

INRICHTINGSPLAN HUISARTSGENEESKUNDE IN OPBOUW – 28 NOVEMBER 2019

Missie/visie

De afdeling huisartsgeneeskunde van AmsterdamUMC heeft als missie om inspirerend en vernieuwend onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg op het gebied van de huisartsgeneeskunde te bieden, continu gericht op verbetering van de gezondheidszorg. Hiertoe:

- Focussen wij op generalistische eerstelijns zorg, waarbij samenhang van zorg, diversiteit, zorg voor patiënten in de volle breedte en kwaliteit van zorg centraal staan; nu en in de toekomst.
- Leiden wij basisartsen en huisartsen generalistisch op, die blijvend nieuwsgierig, maatschappelijk betrokken en wetenschappelijk geschoold zijn;
- Is ons onderzoek van vooraanstaande kwaliteit, vernieuwend en nationaal en internationaal relevant voor de huisartsenzorg, en leveren wij hiermee een wezenlijke bijdrage aan de gezondheid van mens en maatschappij op huisartsgeneeskundig gebied;
- Vervullen wij een voortrekkersrol in de regio op het gebied van zorginnovatie en kwaliteitsbeleid, waarmee wij de innovatie van de zorg in Amsterdam en omgeving stimuleren.

We werken aan onze missie met elkaar en met andere zorgverleners, docenten en onderzoekers binnen en buiten AmsterdamUMC, gedreven, gedegen en creatief, met plezier en waardering voor de ander.

1. Strategische doelen

Welke strategische doelen willen jullie als nieuwe afdeling de komende twee tot vijf jaar gaan realiseren

- | | |
|----|---|
| 1. | Integreren van de huidige afdelingen Huisartsgeneeskunde tot een gemeenschappelijke afdeling met daarin uiteindelijk vijf secties, die sterk met elkaar verbonden zijn en gemeenschappelijk optreden richting praktijk en maatschappij. |
| 2. | Opbouw van een nationaal onderscheidend onderzoeksprogramma Huisartsgeneeskunde, gekenmerkt door een focus op een beperkt aantal medisch inhoudelijke keuzes, een sterke verbinding met onderwijs en opleiden, en met ouderengeneeskunde en ethiek, en met een methodologisch brede expertise. |
| 3. | Het bieden van uitgebreide opleidingsmogelijkheden voor onze promovendi, ondersteund door dedicated onderzoeksondersteuning op afdelingsniveau. |
| 4. | Toegroeien naar één geïntegreerde huisartsenopleiding, gekenmerkt door regionaal en interprofessioneel opleiden en met één benadering van huisarsten. |
| 5. | Benutten van de samenwerkingsmogelijkheden rond het studentenonderwijs, met als doel het harmoniseren van het masteronderwijs huisartsgeneeskunde en gezamenlijke inzet van staf voor beide curricula, en daarmee het kwalitatief hoogwaardige huisartsgeneeskundig onderwijs voor nu en de toekomst te borgen. |
| 6. | Verdere uitbouw van de Universitaire Huisartsenpraktijk (UHP) Buitenveldert, met een Universitaire Praktijk Ouderengeneeskunde (UPO) volledig in eigen beheer. |

	7.	Oprichting Academische Huisartsenpraktijk van de Toekomst (AHPT) in Amsterdam Zuid-Oost, met experimenteerruimte voor onderwijs, onderzoek en zorginnovatie.
	8.	Integratie van de twee academische huisartennetwerken en teams tot één Academisch Huisartstennetwerk Amsterdam (AHNA), met één team één door de afdeling gedragen visie op de functie van het AHNA en één goed toegankelijke database.
	9	Positionering van het netwerk in zijn zorgomgeving door koppeling aan het beleid van zijn maatschappelijke stakeholders, zoals gemeenten en de verschillende huisartsenkoepels.

2. Prestatie-indicatoren		
Hoe gaan jullie zichtbaar maken dat er op die doelen resultaten geboekt worden. Denk daarbij ook aan bestaande (bijv. APH/OZI's of IOO) indicatoren	Indicator doel 1.	Een afdeling waar iedereen zich thuis voelt, met geharmoniseerde procedures binnen de vijf onderscheiden secties en een gemeenschappelijk relatiebeheer richting de praktijken die deelnemen/willen deelnemen aan onderzoek, projecten, onderwijs aan studenten en opleiden van aio's.
	Indicator doel 2:	Maatschappelijk relevant en hoogwaardig onderzoek georganiseerd rond 5 tot 6 onderzoekslijnen geleid door dedicated hoogleraren, blijkend uit maatschappelijk relevante publicaties en samenwerkingsprojecten met stakeholders.
	Indicator doel 3:	Goed opgeleide en gemotiveerde promovendi, blijkend uit hoge kwaliteit proefschriften en opleiding cv's, lage uitval en goede beroepsperspectieven.
	Indicator doel 4:	Huisartsenopleidingen, waarbij delen van het onderwijs gezamenlijk worden verzorgd, de huisartsen en stageopleiders in gezamenlijkheid worden benaderd, en regionaal en interprofessioneel wordt opgeleid.
	Indicator doel 5:	Gezamenlijke onderwijsontwikkeling en inzet van staf in het bacheloronderwijs, harmoniseren van de organisatie en inhoud van het coschap huisartsgeneeskunde en stages voor de mastercurricula en van het bijbehorende relatiebeheer.
	Indicator doel 6:	Groei van de UHP Buitenveldert tot 7.000 patienten en een eigen betaaltitel voor de bijbehorende UPO met volledig gecontracteerde zorg.
	Indicator doel 7:	Binnen twee jaar start van de praktijk van de toekomst in Zuid-oost (AHPT), met experimenteerruimte voor onderwijs, onderzoek en zorginnovaties en een uiteindelijke omvang van minimaal 2 normpraktijken binnen 5 jaar.
	Indicator doel 8:	In 2020 zijn de netwerkteams geïntegreerd tot één team ter ondersteuning van het AHNA en in 2021 is er sprake van één geïntegreerd netwerk met geharmoniseerd beleid, met één benadering van huisartsen en andere stakeholders en een constante stroom van studies op basis van de gegevens in één geïntegreerde onderzoeks database.
	Indicator doel 9:	Samenwerking met stakeholders zoals SigrA, Elaa, AOF, ZK, EVA, Alliantie Amsterdamse Huisartsen, zorggroepen en de Kring tot uitgang komend in gezamenlijke projecten en zichtbaarheid van het netwerk voor RvB/medische directie, onderzoekers UMC en vakgroepen, met bijpassende communicatie.

3. Organisatiestructuur	Sectie	Kerntaken	Formatie
Hoe gaat de organisatiestructuur van de afdeling er uit zien. Geef hierbij ook welke focus de teams krijgen en welke formatie na vaststelling door RvB	Afdelingshoofd	Algehele leiding en eindverantwoordelijkheid over de afdeling, inclusief secretariaat	1,89 fte (2 pers)
	Managementteam	Overleg en besluit platform voor de sectie-oversteigende zaken	Afdelingshoofd + per sectie 1 lid, waarbij de secties HA-opleidingen en Studenten-onderwijs 1 vast hoofd afvaardigen, zolang zij nog een sectie AMC en een sectie VUmc kennen
	Onderzoek	Het systematisch doen van onderzoek binnen de huisartsgeneeskunde dat wezenlijk bijdraagt aan de gezondheid van de mens en/of aan de maatschappij en het opleiden van jonge onderzoekers en studenten en aios in het (zelfstandig) uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.	AMC/AMR: 18,56 fte (23 pers) SBOH AMC: 6 fte (11 pers) VUmc: 10,35 (14 pers) SBOH VUmc: 6 fte (6 pers)
	Huisartsopleiding AMC	Organiseren en mede uitvoeren van het opleidingstraject tot huisarts	AMC: 44,64 fte (79 pers)
	Huisartsopleiding VUmc	Organiseren en mede uitvoeren van het opleidingstraject tot huisarts	VUmc: 45,27 (86 pers)
	Studentenonderwijs UvA	Mede organiseren, coördineren en verzorgen van het onderwijs aan Geneeskundestudenten en studenten Medische Informatiekunde in de bachelor- en masterfase UvA en het bieden van onderwijsdienstverlening	AMC: 4,06 fte (11 pers)
	Studentenonderwijs VU	Mede organiseren, coördineren en verzorgen van het onderwijs aan Geneeskundestudenten in de bachelors- en masterfase VUmc en het bieden van onderwijsdienstverlening; verzorgen van onderwijs aan studenten in de	VUmc: 13,11 fte (27 pers)

		bachelorstudie Gezondheid en Leven VU	
	Patiëntenzorg	Leveren van huisartsgeneeskundige zorg in combinatie met het uitvoeren van academische taken en het bieden van een experimentele werkplaats voor innovatie en vernieuwingsprojecten	VUmc: 11,45 fte (19 pers)
	Academisch Huisartsnetwerk Amsterdam	Ontwikkelen en onderhouden van het Academisch Huisartsennetwerk Amsterdam en entameren en faciliteren van wetenschappelijk onderzoek en innovatie van onderzoek, opleiding en onderwijs. Onderhoud en toegankelijk maken/houden van een centrale database. Organiseren van nascholing van huisartsen.	AMC: 3,18 fte (6 pers) VUmc: 4,83 fte (9 pers)
	Staf Kaderopleiding	Verzorgen van de kaderopleiding Palliatieve zorg	AMC: 1,08 fte (3 pers waarvan 1 via Gerion)
De ondersteunende functies (secretariaat, planning en organisatie) binnen de afdelingen worden ondergebracht bij de sectie die door de desbetreffende medewerkers ondersteund wordt en is hierdoor niet als aparte sectie zichtbaar in dit overzicht.			

4. Managementstructuur en aansturing	
Hoe gaat de managementstructuur van de afdeling eruit zien en hoe gaat het opereren	De algehele leiding over de afdeling Huisartsgeneeskunde komt in handen van het afdelingshoofd. Deze wordt hierin ondersteund door een MT, waarin deelnemen één van de twee sectiehoofden Huisartsenopleiding, één van de twee sectiehoofden studentenonderwijs, het sectiehoofd Onderzoek, het sectiehoofd Patiëntenzorg en het sectiehoofd AHNA. Het sectiehoofd van de Huisartsenopleiding dat MT-lid is, is tevens plaatsvervangend afdelingshoofd. De sectie Onderzoek krijgt een hoofd dat lid is van het MT en voorzitter van het MT Onderzoek, waarin ook de leiders van de overige onderzoekslijnen zitting hebben. Hierin stemmen zij de activiteiten en inzet van staf af, bespreken het beleid op het gebied van onderzoek en opleiding van promovendi, de ontwikkelingen binnen de gebieden, landelijke vertegenwoordigingen en de beleidsontwikkeling door het MT HAG. Functioneringsgesprekken met de hoofden van de onderzoekslijnen vinden plaats met het hoofd Onderzoek en het afdelingshoofd. Voor de Huisartsenopleidingen blijven voorsnog twee secties bestaan, met ieder een eigen hoofd. Deze zijn elkaars plaatsvervangers en nemen deel in elkaars managementteams. Hiermee wordt voldaan aan de verwachting van

	de RGS dat er bij twee opleidingen met eigen opleidingsplannen twee hoofden zijn. Één van hen neemt namens beiden vast deel aan het MT. Beide sectiehoofden worden ondersteund door een adjunct hoofd, waarbij de hoofden het accent op externe zaken hebben en de adjunct hoofden op interne zaken. Gezien de verschillen in de bachelors en master curricula wordt vooralsnog ook hier voorzien in twee secties met ieder een eigen hoofd. Deze zijn elkaars plaatsvervangers en nemen deel in elkaars management teams. Één van hen neemt namens beiden vast deel aan het MT. De sectie Patiëntenzorg kent een hoofd dat verantwoordelijk is voor het beleid en voor de realisatie van de strategische doelstellingen op het gebied van de Patiëntenzorg. Dit hoofd is lid van het MT en vooralsnog tevens hoofd van de UHP Buitenveldert en stuurt deze samen met adjuncthoofd en een praktijkmanager aan. De sectie AHNA wordt geleid door een sectiehoofd dat verantwoordelijk is voor de algemene leiding over het netwerk en lid is van het MT HAG.
--	---

5. Communicatiestructuur				
Welke overlegvormen worden er ingevoerd in de nieuwe afdeling, met welke deelnemers, frequenties en thema's	Overleg	Deelnemers	Frequentie	Thema's
	MT	Afdelingshoofd, 1 sectiehoofd onderwijs, 1 sectiehoofd opleiding, en de sectiehoofden onderzoek, netwerk en patiëntenzorg	4 wekelijks	Alle sectie-overstijgende zaken en een jaarlijkse agenda-cyclus samenlopend met de begrotingscyclus
	MT Onderzoek	Alle lijn-coördinatoren	4 wekelijks	Nieuwe projecten, aanvragen, publicaties, lijn overstijgend onderzoeksbeleid, ondersteuning, personeelsbeleid
	MT Huisarts-opleiding VUmc	Hoofd, plv, adj, teamleider, ow-coördinator	4 wekelijks	Organisatie, inrichting, en taakverdeling Huisartsenopleiding VUmc
	MT Huisarts-opleiding AMC	Hoofd, plv, adj, teamleider, ow-coördinator	4 wekelijks	Organisatie, inrichting, en taakverdeling Huisartsenopleiding AMC
	MT's Huisarts-opleiding gezamenlijk	Hoofden, adjuncten, teamleiders, ow-coördinatoren	4 x per jaar	Harmonisatie opleidingen, samenwerkingsprojecten en relatiebeheer
	MT Studenten-onderwijs VUmc	Hoofd, plv, adj, teamleiders	4 wekelijks	Organisatie, inrichting, en taakverdeling studenten-onderwijs VUmc

	MT Studenten-onderwijs AMC	Hoofd, hoofd master	4 wekelijks	Organisatie, inrichting en taakverdeling studenten-onderwijs AMC
	MT's Studenten-onderwijs gezamenlijk	Hoofden, adjuncten en teamleiders	4 x per jaar	Harmonisatie onderwijs, samenwerkingsprojecten en relatiebeheer
	Overleg Ba-coördinatoren	Coördinatoren Bachelors-opleidingen	4 x per jaar	Exploreren harmonisatie van de minor, vroege praktijkstages en gezamenlijke wetenschappelijk stageaanbod en begeleiding
	Overleg Ma-coördinatoren	Coördinatoren Master-opleidingen, alternerend iav ondersteunend en ICT-personeel	4 x per jaar	Harmonisatie van een gemeenschappelijk huisartscoschap, ihb gemeenschappelijk relatiebeheer
	MT Patiëntenzorg	Hoofd, adjunct hoofd, praktijk-manager	Wekelijks	Operationeel management, praktijkvoering
	Patientenbesprekingen	Huisartsen, evt. POH's, specialist ouderengeneeskunde UPO, andere eerstelijns behandelaren op uitnodiging	Wekelijks	Patiënten casuïstiek
	Artsenvergadering	Staf huisartsen	1 x per 2 maanden	Onderlinge samenwerking, projecten, functioneren praktijk en beleid en strategie
	Werkoverleg assistenten	Assistenten en praktijkmanager	1 x per 2 maanden	Operationele gang van zaken praktijk
	MT AHNA	MT-leden AHNA	4 wekelijks	Bedrijfsvoering, thema's op inhoud: jaarplan, ouderenzorg, financiën, communicatie, HR, innovatie, medische ethiek, onderzoek, opleiding en onderwijs
	Journalclubs, bijeenkomsten met promovendi / aiothos, research overleg	Onderzoekers en geïnteresseerden	div	Scholing, kennisnemen elkaar/ andermans onderzoek en expertise, ontwikkelingen op de afdeling, inhoudelijke ontwikkelingen, literatuurbesprekingen

	Stafdag	Alle stafleden van de afdeling	1x per jaar	Inhoudelijke bespreking maatschappelijke thema's of onderzoek
	Afdelingsoverleg	Alle afdelings-medewerkers	4 x per jaar	Actuele onderwerpen aangaande de afdeling
	Afdelingsuitje	Alle afdelings-medewerkers	1 x per jaar	Kennismaking, ontspanning
	Sectiedagen	Alle medewerkers van een sectie	1 x per jaar	Teambuilding, strategie
Instrumenten	Wiki/community platform		Permanent	Profielen medewerkers, lopende projecten, resultaten, congressen, prijzen
	Nieuwsbrief		Maandelijks	Afdelings fait divers, welkom nieuwe medewerkers, afscheid vertrekkende medewerkers, beleidsinformatie
In aanvulling op deze communicatievormen zijn er binnen de afdeling ook bilaterale overlegvormen. Deels maken deze deel uit van de persoonlijke ontwikkelingscyclus van medewerkers, volgens de HR-richtlijnen binnen de organisatie. Deels hebben deze het karakter van monitoring van voortgang, werkbeleving en coaching. Naast deze interne communicatiestructuur is er ook een communicatiestructuur die met externe partijen wordt onderhouden. Deze is hier niet beschreven.				

6. Onderwijs en opleiding	<i>Beschrijf hoe de inbreng en coördinatie van het onderwijs vanuit de afdeling georganiseerd gaat worden</i>
<i>Studentenonderwijs</i>	De organisatie en coördinatie van het onderwijs op de korte termijn is beschreven onder punt 4 managementstructuur en aansturing. Hier gaan wij nog in op de harmonisatiekansen die opgepakt gaan worden. Deze hebben betrekking op gezamenlijke onderwijsontwikkeling, inzet van staf, relatiebeheer en harmonisatie van diverse onderwijsonderdelen. Hoewel de bachelors- en masteropleidingen de komende tijd naar verwachting blijven verschillen, zal ingezet worden op de volgende harmonisatiekansen: - Gezamenlijke inzet staf bij klinisch redeneren - Gezamenlijke onderwijsontwikkeling en uitwisseling van onderwijsmateriaal en inzet van staf daarbij - Keuzeonderwijs/Minor HAG, met uitwisseling staf, actief aanbieden aan studenten AMC en VUmc - Bachelorstage Bij de master zal de inzet liggen op de inhoudelijke en organisatorische harmonisatie van het coschap en de wetenschapsstage. Voor het coschap vindt afstemming met beide curricula plaats om dit op 2/3 van de master gepositioneerd te houden, met als motivatie dat alle gespecialiseerde onderwerpen aan bod zijn geweest, en de zelfstandige, patiëntgerichte benadering in het HAG coschap goed tot zijn recht komt.

	De eerste gelateraliseerde organisatievorm over de beide secties heen wordt ingevoerd zodra er sprake is van een gemeenschappelijk coschap. Met name als het gaat om planning/relatiebeheer is dit dan belangrijk. Ten behoeve van de 3 jarige bacheloropleiding Medische informatiekunde (MIK) van de UvA blijft de afdeling een 8 weeks voltijds module (12 EC's) verzorgen, zowel wat de coördinatie als de uitvoering betreft. Deze opleiding houdt zich bezig met het verwerken en gebruiken van digitale gegevens/ICT in het medisch proces. Ten behoeve van de bacheloropleiding Gezondheid en Leven VU blijft de afdeling de colleges in de module Klinische Wetenschappen verzorgen (12 weken).
<i>Huisartsenopleiding</i>	De organisatie en coördinatie van de opleiding voor de korte termijn is beschreven onder punt 4 van dit plan Wij verwachten dat het toegroeien naar één opleiding 2 tot 5 jaren in beslag zal nemen. Gezien de recente introductie van het vernieuwde curricula op beide locaties wordt voorlopig geen poging tot samenvoeging gedaan. Bij (kleine) herzieningen wordt wel gestreefd naar harmonisatie. Onze toekomstige gemeenschappelijk huisartsopleiding kan bestaan uit deelscholen met onderscheidende didactische benaderingen.

7. Onderzoek	Het vakgebied van de huisartsgeneeskunde en de omvang van sectie Onderzoek biedt ruimte voor circa 6 onderzoekslijnen, die voldoende specialistisch zijn om een hoog expertiseniveau te borgen en tegelijkertijd voldoende omvang om teamvorming/onderlinge samenwerking te realiseren. Bij de keuze voor de invulling en toekomstige ontwikkeling van de lijnen is ook gekeken naar de huidige expertises van de (senior) onderzoekers, landelijke dekking van onderzoeksdomeinen binnen de huisartsgeneeskunde en toekomstige ontwikkelingen. Op basis hiervan wordt gekomen tot de keuze van (voortzetting en ontwikkeling) van de onderstaande lijnen, ieder aangestuurd door een lijncoördinator.		
Beschrijf de onderzoekslijnen en hun pi's die de komende twee jaar voortgezet of in de lucht gebracht gaan worden	<i>Onderzoekslijn</i>	<i>PI's</i>	<i>APH/OZI-programma</i>
	Soma / psyche	Otto Maarsingh Hans van der Wouden	APH Mental Health
	Eerstelijns ouderengeneeskunde	Hein van Hout	APH Ageing and later life
	Diabolo (DM/leefstijl)	Petra Elders	APH Health Behaviour & Chronic Disease'
	Cardiologie (ritmestoornissen/ stolling):	Wim Lucassen	APH Personalized Medicine Amsterdam Cardiovascular Sciences

	Oncologie (preventie, vroegdiagnostiek en nazorg):	Kristel van Asselt	APH Personalized Medicine Cancer Center Amsterdam
	Onderzoek van Onderwijs en Opleiden (huisartsopleiding, CME, spiegelinformatie)	Nynke van Dijk	APH Quality of Care/ Personalized Medicine

8. Bijzondere functies	
Welke bijzondere functies naast onderwijs/opleiding en onderzoek krijgt de nieuwe afdeling. Denk daarbij aan academische werkplaatsen, supportfuncties en overige	Naast onderzoek, onderwijs en opleiding heeft de afdeling de volgende bijzondere functies die verzorgd worden: - Universitaire Huisartsenpraktijk (zie eerder) - Academisch Huisartsennetwerk Amsterdam (zie eerder) - Academische werkplaats AHNA, gevormd door de bij het netwerk aangesloten en in onderzoek en innovatie participerende huisartsen - Kaderopleiding Palliatieve Zorg, die wordt georganiseerd door de Afdeling Huisartsgeneeskunde AMC en GERION VUmc onder auspiciën van het NHG en leidt medisch specialisten, huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten in twee jaar op tot kaderarts/consulent palliatieve zorg.

9. Huisvesting	
Welke veranderingen in de huisvesting heeft de afdeling op korte termijn nodig om de inrichting zoals hier beschreven mogelijk te maken.	Uiteindelijk doel is dat de afdelingen Huisartsgeneeskunde één fysiek academisch centrum huisartsgeneeskunde wordt, binnen de 'campus' AmsterdamUMC. Alle medewerkers werken dan bij elkaar in 1 vleugel/gebouw, inclusief onderwijsruimtes en dichtbij Ouderengeneeskunde en Ethiek. Zolang deze wens niet gehonoreerd kan worden, start de afdeling met het lateraliseren van de secties Onderzoek en Netwerken naar onze uiteindelijke hoofdlocatie. Grote voorkeur heeft het dit de locatie te laten zijn waar ook Ouderengeneeskunde, Ethiek, Data science en Klinische Informatiekunde gevestigd zijn. Op die locatie komt ook het afdelingshoofd met algemene ondersteuning te zitten en worden de afdelingsvergaderingen gehouden. Dit biedt mogelijkheden voor relatief gemakkelijke verbindingen met in ieder geval één van de secties Studentenonderwijs en Huisartsenopleiding, terwijl de andere van deze secties tot samenvoeging logisch is verder weg gepositioneerd blijven. Voor het studentenonderwijs geldt dat docenten en ondersteunend personeel vooral daar werkzaam zullen zijn waar de studenten zijn. Het ondersteunend personeel van de master dat gaat werken aan werving van co-opleiders gerelateerde taken, krijgt als eerste de mogelijkheid om samen gehuisvest te worden. Lateralisatie van de Huisartsenopleidingen wordt relevant wanneer er na de juridische fusie over kan worden gegaan naar één huisartsenopleiding. Tot die tijd zijn er vanwege de RGS twee opleidingen met eigen opleidingsplannen en twee hoofden nodig. Hierbij zullen alle medewerkers dan bij elkaar in 1 vleugel/gebouw werken. Het regionale opleiden waar naar gestreefd wordt vereist voor de opleidingen ook groepsruimte regionaal, die

	zal moeten worden ingehuurd. De dependance voor de opleiding in Twente blijft daar bestaan. De sectie Patiëntenzorg behoudt de activiteiten op de praktijkruimte van het UHP Buitenveldert. In verband met de ambities en groei is wel een uitbreiding van 80 m2 praktijkruimte nodig. Bij realisatie van een AHPT Zuid-oost moet daar een vergelijkbare praktijkruimte worden gerealiseerd.			
Welke huisvestingswensen heeft de afdeling voor de langere termijn, op zowel de Boelelaan (DBL) als de Meibergdreef (MBD). Maak daarbij onderscheid tussen vaste en flexplekken wat kantoorfaciliteiten betreft en geef onder 'overige' aan de benodigde speciale faciliteiten of bijzondere infrastructuur	DBL	Werkplek vast	Werkplek flex*	Overige
	Sectie Onderwijs	10	4	
	Sectie Opleiding	32	10	
	Sectie Patiëntenzorg	nvt	nvt	Uitbreiding van de bestaande praktijkruimte met 80 m2
	MBD	Werkplek vast	Werkplek flex*	Overige
	Sectie Onderwijs	3 plekken	2 plekken	
	Sectie Opleiding	30 plekken	9 plekken	
	Sectie Patiëntenzorg	nvt	nvt	Praktijkruimte conform UHP Buitenveldert
	Op toekomstige hoofdlocatie	Werkplek vast	Werkplek flex*	Overige
	Algemene leiding en secretariaat	2 plekken	nvt	
Sectie AHNA	6 plekken	3 plekken		
Sectie Onderzoek	39 plekken	6 plekken		

* Bij het berekenen van het benodigde aantal flexplekken zijn wij uitgegaan van de norm dat 1,3 fte partime medewerkers 1,0 flexplek behoeft

10. Cultuur	
<i>Hoe gaat de afdeling invulling geven aan de culturele waarden die binnen de divisie worden nagestreefd. Benut waar mogelijk de infrastructuur beschikbaar bij HR, P&O en APH.</i>	
1. Innovatief: Hoe gaan wij ervoor zorgen dat onze afdeling innovatief is en zichzelf blijft ontwikkelen?	Ontwikkelingen in de huisartsgeneeskundige zorg vragen om ontwikkelingen binnen de opleiding en het onderzoek. Jaarlijks staan we expliciet stil bij de veranderingen in het veld en de maatschappij en onze reactie daarop. Door jaarplannen per sectie en afdelingsoverstijgend te formuleren geven we invulling aan innovatieve ambities en nieuwe initiatieven. We stimuleren samenwerking over de secties heen en betrekken afdelingen binnen de divisie, wat moet leiden tot vernieuwend onderzoek, onderwijs en opleiding en innovatie van de gehanteerde methoden voor onderzoek. We werken nauw samen met onze natuurlijke zorgpartners buiten de Academie, de huisartsen, ten behoeve van zorgvernieuwing in het veld. Verder zal de afdeling in het kader van het innovatiebeleid inzetten op het ontwikkelen van (personeels)beleid voor binden en boeien van talenten en beleid inzake de persoonlijke ontwikkeling en werk/privé-balans van medewerkers.

	We stimuleren buiten de box denken, door ruimte te bieden aan nieuwe initiatieven en experimenten in onderwijs, opleiding en onderzoek.
2. Maatschappelijke impact: Hoe zorgen wij ervoor dat onze afdeling maatschappelijk relevant is en blijft?	Door samen te werken met zorgpartners en interactie met samenleving zorgen wij ervoor dat onze kerntaken aansluiten op de behoeften in de maatschappij en meer specifiek het zorgveld. We leveren effectieve bijdragen aan ontwikkelingen in de praktijk, zoals kwaliteitsbeleid en –zorg, en innovaties in de zorg, door kennisoverdracht door voordrachten, nieuwsbrieven en jaarberichten, ondersteuning bij implementatie en evaluatie van innovaties en deelname van huisartsen aan onze stuur- en begeleidingsgroepen. We ontwikkelen en bestendigen relaties tussen onderzoek, opleiding, onderwijs met de praktijk, gericht op het realiseren van academische werkplaatsen. Hiermee wordt de afstand tussen Academie en praktijk verkleind. Wederkerigheid in deze relaties is essentieel. De resultaten, de gezamenlijke bijdrage aan mens en maatschappij dragen we zichtbaar uit.
3. Sociaal veilig: Hoe creëren we een veilig klimaat, waarin mensen naar elkaar omkijken?	De communicatiestructuur van de afdeling moet bijdragen aan een laagdrempelige, actieve open communicatiecultuur, waarin mensen elkaar weten te vinden en durven aan te spreken. Van onze leidinggevenden wordt verwacht dat zij gemakkelijk toegankelijk zijn voor medewerkers en hen effectief weten te ondersteunen, door duidelijk beschikbaar te zijn (open deuren) en regelmatig op de afdeling te zijn. Dit vergt professioneel situationeel leiderschap, gekenmerkt door zakelijk en coachend leidinggeven. Training en intervisie van leidinggevenden moet hierin ondersteunen. Management en leidinggevenden hanteren eenzelfde werkwijze en uniform beleid. Leidinggevenden hebben oog voor persoonlijke omstandigheden van de medewerkers en nemen voldoende tijd voor tussentijdse monitoring en evaluatie met de medewerkers, middels jaargesprekken en informele bijeenkomsten, zoals afdelingslunches, afdelingsuitjes en stafdagen. Onze leidinggevenden handelen integer: we gaan zorgvuldig om met persoonlijke of gevoelige informatie. Iedere medewerker wordt met respect en vriendelijkheid bejegend. Naast de reguliere meldpunten hebben we een eigen vertrouwenspersoon, waarmee we zorgen voor de mogelijkheid om melding te maken van omstandigheden waar de beoogde sociale veiligheid niet wordt nageleefd.
4. Integer: Hoe zorgen wij ervoor dat binnen onze afdeling integere wetenschapsbeoefening plaatsvindt?	Binnen de afdeling zal regelmatig aandacht worden besteed aan integere wetenschapsbeoefening, door het organiseren van seminars op dit gebied en ontwikkelen van procedure voor het onderzoeken en bespreken van signalen over normafwijking. Ter ondersteuning hiervan heeft de afdeling een vertrouwenspersoon voor onderzoekers (zie boven) waar zij met zorgen over integriteit terecht kunnen en hebben senior onderzoekers een duidelijke voorbeeldfunctie. Zij bespreken dilemma's rondom sponsoring en publicaties expliciet bij bijeenkomsten met de groepen. Kansen delen, voor elkaar opkomen, elkaar waardering bieden en gunnen past bij onze afdelingscultuur.
5. Reflectief: Hoe zorgen wij ervoor dat we binnen onze afdeling blijven reflecteren op ons handelen?	Onderdelen van onze communicatiestructuur zoals stafdagen lunchbijeenkomsten en onderzoeksbijeenkomsten, waar onderzoekers hun werk presenteren, bieden ruimte voor het regelmatig evalueren van activiteiten en (beleids)keuzen op verschillende niveaus, waardoor een aanspreekcultuur bevorderd wordt. Constructief-kritische besprekingen van de manier waarop we opleiden vinden plaats tijdens bijeenkomsten die 4 keer per jaar plaatsvinden met de opleiders en docenten (opleidersonderwijs). Jaarlijks evalueert het MT de vastgestelde jaarplannen per sectie en voor de gehele afdeling en kijkt waar en waarom deze geslaagd zijn of niet en hoe deze bijgesteld moeten worden. Tijdens MT's en gesprekken met leidinggevenden zullen de cultuuraspecten besproken

	worden. Op de jaarlijkse heidag wordt onder begeleiding het functioneren van het MT aan de orde gesteld met als doel te beoordelen in hoeverre de werkwijze van het MT de afdeling nog voldoende ondersteunt.
6. Plezier: Hoe zorgen we ervoor dat iedereen met plezier naar het werk gaat en we samen ook lol hebben?	Door het bevorderen van sociale contacten tussen medewerkers (zowel rond feestdagen, evenementen, promoties en successen, en formele en informele overleggen), contact tijdens regelmatige koffiemomenten, en een maandelijkse nieuwsbrief over nieuwe medewerkers, vertrekkende medewerkers, zieken, verjaardagen, bevorderen wij een informele en vriendelijke sfeer binnen de afdeling. Het afdelingsuitje/ de stafdagen, waarin het (leren) kennen van elkaar een belangrijk doel vormt, spelen daarbij een belangrijke rol. Een verjaarskadootje en een attentie bij bijzondere werk- of privégebeurtenissen zijn expliciet onderdeel van ons sociaal beleid. Belangrijk in het werkplezier zal ook zijn het realiseren van een passende huisvesting, waar naast goede werkvoorzieningen ook persoonlijke ontmoetingen worden gestimuleerd.

11. Afsluiting	
In het geval van vertrekkende groepen/latende afdelingen, hoe gaat ervoor gezorgd worden dat er een goede afsluiting plaatsvindt van de huidige situatie en collega's	Dit betreft voor de afdeling de sectie Ethiek AMC die uit de afdeling Huisartsgeneeskunde AMC wordt ontvlochten om onderdeel te gaan uitmaken van de nieuwe afdeling Ethiek en recht, en de sectie Ouderengeneeskunde VUmc die ontvlecht uit de afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde VUmc en een zelfstandige afdeling wordt. Met de sectie Ethiek zullen wij overleggen over een gepaste manier van afscheid nemen en verbinding houden op het moment dat wij formeel ontvlechten en op het moment dat zij verhuizen naar een andere locatie. Met name op het niveau van jonge onderzoekers is er veel interactie en is het belangrijk een afscheid te organiseren. Samen met de toekomstige afdeling Ouderengeneeskunde wordt een afscheid georganiseerd om een nieuwe fase van de samenwerking tussen Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde én onze nieuwe relatie te markeren.

12. Kennismaking	
Welke initiatieven gaan genomen worden om de medewerkers van de afdeling bekend met elkaar en met elkaars werk te maken en om aan teamvorming te doen	Voor de kennismaking en de overgang naar de nieuwe situatie voor onze medewerkers, onderscheiden wij twee stadia: 1. tot aan het moment dat we formeel 1 afdeling zijn 2. vanaf dat moment tot het moment dat we gezamenlijk gehuisvest zijn Gedurende de eerste fase ondernemen wij de volgende activiteiten om de kennismaking en samenwerking te bevorderen: - Houden gemeenschappelijke MT's, waarvan de agenda (naast lopende zaken) wordt bepaald door de op te zetten samenwerkingsexperimenten. De deelnemers van het gemeenschappelijke MT bestaan uit de sectiehoofden aan beide zijden van de Amstel. - Opzetten van samenwerkingsexperimenten op relevante deelproblemen (zoals bijvoorbeeld het probleemgeoriënteerde

	onderwijs), waarbij de staf van beide zijden van de Amstel betrokken wordt. - Organiseren van gemeenschappelijke grootschaliger bijeenkomsten, bv een nieuwjaarsborrel, stafdagen etc. - Via de website stellen we onszelf voor aan elkaar. - Organiseren bijeenkomsten met de stafleden binnen de afzonderlijke secties. Na formele overgang naar één afdeling: - Vervalt het gemeenschappelijke MT en wordt dit vervangen door het nieuwe afdelings MT, zoals in deze notitie beschreven - Wordt het onder punt communicatiestructuur beschreven overleg geïmplementeerd - Bouwen we de gezamenlijke website voor de nieuwe afdeling verder uit - Organiseren we een stafdag met onderlinge kennismaking als vast agendapunt - Organiseren sectiegewijze jaaruitjes - Komen er afdelingslunches voor nieuws en kennismaking Opdracht aan het gezamenlijke MT is om ook een communicatieplan te ontwikkelen om onze externe stakeholders bekend te maken met onze overgang naar één gemeenschappelijke afdeling.
Hoe worden medewerkers bekend gemaakt met onderwijs en APH/OZI?	Bij de introductie van nieuwe medewerkers wordt aandacht besteed aan het onderwijs en de onderwijsorganisatie die door onze afdeling wordt onderhouden en aan de rol van APH en andere Onderzoeksinstituten in ons onderzoek en de werkwijze hierbinnen.

13. Verbindingen	
Hoe gaat ervoor gezorgd worden dat de verbindingen met eventuele 'latende' afdelingen behouden blijven	Met de inrichtingswerkgroep Ouderengeneeskunde zijn werkafspraken gemaakt over het gezamenlijk verzorgen van onderwijs Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde VUmc. Dit geldt voor de bachelor (generieke onderwijstaken) als de master (gezamenlijk voorbereidend onderwijs co-schap). Op halfjaarlijkse basis worden deze afspraken geëvalueerd. Bij alle onderzoeksprojecten zal worden onderzocht of samenwerking met Ouderengeneeskunde, dan wel Ethiek en recht mogelijk is en meerwaarde biedt. Gegeven onze voorkeur voor mixed-methods research, zal door ons stelselmatig de deskundigheid voor het kwalitatieve gedeelte gezocht worden bij de nieuwe afdeling Ethiek en recht. Hiernaast blijven wij gezamenlijk onderwijs verzorgen, zoals bijvoorbeeld in de kaderopleiding Palliatieve zorg.
Welke structurele thematische verbindingen met andere afdelingen gaan georganiseerd en onderhouden worden	De samenvoeging van de beide afdelingen Huisartsgeneeskunde vormt geen aanleiding om bestaande verbindingen met andere afdelingen te herzien. Deze samenwerkingsrelaties worden derhalve ongewijzigd gecontinueerd.
Hoe wordt aangesloten bij APH, andere onderzoeksinstituten en samenwerkingsverbanden?	Aan de APH en andere onderzoeksscholen wordt deelgenomen in de onderzoeksprogramma's zoals hierboven vermeld bij de onderzoekslijnen van onze afdeling. Samenwerking binnen het consortium huisartsgeneeskunde (andere academische afdelingen geneeskunde) en huisartsopleiding is steeds relevanter voor de grote onderzoeksprojecten. Intensivering van die

	samenwerking wordt inmiddels op nationaal niveau opgenomen. We maken deel uit van twee landelijke specifieke consortia: oncologie en hart- en vaatziekten. Met het IOO (opleidingsdirectie bachelor en master) worden ontwikkelingen zoals de fusiestappen en harmonisatie van ons studentenonderwijs afgestemd. De beide secties HAG studentenonderwijs nemen verder actief deel in de ontwikkeling van beide curricula ten behoeve van de onderlinge harmonisatie.	
Welke vertegenwoordigingen vaardigt de nieuwe afdeling af in formele netwerken zoals APH/OZI	<i>Netwerk</i>	<i>Afvaardiging</i>
	Hoofdenoverleg HAO	
	APH	Bestuurslid personalized medicine. Programmaraad leden PM, QoC, Kwaliteitscommissie
	IOH/IOH-R/IOH-N/ IOH-B	Afdelingshoofd en sectie hoofden

14. Planning			
Welke acties gaan worden ondernomen om tot opbouw van de afdeling te komen	<i>Actie</i>	<i>Omschrijving</i>	<i>Tijdvak</i>
	Bijeenkomsten gezamenlijke MT's	Voortzetting bijeenkomsten voor de start van onze harmonisatie en integratie	Tot 1 mei 2020
	Gemeenschappelijk kennismakingsevent	Gelegenheid voor alle medewerkers om samen te komen, elkaar te leren kennen en het samengaan van onze afdelingen te bespreken	Rond jaarwisseling 2019-2020
	Overgang naar nieuwe afdeling	Invoering nieuwe leidinggevende structuur en communicatiestructuur na goedkeuring inrichtingsplan door RvB en OR's.	1 mei 2020

15. Naam	
Welke naam stellen jullie voor voor de nieuwe afdeling	Huisartsgeneeskunde