INFORMATIENOTA VOOR DE RAAD

Nummer: 24.120

Portefeuillehouder:	A. Messelink-Dijkstra
Portefeuille:	Vitaliteit en gezondheid
Programma:	
Taakveld:	7.1 Volksgezondheid
Datum:	26 maart 2024

Onderwerp: stand van zaken aanpak taskforce huisartsentekort

DE RAAD NEEMT KENNIS VAN:
De stand van zaken van de taskforce huisartsentekort.

INLEIDING
Met de informatienota van 23 mei 2023 bent u geïnformeerd over de analyse en aanpak huisartsentekort. Dit plan is opgesteld door de taskforce huisartsentekort, waarin Medrie, Zilverenkruis, een huisarts en de gemeente samenwerken. Bij de vaststelling van de programmabegroting 2024-2027 is een motie aangenomen om te komen met een update aangaande de taskforce en de aanpak van het huisartsentekort. Hierbij is ook gevraagd om een nadere toelichting op de rol van de gemeente binnen de aanpak en de taskforce. In deze informatienota gaan wij op beide vragen in.

KERNBOODSCHAP
- De taskforce huisartsentekort werkt aan de uitvoering van het actieplan rondom het huidige en toekomstige huisartsentekort. Iedere partij doet dit vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid.
- Het actieplan bestaat uit vijf lijnen: juiste zorg op de juiste plek (verbinding medisch en sociaal domein); werven huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners; huisarts als ondernemer; fysieke ruimte en blik op de regio. Op alle lijnen zijn acties uitgevoerd. Zie voor beschrijving van de stand van zaken bijlage 1.
- De analyse waarop het plan is gebaseerd is in 2023 gemaakt. Voor het plan zie bijlage 2. Er zijn geen redenen om aan te nemen dat er gewijzigde inzichten zijn in deze analyse.
- Voldoende aanwezigheid van geschikte ruimte voor vestiging en uitbreiding van praktijken blijft een belangrijke randvoorwaarde voor het bestrijden van het huisartsentekort.
- Als onderdeel van actielijn 2 zal nog een promotiecampagne worden uitgewerkt voor werving van huisartsen in opleiding.
- In het Stationsgebied, fase 1 deelgebied Hanzepark dat door Centrada wordt ontwikkeld, zijn Centrada, Medrie en een huisarts in gesprek over het vestigen van een nieuwe huisartsenpraktijk op de begane grond van de nieuwbouw. In de gedachtevorming rond de Zorgcampus vraagt gemeente Lelystad aandacht voor ruimte voor huisartsenpost en 1e-lijnsvoorzieningen, zoals een huisartsenpraktijk.

- De gemeente vervult een faciliterende rol met accent op actielijn 4. voor het borgen van aanwezigheid van voldoende ruimte voor praktijken. Verder in het om tafel brengen en houden van partijen in de taskforce en het benutten van de taskforce om signalen waarbij de gemeente een verantwoordelijkheid heeft op te pakken.

VERVOLG

Het actieplan is de basis voor de verdere samenwerking tussen de partijen in de taskforce. De voortgang van de uitvoering van de acties wordt gemonitord in de taskforce.

Bijlagen

Bijlage 1: Beschrijving acties aanpak huisartsentekort
Bijlage 2: Plan taskforce huisartsentekort

Bijlage 1: Beschrijving acties aanpak huisartsentekort

De taskforce huisartsentekort werkt aan de uitvoering van het actieplan rondom het huidige en toekomstige huisartsentekort. Onderstaand wordt een toelichting gegeven op de stand van zaken van de vijf lijnen:

1. Juiste zorg op de juiste plek (verbinding medisch en sociaal domein)
2. Werven huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners
3. Huisarts als ondernemer
4. Fysieke ruimte
5. Blik op de regio.

Tenslotte wordt een toelichting gegeven op de rol van de gemeente.

Actielijn 1. Juiste zorg op de juiste plek

De actielijn juiste zorg op de juiste plek is bedoeld om de huidige praktijken zo goed mogelijk te faciliteren bij de verbinding tussen het medisch domein en het sociaal domein. Welzijn op recept is hier onder andere voor bedoeld. Momenteel doet het merendeel van de huisartsen mee aan Welzijn op recept. Het heeft ook geleid tot deelname van drie huisartsenpraktijken aan de coalitie tegen eenzaamheid. De verbinding tussen de huisarts en het sociaal domein wordt ook vormgegeven door de maatschappelijk werkers die in diverse huisartsenpraktijken werken.
Vanuit de huisartsen is er behoefte aan een betere doorverwijzing en terugkoppeling door middel van het communicatieplatform Zorgdomein. Op dit platform wordt informatie gedeeld, zowel om iemand aan te melden als wel om een terugkoppeling te doen. Hierdoor zijn de huisartsen goed op de hoogte of een inwoner is aangekomen bij het juiste ondersteuningsaanbod en andersom zijn de medewerkers van Welzijn op recept ook op de hoogte van een doorverwijzing. De aanschaf van dit systeem wordt inmiddels in regionaal verband opgepakt. De zorgverzekeraar vindt het gebruik van Zorgdomein belangrijk en financiert hier ook in mee.

Actielijn 2. Werving

Verschillende partijen zoals Landelijke huisartsenvereniging (LHV), Medrie, zorgverzekeraar en gemeente werken samen rondom de werving van huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners. Het gaat hierbij om reeds gekwalificeerde huisartsen en ondersteuners, huisartsen in opleiding, stagiairs en zij instromers.

<u>Huisartsen en huisartsen in opleiding</u>

Het werven van huisartsen wordt toegelicht onder actielijn 3.
Op basis van o.a. interviews met huisartsen in opleiding is er gekozen voor een strategie om zo vroeg mogelijk in het leerproces het huisartsenvak te promoten. Opties hiervoor zijn onder andere het faciliteren van co-schappen vanuit ziekenhuizen in de nabijheid, meer opleidingsplekken/opleiders voor huisartsen in opleiding in Lelystad en samenwerking met Universiteiten (voornamelijk VU). Hiervoor moet nog een concreter plan (met een promotiecampagne als onderdeel hiervan) worden uitgewerkt.

<u>Stagiairs</u>

Medrie heeft regionaal informatie opgehaald bij haar dagpraktijken over stageplekken voor ondersteunend personeel, zoals praktijkondersteuners en doktersassistenten. Dit draagt mede bij aan de borging van vraag en aanbod m.b.t. stagiaires. Op dit moment biedt ongeveer de helft van de praktijkhouders een stageplaats aan. In samenwerking met Medrie en Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) informeren, stimuleren en ondersteunen we de praktijkhouders om leerbedrijf te zijn en te worden. Ambitie is dat alle praktijkhouders in 2030 leerbedrijf zijn en minimaal 1 stageplaats voor mbo-studenten aanbieden. Medrie ondersteunt bij het vinden en aanvragen van subsidies en het zoeken naar samenwerkingsvormen tussen praktijken om ook kleinere praktijken in de gelegenheid te stellen een leerbedrijf te worden.

Zij-instromers

Medrie en Deltion College zetten zich gezamenlijk in om een verkorte opleiding/opleidingstijd aan te bieden voor zij-instromers. Momenteel worden praktijken geworven die een opleidingsplaats kunnen bieden. Daarna kunnen zij-instromers starten met de opleiding van 18-24 maanden. Ook hier wordt gekeken naar samenwerkingsvormen tussen dagpraktijken onderling en tussen dagpraktijken en huisartsenposten voor opleidingsplaatsen.

Verbreden pilot huisvesting naar zorgpersoneel

Onderdeel van het plan van aanpak is ook het onderzoeken van de mogelijkheid om de pilot Regeling huisvesting leraren qua doelgroep te verbreden. Deze pilot is in december 2023 geëvalueerd en was erg succesvol (alle 20 woningen zijn beschikbaar gesteld). Ook Q1-2024 is geëvalueerd. Het college bereidt op basis van de evaluaties een voorstel voor een voorrangsregeling voor waarbij cruciale (maatschappelijke) beroepen zoals leraren/docenten en zorgpersoneel in aanmerking kunnen komen voor een sociale huurwoning van Centrada (indien aangetoond kan worden dat huisvesting bijdraagt aan het vervullen van onvervulbare vacatures).

Actielijn 3. Ondersteunen huisarts als ondernemer

De opvolgingsproblematiek van huisartsen zal in de komende jaren (door vergrijzing van huisartsen) meer gaan spelen. Ook zijn er steeds meer startende huisartsen die ervoor kiezen om te (blijven) werken als waarnemer. Regio organisatie Medrie ondersteunt stoppende en startende huisartsen onder andere door het organiseren van starters en stoppers bijeenkomsten. Medrie geeft aan dat aspirant praktijkhouders Medrie weten te vinden voor ondersteuning en constateert dat de zorgverzekeraar bereidwillig is in het faciliteren tijdens de start- en ingroeiperiode van een nieuwe praktijk. Het vinden van geschikte en betaalbare ruimte voor het vestigen van een praktijk is een belangrijke randvoorwaarde en in de praktijk niet gemakkelijk.

Actielijn 4. Fysieke Ruimte

Bij de groei van de stad, in uitleggebieden en de bestaande stad, hoort ook een borging van de ruimtebehoefte van de huisartsenzorg. Hiervoor is voor nieuwe ontwikkelingen een intern proces opgesteld, dat vermeld is in het plan van de taskforce. In verschillende gebiedsontwikkelingen wordt meegedacht in de programmatische uitgangspunten voor het gebied.
In 2023 is onder de huisartsen een enquête gehouden over eventuele uitbreidings/verhuiswensen. Zes huisartsen hebben gevraagd om contact met de gemeente over hun plannen. Het gemeentelijk aanspreekpunt huisartsen (voor vragen over fysieke uitbreiding) heeft contact met deze huisartsen. Er is een initiatief in het Stationsgebied, dat bestaat uit drie deelgebieden. Fase 1 van deelgebied Hanzepark wordt door Centrada ontwikkeld. Het gaat om een woongebouwen met ruim 100 appartementen. Centrada, Medrie en een huisarts zijn in gesprek over het vestigen van een nieuwe huisartsenpraktijk op de begane grond van deze nieuwbouw. De bouw start eind 2024 en duurt naar verwachting 1,5 tot 2 jaar.

Actielijn 5. Blik op de regio

Het huisartsentekort speelt niet alleen in Lelystad, maar in de brede regio. Om die reden voeren de gemeente en Medrie gesprekken met buurgemeenten en werken we waar nodig samen.

Rol van de gemeente: een gedeelde verantwoordelijkheid

De samenwerkende partijen in de taskforce hebben elkaar nodig om ervoor te zorgen dat er in Lelystad voldoende huisartsen zijn en blijven. Elke partij heeft hierin zijn eigen verantwoordelijkheid. De rol van de gemeente in de taskforce is voornamelijk faciliterend. De gemeente is vooral actief en trekker van actielijn 4. Fysieke ruimte. Het aanspreekpunt van de huisartsen met ruimtelijke vragen kan helpen in de begeleiding van het proces binnen de gemeente, zonder de rol van de huisarts hierin over te nemen. Rond de gedachtevorming Zorgcampus vraagt gemeente Lelystad aandacht voor ruimte voor huisartsenpost en 1e-lijnsvoorzieningen, zoals een huisartsenpraktijk. Bij de

programmering van nieuwe (grootschalige) wijken wordt door middel van de gemeentelijke barcode bepaald hoeveel ruimte er nodig is voor onder andere huisartsen. Betaalbaarheid van ruimten ligt, met uitzondering van het gemeentelijk grondprijzenbeleid, niet binnen de invloedsfeer van de gemeente.

gemeente Lelystad



Analyse & aanpak huisartsentekort
Taskforce huisartsentekort

Definitieve versie
Datum: 11 mei 2023

gemeente Lelystad



Deze analyse en aanpak huisartsentekort is opgesteld door de Taskforce huisartsentekort. In de taskforce werken huisartsen, regio organisatie Medrie, Zilveren Kruis en de gemeente Lelystad, elk vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, samen aan de huisartsenzorg in Lelystad.

Zilveren Kruis

Medrie

Inhoudsopgave



- Eerste analyse
- Motie huisartsenzorg en vraagstelling
- Prognoses tekorten per tijdsvak
- Wat gaan we doen als taskforce?
- Hoe gaan we dat doen?
  - Actielijn 1 Juiste zorg op de juiste plek
  - Actielijn 2 Werven huisartsen, waarnemers en praktijkondersteuners
  - Actielijn 3 Ondersteunen huisarts als ondernemer
  - Actielijn 4 Borgen voldoende fysieke ruimte
  - Actielijn 5 Blik op de regio

gemeente Lelystad

Eerste analyse



- 32 praktijkhouders in Lelystad (huisartsen worden ook praktijkhouders genoemd)
- Binnen nu en 5 jaar (2023-2028): 2 met pensioen
- Belronde Medrie (terugkoppeling september 2022):
  - Artsen lopen tegen fysieke grenzen aan van hun praktijk
  - Aantal patiënten per praktijk ligt boven de NZA norm van 2095 patiënten

- Flevoland:
  - Aandeel solopraktijken is hoger, in Lelystad komt dit niet zo vaak voor
  - Gebruik van huisartsenzorg stijgt sneller dan de capaciteit

gemeente Lelystad

Medrie

Impactanalyse Huisartsenzorg Flevoland 2020 versie Lelystad

ZORGVRAAG

Flevoland

- Bevolkingsgroei.
- Toename vergrijzing.
- Toename zorgvraag.
- Verschuiving zorg van tweede naar eerstelijn.
- Verwachtingen patiënt veranderen: wordt klant.
- Toename beeldbellen en e-consulten.
- Uitgestrektheid gebied.
- Gebrek werkgelegenheid partner.
- Uitbreiding takenpakket huisarts.
- Meer samenwerking in de keten.

Lelystad
Bevolking groeit de komende jaren sneller dan gemiddeld (109% in 2030).

ZORGVERBRUIK

	Lelystad	Nederland
% inw. dat huisartsenzorg gebruikt	79,9%	78,4%
% 65+ dat huisartsenzorg gebruikt	97,8%	98,1%
% inw. dat basis GGZ gebruikt	4,6%	4,0%
% inw. met ≥2 chron. aandoeningen	4,7%	4,8%
Huisartsenkosten/verzekerde	5,5%	5,3%

- Zorgverbruik door 65+-ers stijgt met 65% in 2030.
- Meer dan gemiddeld overgewicht, eenzaamheid en laaggeletterdheid.
- Hartfalen en kanker komen veel voor
- Veel gebruik van basis GGZ.
- Levensverwachting lager dan gemiddeld.

IMPACT

Flevoland

- Verschil tussen vraag en aanbod huisartsenzorg neemt toe.
- Zorgvraag neemt toe in aantal en complexiteit.
- Omvang vraagt structurele, gezamenlijke intercollegiale oplossingen.
- Huisartsen zijn zich bewust van situatie, hebben ideeën en zijn bereid samen de schouders eronder te zetten.

Lelystad

- Toename oudere patiënten en patiënten met psychische problematiek, hartfalen of kanker.
- Gebruik van huisartsenzorg is nu al hoog en neemt verder toe.
- Capaciteit huisartsen nu voldoende, in de toekomst is de instroom van huisartsen niet voldoende.
- Kansen voor preventie en focus op positieve gezondheid.

gemeente Lelystad

Motie huisartsenzorg (gemeenteraad november 2022)



- Opgave vanuit de motie is ‘huisartsenzorg een toekomst geven’

- Drempels verlagen voor huisartsen als startende ondernemer
  - Meer animo voor waarnemerschap dan praktijkhouder
- Door groei van de stad meer huisartsen nodig
  - 1400 woningen per jaar bouwen
  - Nza norm: 2095 patiënten per normpraktijk
- Voorkeur nieuwe huisartsen voor parttime (= min. 36 uur) werken zorgt er voor dat er nog meer huisartsen bij moeten komen om vervanging door pensioen en groei van de stad op te vangen,
- Meer praktijkruimte nodig per praktijk dan voorheen (opl plekken, praktijk ondersteuners etc). Bestaand vastgoed én ontwikkelgebieden

gemeente Lelystad

Vraagstelling huisartsenzorg



- Huisartsentekort: in welke mate is er sprake van huisartsen tekort?
  - In 2023
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
  - Tot 2025:
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
  - Tot 2030:
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
  - Tot 2040:
    - Gaat het om een vervangingsvraag of uitbreidingsvraag?
- Wat kunnen we hier als partijen betrokken bij de huisartsenzorg gezamenlijk aan doen? *(Zie verderop in presentatie)*

gemeente Lelystad

Prognoses tekort



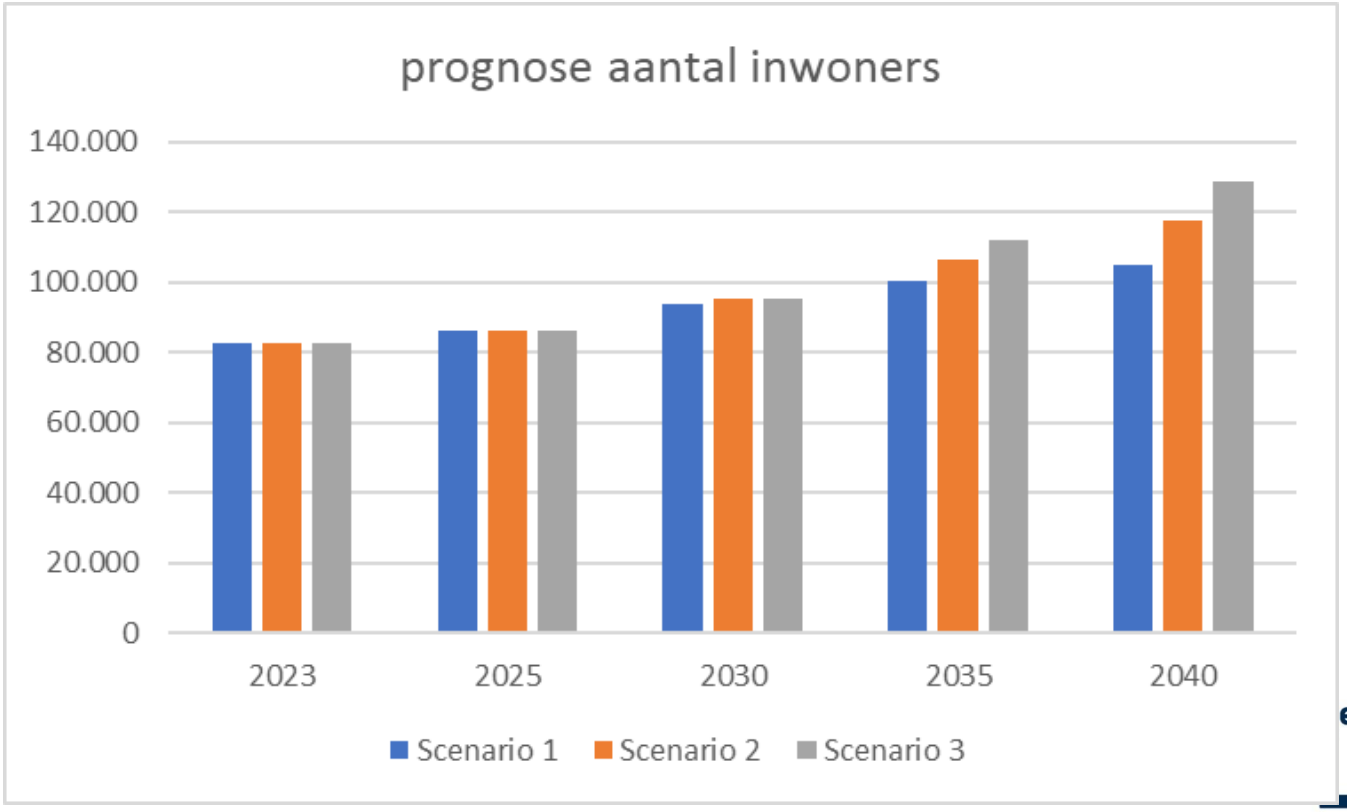
In de hierop volgende sheets wordt op basis van de gemeentelijke scenario's van de bevolkingsgroei een doorvertaling gemaakt op basis van normen voor aantal normpraktijken en part time huisartsen.
Hiervoor gelden een aantal disclaimers:

- De bevolkingsscenario's liggen alle drie ver boven het 10 jarig gemiddelde van de gerealiseerde woningbouw. Er ligt dus een opgave om deze prognoses te halen.
- De cijfers zijn doorgerekend met de Nza norm t.b.v. benodigde normpraktijken; er zijn er ook artsen die boven deze norm willen blijven werken.
- De cijfers zijn nu doorgerekend op 100 procent part time (36 uur) werkende huisartsen. Dit is de trend, maar wat is een realistische verhouding full time (50 uur) en part time?

gemeente Lelystad

Bevolkingsprognose





emeente
Lelystad

2023



Huisartsentekort in 2023:

- Het huisartsentekort is nog relatief onzichtbaar, maar is er wel
- Praktijken zitten namelijk qua met aantal patiënten boven de NZA norm (normpraktijk 2095 patiënten)
- Indien NZA norm van toepassing: 40 normpraktijken nodig in plaats van huidige 32 praktijken.

gemeente Lelystad

Tot 2030



Vervangingsvraag: 2 huisartsen gaan in de periode tot 2028 met pensioen

Uitbreidingsvraag huisartsenpraktijken vanwege de groei van de stad.
Op basis van de bevolkingsprognoses van Lelystad wordt ingeschat:

- 2025: 41 normpraktijken nodig (groei van 1 normpraktijk t.o.v. 2023; 2023 is 40)
- 2030: 45 normpraktijken nodig

- Voorkeur in deeltijd werken versterkt deze benodigde groei:
  - 2025: 57 part time werkende huisartsen nodig voor totale bevolking
  - 2030: 62 part time werkende huisartsen nodig

gemeente Lelystad

Tot 2040



Vervangingsvraag

- loopt naar verwachting op: anno nu zijn er 14 huisartsen tussen de 50-59 jaar en 12 tussen de 40- 49 jaar.

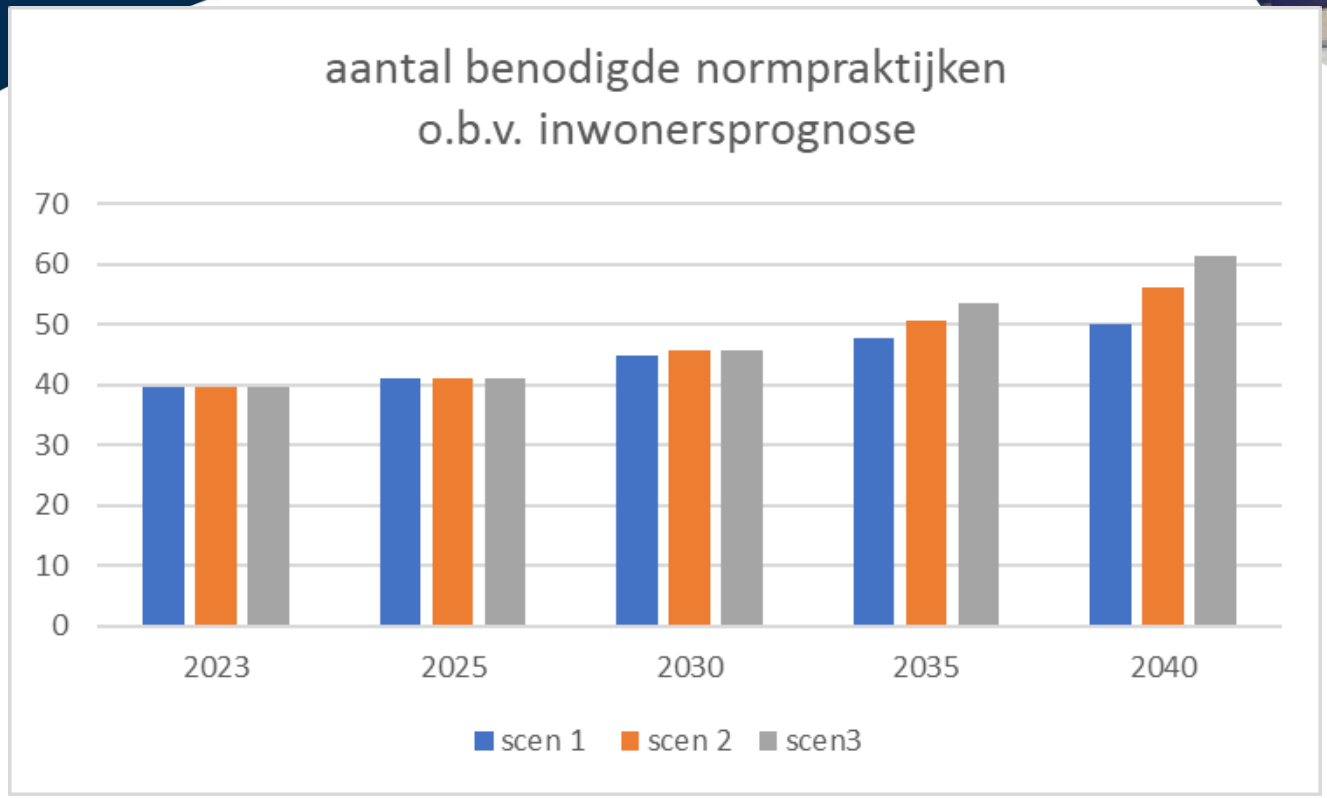
Uitbreidingsvraag huisartsenpraktijken neemt verder toe vanwege groei van de stad. Verschillen in de 3 groeiscenario's nemen toe.

- Op basis van bevolkingsprognose van Lelystad wordt ingeschat:
  - 2035: 48 tot 53 normpraktijken nodig (afh. van scenario)
  - 2040: 50 tot 61 normpraktijken nodig (afh. van scenario)
- Voorkeur in deeltijd werken versterkt deze benodigde groei:
  - 2035: 66-74 part time werkende huisartsen nodig voor totale bevolking
  - 2040: 69 – 85 part time werkende huisartsen

gemeente Lelystad

Prognose aantal praktijken o.b.v. bevolkingsprognose

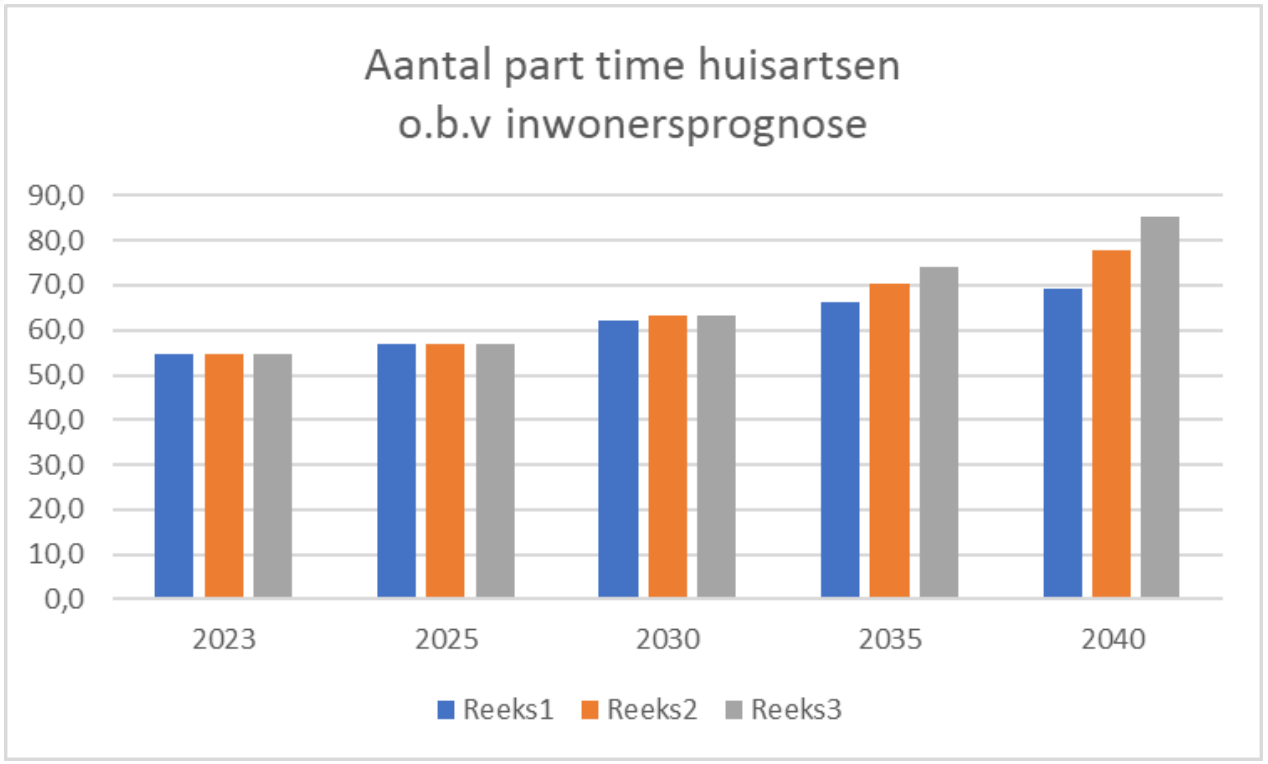




gemeente Lelystad

Prognose aantal part time werkende huisartsen





gemeente Lelystad

Overige tekorten



- Naast huisartsentekort ook tekort aan:
  - waarnemers
    - Momenteel lastig voor huisartsen om een waarnemer te vinden voor nachtdiensten en vakanties
    - Gering animo waarnemers om als een eigen praktijk te starten (in Lelystad)
  - Praktijkondersteuners

Op tekorten in andere beroepsgroepen in de huisartsenzorg (zoals doktersassistenten) ligt niet de focus van dit plan.

gemeente Lelystad

Wat gaan we als taskforce doen?



- Scope: het actieplan omvat acties voor de belangrijkste betrokken partijen in de huisartsenzorg (en niet enkel de gemeente).
- De acties zijn in drie tijdvakken verdeeld die aansluiten bij de prognose jaren.
- In de tabel op de volgende pagina is met vinkjes aangegeven op welke periode de focus ligt voor desbetreffende set van acties. In de daaropvolgende sheets wordt per actielijn de planning concreter benoemd.

gemeente Lelystad

Wat gaan we als taskforce doen?



Acties	2023	Tot 2030	Tot 2040
Juiste zorg op de juiste plek/ verbinding medisch en sociaal domein	✓	✓	✓
Werven huisartsen, waarnemers, praktijkondersteuners	✓	✓	
Ondersteunen huisarts als ondernemer	✓	✓	
Borgen voldoende fysieke ruimte	✓	✓	✓
Blik op de regio	✓		

Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (1)



Actielijn 1. ‘Juiste zorg op de juiste plek’

Het gaat hierbij om de verbinding medisch domein met sociaal domein
Welzijn op recept wordt goed gebruikt. 3 praktijken doen nog niet mee, waarvan 2 dit wel willen. Medio 2023 zal hiervoor voldoende capaciteit zijn.
Acties:

- In kaart brengen en verhelpen van de knelpunten van het verwijzen van 1ste naar 0de lijn; Trekker: gezamenlijk, via taskorce.
- Verbeteren verwijsmogelijkheden naar het sociaal domein en terugkoppeling verbeteren, bijvoorbeeld via zorgdomein. Trekker gemeente i.o.m. zorgverzekeraar.
- Taskforce ook gebruiken om casuïstiek te bespreken/’doorbraaktafel’. Continue actie

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (2)



Actielijn 2 ‘Werven huisartsen, waarnemers en praktijk ondersteuners’

1. Werving huisartsen en praktijkondersteuners
    a. Interviews dagpraktijken (rondom stagiaires). Trekker: Medrie Q2 2023
    b. Werken aan borging van vraag en aanbod m.b.t. stagiaires
    c. Ondersteunende communicatie-uiting gericht op ‘wonen, werken en leven’ in Lelystad. Trekker: gemeente Lelystad. Start: na actie a
    d. Onderzoek naar mogelijkheden uitbreiden Pilot huisvesting leraren naar praktijkondersteuners. Trekker: gemeente Lelystad. Q 3+4 2023 verkenning.

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (vervolg 2)



2. Investeren in instroom en zij-instroom
   a. Versterken leercultuur bij praktijkhouders
   b. Werven stagiaires voor ondersteunende functies
   c. Regio onder de aandacht brengen bij huisartsen in opleiding
   d. Afstemming met mbo-scholen over opzet en invulling van stages
   e. Ontwikkelen loopbaanpaden om zij-instroom te vergroten

   Samenwerkingspartner: Medrie. Overige betrokkenen: praktijkhouders, mbo scholen, Universiteiten, gemeente, SBB.

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (3)



Actielijn 3 Ondersteunen ‘huisarts als ondernemer’

- De huisarts als ondernemer is een focuspunt in de brede visie van opvolgingsproblematiek die Medrie gaat opstellen. Vraagstukken hierin zijn bijvoorbeeld:
  - Hoe kunnen we de Medrie regio positioneren en profileren, waardoor het interessant wordt om als huisarts in onze regio te starten/werken.
  - Welke ondersteuning kan Medrie bieden aan startende -en stoppende huisartsen?

Trekker: Medrie

- Streven start opstellen visie 2023/2024
- Partners: Zilveren Kruis (bijv. in geval van leergang startende huisartsen), gemeente (aanspreekpunt; zie actielijn 4)

gemeente Lelystad

Hoe gaan we dat doen? (4)

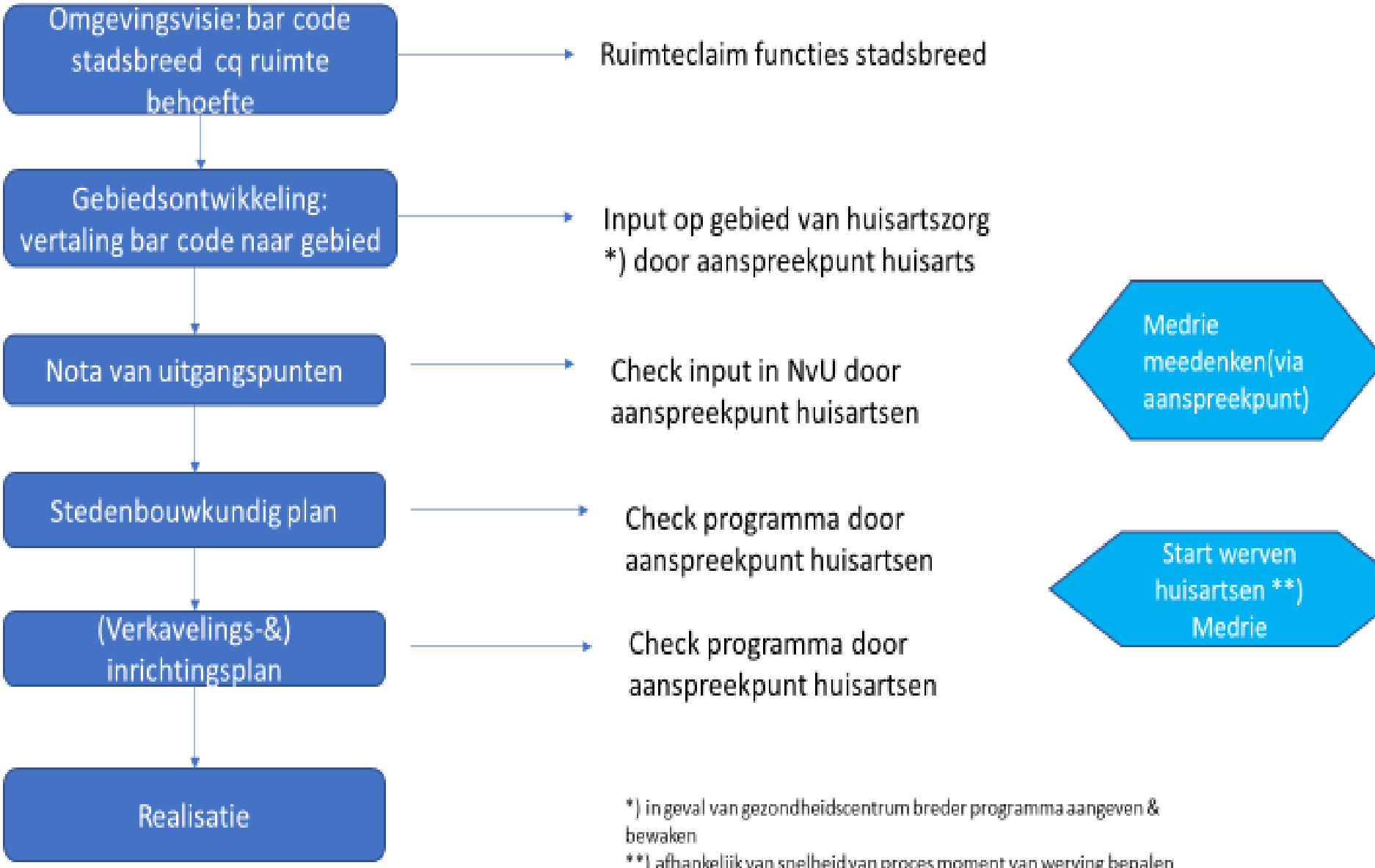


Actielijn 4 ‘Fysieke ruimte’

- Uitleggebieden:
  - In ontwikkelingsplannen opnemen van m2 fysieke ruimte voor onder andere huisartsenzorg.Trekker: gemeente (doorlopend)
  - Monitoren tijdens gebiedsontwikkeling dat deze ruimte gereserveerd blijft voor dit type functies. Trekker: gemeente (doorlopend)
  - Proces vastleggen hiervoor (o.a. rol Medrie hierin). Zie volgende sheets.
- Bestaande stad:
  - inventariseren uitbreidingsbehoefte huidige praktijken; vragenlijst opstellen (Medrie/gemeente). Q2 2023
  - Aanspreekpunt huisarts bij gemeente vastleggen voor ruimtelijke vragen zoals uitbreiding, verplaatsen of starten (actieve invulling).

gemeente Lelystad

Proces ruimtelijke ontwikkeling; borging programma huisartsenzorg



*) in geval van gezondheidscentrum breder programma aangeven & bewaken

**) afhankelijk van snelheid van proces moment van werving bepalen



Ruimtelijk initiatief huisarts (met locatie idee) in bestaande omgeving

Check via: www. ruimtelijkeplannen.nl
Check via: team Wabo/vergunningen

Past in bestemmingsplan/beleid

Indien nodig: aanvraag omgevingsvergunning

Past niet in bestemmingsplan/beleid

(intake) gesprek huisarts – aanspreekpunt huisartsen van gemeente over plan

Eerste check op haalbaarheid gemeente

Inbrengen in loket nieuwe initiatieven door initiatiefnemer

Toets door loket nieuwe initiatieven

advies loket aan Stuurgroep (positief, negatief, aanhouden)

Intentie uitspraak Stuurgroep

Oppakken in de lijn: meestal via vergunningen

Projectmatige aanpak: toewijzen projectmanager

Hoe gaan we dat doen? (5)



Actielijn 5 Blik op de regio

- Gesprekken voeren met onder andere gemeenten Noord Oost Polder en Dronten, evt. met grotere gemeenten in andere werkgebieden van Medrie en evt. Almere.
  - Overeenkomsten en verschillen?
  - Wat is hun aanpak?
  - Waar kunnen we krachten eventueel bundelen?

  Trekkers: Medrie en gemeente (doorlopend)

gemeente Lelystad