

# Jaarverslag Zorggroep ROH West-Nederland 2012

## Kwaliteitsbeleid en organisatie

### Organisatie ROHWN

De Zorggroep ROHWN bestaat sinds 2007. De ROHWN is een samenwerkingsverband van 70 huisartsen (norm: 31-12-2012) uit Leiden, Sassenheim, Lisse, Voorhout, Warmond, Lisse, Lissebroek, Hillegom, Zoeterwoude, De Zilk, Voorschoten, Kaag & Braassem, Oegstgeest, Katwijk Noord. Over 2012 publiceert de Zorggroep ROHWN een jaarverslag. Hiermee wordt een vervolgstap gemaakt in de 'Zorgbrede Good Governance code', zoals wordt nagestreefd door de Zorggroep ROHWN.

De Zorggroep ROHWN staat voor de ontwikkeling van ketenzorgprogramma's onder regie van de huisartsenpraktijk. Deze zorg wordt geboden vanuit de generalistische huisartsenpraktijk, samen met andere eerste lijn disciplines en in samenspraak met de tweede lijn. De organisatiestructuur van de Zorggroep ROHWN betreft een coöperatie structuur. De afzonderlijke praktijken zijn lid van een regionale coöperatie of stichting.

In 2012 participeerden negen coöperaties binnen de structuur van de Zorggroep ROHWN t.w.:

- Huisartsencoöperatie Teylingen U.A.;
- Coöperatie Huisartsen Lisse U.A.;
- Coöperatie de Oegstgeester Huisartsen U.A.;
- Coöperatie Eerste Lijn Leiden en omstreken U.A.;
- Coöperatie Huisartsen Katwijk Noord U.A.;
- Huisartsencoöperatie Kaag & Braassem U.A.;
- Stichting POSH;
- Coöperatie Huisartengroep Hillegom U.A.;
- Coöperatie voor eerstelijns zorg Picalo U.A.

#### ROH West-Nederland in cijfers per peildatum 31-12-2012:

Lid-coöperaties	9
Totaal aantal huisartsenpraktijken	52
Solopraktijken	36
Duo praktijken	15
Praktijk met 4 huisartsen	1
Totaal aantal huisartsen	70
Totale patiëntenpopulatie	163.385

#### Algemene ledenvergadering

De Zorggroep ROHWN organiseert 5 keer per jaar voor haar leden een Algemene Ledenvergadering (ALV). Aan de hand van de statuten en het huishoudelijk reglement worden onderwerpen informerend en/of besluitvormend geagendeerd. De agenda en bijhorende stukken worden twee weken voorafgaand aan de ALV, verzonden aan de

afzonderlijke leden. Binnen de regionale coöperaties en stichting vindt binnen deze twee weken afstemming plaats, waarna één gemandateerde vertegenwoordiger participeert in de ALV. Overige afzonderlijke leden (huisarts of praktijkondersteuner) kunnen aanwezig zijn bij de ALV, maar hebben geen stemrecht. In 2012 heeft de ALV zevenmaal plaatsgevonden.

#### Bestuur Zorggroep ROHWN

Uit de leden van de Zorggroep ROHWN worden conform de statuten een voorzitter, secretaris en penningmeester benoemd. In 2012 bekleden de volgende huisartsen de navolgende functies.

- Voorzitter F.J.H. Zonneveld (Coöperatie Teylingen);
  - Secretaris J. Piest (Coöperatie Cello);
  - Penningmeester J.J. Voorzaat (Coöperatie Oegstgeest).
- Het bestuur heeft in 2012 tienmaal formeel overleg gevoerd.

#### Bureau Zorggroep ROHWN

Vanaf de start van de activiteiten van de Zorggroep ROHWN wordt kantoor gehouden vanuit de locatie in Leimuiden en Voorhout. De (financiële) administratie, coördinatie deskundigheidsbevordering, coördinatie inzet kwaliteitsteam, voorbereiding bijeenkomsten commissies, bestuur en ALV worden verzorgd door een office manager. De office manager is verder verantwoordelijk voor de ondersteuning van het bestuur, in samenspraak met de manager directeur. De manager directeur is, in samenspraak met het bestuur, verantwoordelijk voor het functioneren van de Zorggroep ROHWN, jaarverslag, contacten extern, afstemming en onderhandelingen met de zorgverzekeraar, kwaliteit, opmaken jaarrekening, begroting.

Op 1 januari 2012 had de ROHWN de volgende medewerkers aan zich verbonden:

- Secretaresse (met ingang van 1 november 2012 office manager), mevrouw E. Verdel;
- Interim manager (tot 1 maart 2012), mevrouw E. Droog;
- Interim manager (vanaf 1 februari 2012 tot 1 januari 2013), de heer H. Brehler.

#### Omgevingsanalyse Zorggroep ROHWN

De Zorggroep ROHWN functioneert binnen een dynamische omgeving waarbij samenwerking wordt gezocht met diverse partijen. Om een helder beeld te geven binnen welke omgeving de Zorggroep ROHWN heeft gefunctioneerd in 2012, treft u onderstaand een uitwerking:



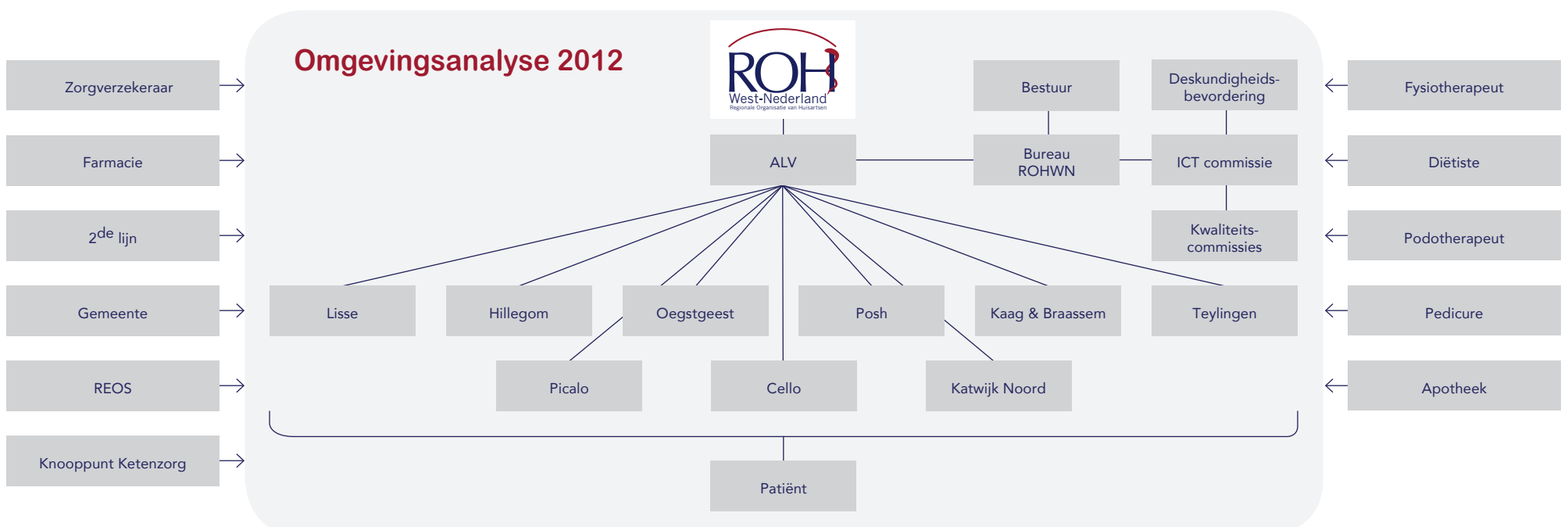
De Zorggroep ROHWN (Regionale Organisatie Huisartsen West-Nederland) is in september 2007 door huisartsen opgericht om de belangen van de huisartsen te behartigen in het veranderende speelveld van de gezondheidszorg.

De Zorggroep ROHWN heeft een missie om samen te werken aan de ontwikkeling van kwalitatief hoogwaardige producten waaronder Gezondheid Check, ketenzorg Diabetes (2011) en ketenzorg COPD Astma (2012). De ROHWN heeft daarbij een faciliterende rol en zorgt o.a. voor de contractonderhandeling met de verzekeraar, analyseert de veranderingen in wet- en regelgeving en speelt hier op in. Door aangesloten te zijn bij de ROHWN kunnen de huisartsen zich meer richten op het primaire zorgproces.

De ROHWN en haar leden werken vanuit de zorggroep aan:

- het faciliteren van substitutie van chronische zorg van de tweede naar de eerste lijn;
- het bevorderen van de doelmatigheid en efficiëntie van de eerstelijnszorg;
- het verbeteren van de zorgprestaties;
- het vormen van een goede (onderhandelings-) partner voor stakeholders.

In het eerste kwaliteitsjaarverslag treft u een beknopte weergave van activiteiten en kwaliteitsbeleid van de zorggroep ROHWN en de behaalde resultaten. Verder leest u hoe de organisatie is verankerd binnen de structuur van de ROHWN en op welke onderdelen in 2013 verdere ontwikkeling zal plaatsvinden.



## Kwaliteitsstructuur ROHWN

De Zorggroep ROHWN streeft optimale ketenzorg na voor haar patiënten die deelnemen in een zorgprogramma. De Zorggroep ROHWN heeft in 2012 een tweetal zorgprogramma's in uitvoering gehad t.w.:

- Diabetes (2011/2012);
- COPD Astma (4e kwartaal 2012).

Op termijn (lopende 2013) zal een aanvang worden gemaakt met de implementatie van het zorgprogramma CVRM.

Aanvullend functioneert een commissie ICT ROHWN. Deze commissie heeft in 2013 tot doel een advies te formuleren om te komen tot de implementatie van een KIS ROHWN.

### Commissies ROHWN

Om de zorg te optimaliseren maakt de ROHWN gebruik van zogenaamde 'kwaliteitscommissies'. De commissies zijn multidisciplinair samengesteld:

- Kaderarts;
- Huisarts (minimaal 1, maximaal 2);
- Praktijkondersteuner (minimaal 1, maximaal 2);
- Bureau ROHWN (manager directeur en office manager).

De commissies adviseren het bestuur ROHWN over het te voeren beleid en zijn verantwoordelijk voor het concipiëren van:

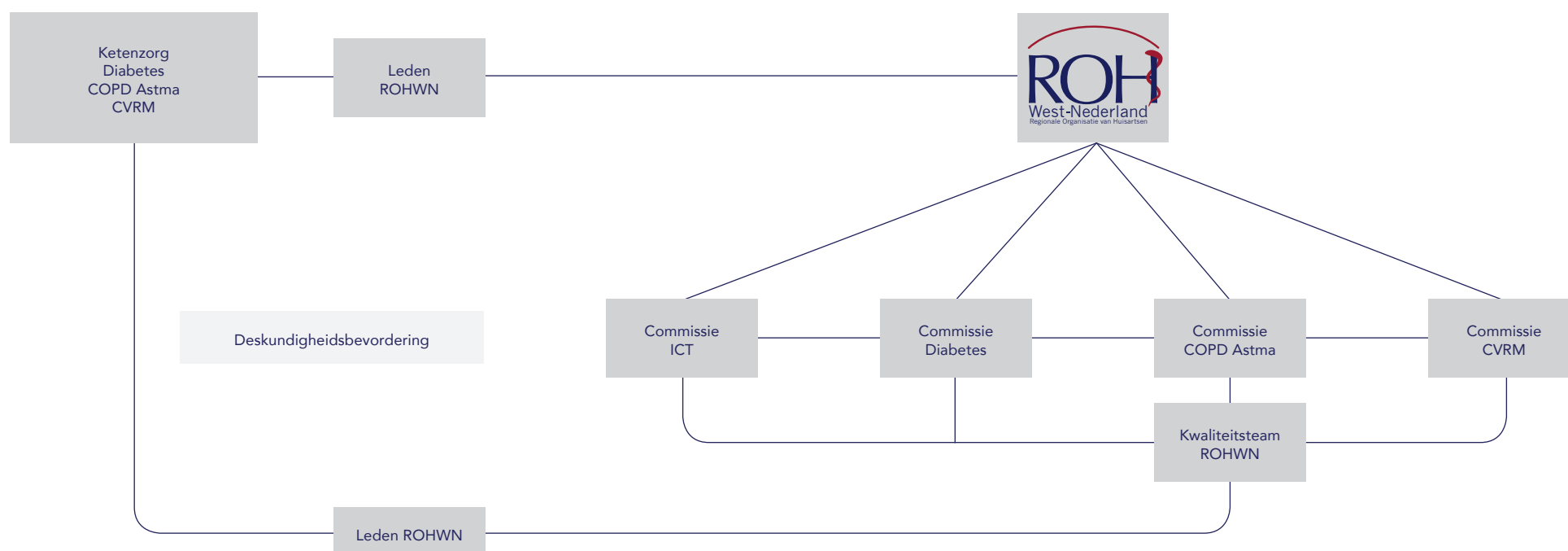
- het leveren van input en toetsing protocollen;
- het proactief aanleveren van verbetervoorstellen;
- het becommentariëren van extracties uitgevoerd door het Meetpunt Kwaliteit;
- het voeren van overleg met het Meetpunt Kwaliteit (o.a. in relatie met de kwaliteit van de extracties);
- het bepalen van de datum extracties;
- het leveren van inhoudelijke input ten behoeve van diverse besprekingen (o.a. met zorgverzekeraar en/of samenwerkingspartners in de tweede lijn);
- het begeleiden van patiënttevredenheidsonderzoek(en);
- het leveren van een bijdrage aan het kwaliteitsbeleid van de ROHWN (o.a. kwaliteitsbeleidsplan, het bezoeken van praktijken etc.);
- het leveren van bijdragen aan de nieuwsbrief ROHWN.

### Kwaliteitsteam ROHWN

Vanuit de Zorggroep ROHWN biedt het kwaliteitsteam de afzonderlijke praktijken ondersteuning bij de uitvoering van de ketenzorgprogramma's Diabetes en COPD Astma. Het kwaliteitsteam wordt bemand door een specifiek opgeleide praktijkondersteuner aangevuld met de kaderarts. Het kwaliteitsteam is in staat om met alle bij de Zorggroep ROHWN in werking zijnde HIS-sen te werken en de praktijkondersteuner en huisarts te ondersteunen. In 2012 heeft het kwaliteitsteam ROHWN aan 19 afzonderlijke praktijken ondersteuning geboden.



## Uitvoering Kwaliteit



## Kwaliteit in uitvoering (Nieuwe) leden Zorggroep ROHWN

De Zorggroep ROHWN staat voor kwaliteit van haar zorgketens. Voor de uitvoering daarvan wordt de huisarts ondersteund door de ROHWN. Met ondersteuning van haar kwaliteitsteam probeert de Zorggroep ROHWN nieuwe leden zo snel mogelijk in te laten stromen in de koptarieven Diabetes en COPD Astma. In de Algemene Ledenvergadering van november 2012 is besloten dat huisartsen die toetreden tot de zorggroep ROHWN, vanaf 2013 in eerste instantie toetreden als aspirant lid. Als aspirant lid dient men aan een aantal eisen te voldoen, voordat men toetreedt als regulier ROHWN-lid:

### Intredingseisen

- Bereidheid tot implementeren van zorgprogramma/protocol ROHWN;
- Voldoen aan de geldende kwaliteitseisen van de ROHWN;
- Het protocol voor de chronische zorg Diabetes type 2 en COPD Astma is in het HIS beschikbaar;
- Voldoende inzet praktijkondersteuner in praktijk aanwezig / praktijkondersteuner moet aantoonbaar voldoende

gekwalficeerd zijn of in opleiding tot praktijkondersteuner zijn;

- De Diabetes en COPD Astma spreekuren moeten voldoen aan NHG;
- Taakverdeling binnen huisartsenpraktijk moet duidelijk en transparant omschreven zijn zoals:
  - › verantwoordelijkheden voor de jaarcontrole/kwartalcontrole;
  - › verantwoordelijkheden en bevoegdheden bij insulinetherapie;
  - › structurele overlegmomenten zijn vast gelegd binnen de praktijk.
- Samenwerkingsafspraken met andere disciplines, zoals bijvoorbeeld de diëtiste, zijn gemaakt en vastgelegd;
- Praktijk is in staat zelfstandig extracties uit te voeren en kan indicatoren aanleveren;
- Praktijk werkt mee aan praktijkbezoek door kwaliteitscommissie ROHWN;
- Huisarts en praktijkondersteuner zijn bereid tot deskundigheidsbevordering op het gebied van chronische zorg.



### Stappenplan

- Instromen nieuwe leden per 1 januari, 1 april, 1 juli of 1 oktober van kalenderjaar;
- De '0 meting' wordt uitgevoerd door Meetpunt Kwaliteit op kosten van aspirant lid op moment van toetreding;
- Aspirant leden kunnen direct gebruik maken van de faciliteiten/voordelen van ROHWN;
- Bij overname bestaande ROHWN praktijk is instroom als regulier lid mogelijk, mits is voldaan aan bovenstaande toetredingseisen;
- Na het behalen van de kwaliteitsnorm kunnen praktijken toetreden als regulier lid ROHWN (tijdspad van maximaal 1 jaar).



In 2012 is uitvoering gegeven aan het zorgprogramma Diabetes conform protocol ROHWN. In december 2012 is over de behaalde resultaten schriftelijk verantwoording afgelegd aan de preferente zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid. Deze rapportage is tot stand gekomen door de input van de commissie Diabetes en vastgesteld door het bestuur van de ROHWN. In de rapportage is verslag gedaan van de behaalde resultaten van de Zorggroep ROHWN op basis van door beide partijen vastgestelde indicatoren. Na de zomer van 2012 is een aanvang gemaakt met de uitvoering van patiënttevredenheidsonderzoek Diabetes zorg. Over de resultaten van de meting, de methodiek volgt later in de rapportage nog een nadere toelichting. In totaal ontvingen in 2012 ruim 5.000 patiënten zorg conform het zorgprogramma Diabetes.

De commissie Diabetes heeft in 2012 formeel driemaal overleg gevoerd. Onderwerpen die zijn geagendeerd:

- ## Kwaliteitsnorm Diabeteszorg 2012

Van onderstaande procesindicatoren moet minimaal 7 van de 10 indicatoren criteria zijn behaald.

In 2012 voldeden 40 praktijken (60 huisartsen) aan de gestelde criteria:

- 85% van de mensen met type 2 diabetes heeft hoofdbehandelaar huisarts;
- 85%  $\geq$  1 x per jaar een HbA1c meting;
- 85%  $\geq$  1 systolische bloeddrukmeting;
- 80%  $\geq$  1 lipidenprofiel bij patiënten;
- 70%  $\geq$  1 albumine/creatinine ratio bij patiënten;
- 70% vermelding rookstatus bij patiënten;
- 70% vermelding BMI;
- 65% vermelding voetonderzoek;
- 55% vermelding retinopathiescreening;
- 35% vermelding 'totaal controlebeleid'

Parameter	Baseline	12 weeks	24 weeks	36 weeks
Nierfunctie	82%	85%	89%	88%
Lipiden profiel	73%	76%	81%	81%
Body Mass Index	51%	62%	85%	90%
Hba1c	89%	88%	94%	94%
Fundus onderzoek	50%	60%	73%	83%
Systolische bloeddruk	83%	91%	94%	95%
Rookstatus	54%	68%	85%	88%
Voet onderzoek	40%	60%	69%	74%

Periode	ongeachte zorg	geen geregelde zorg
Januari 2010 - Januari 2011	4.702	27
Juli 2010 - Juli 2011	5.018	105
Januari 2011 - Januari 2012	5.155	197
Juli 2011 - Juli 2012	5.421	275

## Klantervaring met diabeteszorg

In september 2012 heeft het bestuur ROHWN op advies van de commissie Diabetes opdracht gegeven tot het uitvoeren van een patiënttevredenheidsonderzoek. Onderzoeksbureau ZorgDNA heeft steekproefsgewijs (692 patiënten, 48% respons) uitvoering gegeven aan het onderzoek. Bij de uitvoering van het onderzoek zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- het onderzoek laat de patiënten aan het woord en haalt hun mening boven tafel;
- de patiënten kunnen aangeven waar het volgens hen beter kan;
- het onderzoek richt zich op de mening die patiënten hebben over de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening;
- meningen over individuele medewerkers komen niet aan de orde;
- het eindrapport bevat geen namen: niet van patiënten en ook niet van medewerkers en/of afzonderlijke praktijken.

Eind december 2012 is het conceptrapport door ZorgDNA beschikbaar gesteld aan het bestuur Zorggroep ROHWN. In 2013 zullen de volgende stappen worden gezet:

- het conceptrapport wordt vervolgens ter bespreking en advies voorgelegd aan de commissie Diabetes;
- het conceptrapport wordt met aanbevelingen voorgelegd aan het bestuur van de Zorggroep ROHWN;
- het bestuur ROHWN stelt het rapport vast;
- het rapport wordt vervolgens inclusief aanbevelingen begin 2013 aangeboden aan de zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid.



## Programma COPD Astma Zorggroep ROHWN

Op 1 oktober 2012 is een aanvang gemaakt met de uitvoering van het protocol COPD Astma, ontwikkeld door de commissie COPD Astma Zorggroep ROHWN. Op basis van de behaalde resultaten in de pilot en de accordering van de zorgverzekeraar van het protocol en de vaststelling van het koptarief COPD Astma, werd in oktober 2012 een startbijeenkomst georganiseerd in het LUMC Leiden. Door de kaderarts Geert Zaaijer is een nadere toelichting gegeven op het protocol.

### Commissie COPD Astma

De commissie COPD Astma heeft in 2012 vijfmaal formeel overleg gevoerd. De volgende onderwerpen zijn in 2012 geagendeerd:

- Protocol COPD Astma;
- Verwijsafspraken specialist/eenmalig consult;
- Risicoprofielen;
- Stappenplan COPD Astma inclusief tijdsplan;
- Evaluatie extractie Meetpunt Kwaliteit;
- Nascholing;
- Spirometrie;
- Groepsregistratie kwaliteitsregister SMRP;
- De oudere COPD patiënt;
- Benchmarkrapportage COPD Astma;
- Caspir Cursus;
- Vaststellen indicatoren ten behoeve van kwaliteitsbeoordeling.

### Kwaliteitsnorm COPD Astma 2012

Aan de volgende kwaliteitsindicatoren moet worden voldaan:

- Hoofdbehandelaar huisarts;
- ICPC code: R95 en/of R96, diagnose gesteld volgens de richtlijnen uit de NHG standaard;
- Geregelde Zorg;
- Spirometrie in de afgelopen 5 jaar en op juiste wijze geregistreerd in het HIS;
- Zie verder in- en exclusiecriteria zorgprogramma COPD Astma;
- Griepvaccinatie op juiste wijze geregistreerd.

Aangezien de start van het programma COPD Astma op 1 oktober 2012 is geëffectueerd, kan op dit moment nog geen resultaat worden benoemd v.w.b. praktijken die voldoen aan de gestelde criteria aangezien de eerste extractie door het Meetpunt Kwaliteit pas na 1 januari 2013 zal plaatsvinden.

## Deskundigheidsbevordering

De zorggroep ROHWN streeft naar kwaliteit van zorg. Om dit streven vorm en inhoud te geven investeert de Zorggroep ROHWN in deskundigheidsbevordering van haar leden. In 2012 zijn de volgende nascholingsactiviteiten in ROHWN verband georganiseerd:

Cursus	Datum	Deelnemers
Caspir module 1 t/m 5	30-1-2012	21
Caspir module 1 t/m 5	27-2-2012	20
Diabetische Voet – Margreet van Putten	8-3-2012	18
Diabetische Voet – Margreet van Putten	26-3-2012	15
Caspir module 6	12-6-2012	19
Registratiebijeenkomst COPD Astma	4-10-2012	34
Registratiebijeenkomst COPD Astma	8-10-2012	20
Registratiebijeenkomst COPD Astma	10-10-2012	11
Diabetische Voet – Margreet van Putten	7-11-2012	14
Registratiebijeenkomst DM	13-11-2012	7
Lever en Nier in het Vizier	13-12-2012	23



## Commissie ICT

In 2012 is de commissie ICT éénmalig formeel bijeen geweest. Deze bijeenkomst vormde de start tot een projectopdracht 'implementatie KIS op Zorggroep niveau'. Begin 2013 zal het concept 'projectplan implementatie KIS' worden besproken en vastgesteld.

De implementatie van een KIS moet ervoor zorgdragen dat:

- extracties voor derden eenvoudig en zonder extra inspanningen kunnen plaatsvinden;
  - de individuele huisarts door middel van een KIS ook zelf een extractie kan doen van zijn eigen gegevens zonder tussenkomst van Meetpunt Kwaliteit;
  - de zorggroep de facturatie van de koptarieven middels het KIS voor de huisarts kan verzorgen.
- Daarbij zijn door de commissie ICT in het overleg van 6 december 2012 de volgende criteria vastgesteld:
- bezie alle opties v.w.b. KIS voor de zorggroep ROHWN;
  - kwaliteit van zorg staat voorop, KIS is daarbij ondersteunend;
  - visie vanuit de huisarts wordt meegenomen in het project;
  - KIS moet platform zijn voor alle HIS-sen;
  - KIS moet 2-richtings communicatie hebben tussen KIS en HIS;
  - mogelijkheden voor Individueel zorgplan;
  - mogelijkheden voor zelfmanagement (patiënt communicatie);
  - andere opties als vervanger van een KIS onderzoeken.

# Samenwerking Diëtisten/ROHWN 2012

In samenwerking met de regionale diëtisten en de zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid zijn door de Zorggroep ROHWN in 2012 werkafspraken dieetadviesing voor ketenzorg Diabetes vastgelegd. Op hoofdlijnen word de patiënt naar de diëtist verwezen in de volgende situaties:

- na stellen van de diagnose Diabetes Mellitus Type 2 (binnen een half jaar);
- indien de patiënt overgaat op insuline.

Op basis van de verwijzing zijn de onderstaande onderwerpen vastgelegd in de uitvoering:

- Dieetbehandelplan: het doel van de dieetbehandeling maakt deel uit van de totale multidisciplinaire behandeling;
- Doel van diëtistische behandeling: het voedingspatroon

van de patiënt voldoet aan de eisen van het dieetvoorschrift of wijkt daarvan af binnen acceptabele grenzen;

- Dieetbehandeling bij de diëtiste: de voedingsadviezen voor mensen met Diabetes Mellitus zijn gebaseerd op de meest recente richtlijnen en de 'Richtlijnen Goede Voeding' (zoals genoemd in de zorgstandaard);
- Registratie omvang: de huisarts of praktijkondersteuner en de diëtiste registreren het aantal doorverwezen diabetespatiënten, zodat de partijen jaarlijks kunnen evalueren hoeveel patiënten zich aanmelden;
- Kwaliteit Diëtiste: de diëtiste is een Hbo-opgeleide professional. De diëtiste heeft voldoende kennis en ervaring rondom diabeteszorg evenals een afgeronde opleiding. De diëtiste levert transparante zorg van hoogwaardige kwaliteit en werkt volgens de NDF Voedingsrichtlijn



Diabetes. De diëtiste behandelt de patiënt volgens de laatste evidence of practice based inzichten. De diëtiste volgt bij- en nascholingen en houdt de vakliteratuur bij. De diëtiste staat ingeschreven in het 'Kwaliteitsregister Paramedici' en staat open voor feedback en toetsing.

De ROHWN heeft in 2012 met 29 diëtisten een samenwerkingsovereenkomst afgesloten.



## GeZZond Check/ Preventie Check ROHWN

De GeZZond Check/Preventie Check is vanaf 2009 een product van de Zorggroep ROHWN. Met deze Check krijgt de patiënt een betrouwbaar beeld van de gezondheid. In de GeZZond Check/Preventie Check zijn de volgende onderdelen opgenomen:

- meten;
- wegen;
- middel omtrek meten;
- BMI berekenen;
- twee keer bloeddruk meten; gemiddelde bloeddrukwaarde berekenen;
- vingerprik voor bepaling niet-nuchtere bloedsuikerwaarde;
- diabetes risicotest;
- gezond voedingsadvies op maat;
- gezond beweegadvies op maat;
- advies om al dan niet naar de huisarts te gaan voor vervolg.

Ook een longfunctie onderzoek behoort tot de mogelijkheden (afhankelijk van rookverleden). Op basis van deze resultaten krijgt de patiënt vervolgens persoonlijk advies over de gezondheid en het leefpatroon. In totaal duurt de Check ongeveer 60 minuten. Door de huisartsen verbonden binnen de Zorggroep ROHWN zijn in 2012 500 GeZZond Checks/Preventie Checks uitgevoerd.



# De Diëtisten

Diëtistenpraktijk Goldsmith & de Groot  
Balance diëtistenpraktijk  
ActiVite Diëtetiek  
Barbara van Eeden - diëtist  
Care & Cure  
Bon Appetit Diëtisten  
Diëtistenpraktijk Eet & Dieet  
Praktijk Adamse  
Diëtistenpraktijk Marianne Knape  
Voedietist diëtistenpraktijk  
Slim Eetcoaching  
ERIU Voedingsadviesbureau  
Dietiste WMV-thuiszorg  
Voedingsadviesbureau De Winter  
Diëtistenpraktijk Beter Fit



# Verbeterdoelen Zorggroep ROHWN 2013

## Beleidskader 2013

### Ontwikkelingen naar de toekomst

In en rond de zorgsector doen zich ingrijpende veranderingen voor. Bepalend is een aantal maatschappelijke, economische, demografische en epidemiologische factoren.

### Stijgende vraag

De zorgvraag stijgt, door vergrijzing en meer medische mogelijkheden. Deze factoren zorgen mede voor een toename van het aantal mensen met een chronische aandoening.

Daarnaast krijgt door de extramuralisering de eerste lijn zorg te maken met complexere problematiek en treedt er een verschuiving op van AWBZ-Zorg naar de eerste lijn. Door capaciteitsgebrek, strengere indicatiestelling en de trend van scheiden van wonen en zorg, verblijven steeds meer mensen met een AWBZ-indicatie in de thuissituatie. In het streven van ziekenhuizen om het aantal ligdagen te verkorten vindt bovendien substitutie van de tweede naar de eerste lijn zorg plaats.

### Veranderingen in de vraag

Er bestaat nog een andere, belangrijke reden, namelijk de veranderingen in de zorgvraag. Patiënten worden steeds kritischer, zijn vaak goed geïnformeerd en weten wat zij willen. Zij vragen kwaliteit, klantgerichte processen, meer diversiteit en keuzemogelijkheden en waar nodig individueel maatwerk. Zij willen, ondanks een zorgvraag, zo zelfstandig mogelijk blijven functioneren. En juist het beroep moeten doen op professionele en/of intensieve zorg - en de afhankelijkheid daarvan - voorkomen of beperken. Deze vermaatschappelijking van de zorg betekent dat "patiënten", mensen met een ziekte of beperking, zoveel mogelijk gewoon blijven deelnemen aan, en aanwezig blijven in de samenleving.

In het beleid van de overheid vinden wij dat allemaal terug, deze wil:

- de collectieve lasten van de zorg beheersen en beperken;
- de zorg in de buurt, aan huis en dicht bij huis, versterken (basiszorg/huisarts);
- meer klantgerichtheid en versterking van de positie van de patiënt;
- waar mogelijk zorg verplaatsen van specialistische zorg naar basiszorg/huisarts;
- meer concentratie/specialisatie in de ziekenhuiszorg/klinische zorg;
- beperken intramurale zorg, scheiden wonen en zorg;

- het beroep op de professionele zorg beperken;
- de rol van mantelzorg, de zorgzame samenleving en welzijnsvoorzieningen versterken;
- uitgaan van de eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheid van ieder individu;
- de rol en taken van gemeenten vergroten (functies en voorzieningen uit AWBZ naar WMO, dus gemeenten; ook jeugdzorg naar gemeenten).

### Missie Zorggroep ROHWN in de veranderende omgeving

De Zorggroep ROHWN is in september 2007 door huisartsen opgericht om de belangen van de huisartsen te behartigen in het veranderende speelveld van de gezondheidszorg. De Zorggroep ROHWN heeft een missie om samen te werken aan de ontwikkeling van kwalitatief hoogwaardige producten waaronder GeZZond Check, Preventie Check, ketenzorg Diabetes (2011) en ketenzorg COPD Astma (2012). De ROHWN heeft daarbij een faciliterende rol en zorgt o.a. voor de contractonderhandeling met de verzekeraar, analyseert de veranderingen in wet- en regelgeving en speelt hier op in. Door aangesloten te zijn bij de ROHWN kunnen de huisartsen zich meer richten op het primaire zorgproces. De ROHWN en haar leden werken vanuit de zorggroep aan:

- het mogelijk maken van substitutie van chronische zorg van de tweede naar de eerste lijn;
- het versterken van de doelmatigheid eerste lijn zorg;
- verbeteren van de zorgprestaties;
- vormen van een goede onderhandelingspartner voor stakeholders.

### Kaders Zorggroep ROHWN voor de toekomst

De Zorggroep ROHWN heeft vanaf de start gewerkt aan een solide opbouw van de organisatie van de zorggroep. Deze aanpak kenmerkt zich door een doordachte solide aanpak, waarbij niet snelheid maar kwaliteit voorop staat. De Zorggroep ROHWN en haar leden hebben vanaf de start geïnvesteerd in ontwikkeling van ketenprogramma's. Inmiddels is gebleken dat deze investeringen (in tijd, geld en middelen) zich beginnen terug te betalen. In oktober 2012 kon tijdens een bijeenkomst in het LUMC het startschot worden gegeven voor het tweede zorgprogramma COPD Astma. Door de inzet van de kwaliteitscommissie is in eigen beheer gewerkt aan een zorgprogramma COPD Astma die in Nederland, gezien de gecombineerde aanpak, uniek genoemd kan worden. Vanuit de zorgprogramma's



stuurt de ROHWN op kwaliteit met behulp van prestatie-indicatoren. De uitkomsten (kwaliteit) worden voor de toekomst van groot belang in relatie met de financiering. In toenemende mate zal de financiering plaatsvinden op output (kwaliteit en doelmatigheid). Het is om die reden dat de Zorggroep ROHWN veel waarde hecht aan een goede uitvoering van haar zorgprogramma's. De kwaliteitscommissies en het kwaliteitsteam vormen met de inzet van de huisartsen en de praktijkondersteuner de belangrijkste voorwaarde. Om voor de toekomst klaar te zijn is het bestuur ROHWN voornemens te blijven focussen op kwaliteit. Dat betekent in de praktijk dat in 2013 de focus zal worden gericht op:

- versterken van de organisatie Zorggroep ROHWN en voldoen aan 'Good Governance' (transparantie van functioneren en besluitvorming). In dat verband kan ook de aanstelling van een 'eigen' manager directeur als een belangrijke stap worden gezien (2013);
- investeren in ICT; vanuit de zorgverzekeraar is budget beschikbaar gesteld om te investeren in een KIS. Hiertoe zal in 2013 onderzoek worden gedaan mede op basis van regionale pilots;
- verbinden en boeien van de leden ROHWN; de leden vormen de basis van het succes van de zorggroep. Door de introductie van een nieuwe vorm van lidmaatschap (zonder entreegeld, maar met een kwaliteitstoets) worden potentiële leden uitgenodigd om te gaan participeren in de ROHWN. Daarnaast zal blijvend worden ingezet op een goede PR en communicatie naar de leden en naar de deelnemende patiënten in de zorgprogramma's (maandbericht/website etc.);
- samenwerking met stakeholders (tweede lijn en farmacie) verder verstevigen en versterken;
- een aanvang maken met de implementatie van zorgprogramma CVRM;
- het stimuleren van deskundigheidsbevordering van de huisartsen en de praktijkondersteuner door een samenhangend aanbod van scholing.

## Bevolkingspiramides



## Speerpunten beleidskader ROHWN 2013

### Klachtenregeling ROHWN

Conform de code 'Good Governance' dient een zorggroep in het kader van medezeggenschap een klachtencommissie te hebben geïnstalleerd. De Zorggroep ROHWN is voornemens hiertoe in 2013 de eerste stappen te zetten. De landelijke organisatie voor Ketenzorg heeft in samenwerking met het LHV en de VHN hiertoe een ontwerp regeling ontwikkeld. De adviesgroep Ketenzorg en de kamer van zorggroepen LVG hebben in het voorjaar van 2012 16 kritische kwaliteitskenmerken vastgesteld waaraan zorggroepen dienen te voldoen. Een van de concreet benoemde ambities in de uitwerking is dat de Zorggroep beschikt over een klachtenregeling. De klachtenregeling stelt patiënten in staat zo nodig invulling te geven aan het uitoefenen van hun klachtenrecht.

### CVRM

Door het Knooppunt Ketenzorg wordt gewerkt aan het protocol CVRM. Oplevering zal geschieden medio zomer 2013. In overleg met de ALV Zorggroep ROHWN zal bezien worden hoe en op welke wijze gestart kan worden met de implementatie van het zorgprogramma in 2013.

### HRM

Human Resource Management (personeelsbeleid) is een punt van aandacht binnen de huisartsenpraktijken. Huisartsen houden zich primair bezig met patiëntenzorg. De zorg voor het personeel verdient nu en in de toekomst ook de aandacht die het verdient. In overleg met ALV Zorggroep ROHWN zal een ondersteuningspakket worden ontwikkeld dat de afzonderlijke praktijken ondersteuning kan bieden. Daarbij wordt gedacht aan ondersteuning bij HRM vraagstukken:

- vraagbaak CAO Huisartsenzorg (ROHWN);
- supervisie (in samenwerking met Balint);
- intervisie praktijkondersteuner /praktijkondersteuner op zorggroep niveau;
- mediation (begeleiding 2e spoor, uitgevoerd door experts verbonden aan de ROHWN);
- UWV zaken (aanvraag ziektewet, rapportages, geschillen, door een aan de ROHWN verbonden ondersteuningsorganisatie;
- Quick Scan Sociale Premies UWV (gratis).

### KIS

De ROHWN heeft het initiatief genomen om op Zorggroep niveau de opties en mogelijkheden te bezien om een KIS (Keten Informatie Systeem) te implementeren. Aan de commissie ICT ROHWN is gevraagd om tot een onderzoek over te gaan en te bezien welk systeem past bij de wensen en eisen van de zorggroep ROHWN.

### Samenwerking

Tenslotte het volgende. De Zorggroep ROHWN streeft naar optimale samenwerking binnen, maar ook met partners buiten de Zorggroep. Nader te benoemen:

- Knooppunt Ketenzorg;
- REOS;
- verzekeraar Zorg en Zekerheid;
- collega eerste lijn organisaties in de regio;
- tweede lijn organisaties in de regio.

De Zorggroep ROHWN werkt hierbij met een constructief karakter met als doel uitdagingen efficiënt en effectief aan te pakken, waarbij de kwaliteit van zorg aan onze patiënt voorop staat.



**Zorg en Zekerheid**  
dichtbij werkt beter

**reos**  
in de zorg

**Knooppunt Ketenzorg**

## Financiële resultaten

### 2012

In 2012 heeft de zorggroep ROHWN een omzet gerealiseerd van € 834.870,-. Een stijging ten opzichte van 2011 van € 227.658,-.

Over 2012 is een overschot ontstaan van € 6.059,-. Dit overschot zal worden toegevoegd aan het vermogen van de ROHWN.

De jaarrekening van de zorggroep ROHWN is op 13 mei 2013 door de Algemene Ledenvergadering van de zorggroep ROHWN goedgekeurd. De jaarrekening 2012 is voorzien van een goedgekeurde accountsverklaring.

De inkomsten van de zorggroep ROHWN komen voort uit:

- contributieheffing leden ROHWN (€ 0,60 per patiënt);
- in 2012; entreegelden nieuwe leden (met ingang van 2013 niet meer van toepassing);
- inkomsten zorgprogramma's Diabetes en COPD Astma;
- inkomsten Gezondheidscheck.

Om uitvoering te geven aan de zorgprogramma's wordt gebruik gemaakt van het zogenaamde koptarief. Hiertoe zijn contracten afgesloten met de preferente verzekeraar Zorg en Zekerheid en de overige verzekeraars.

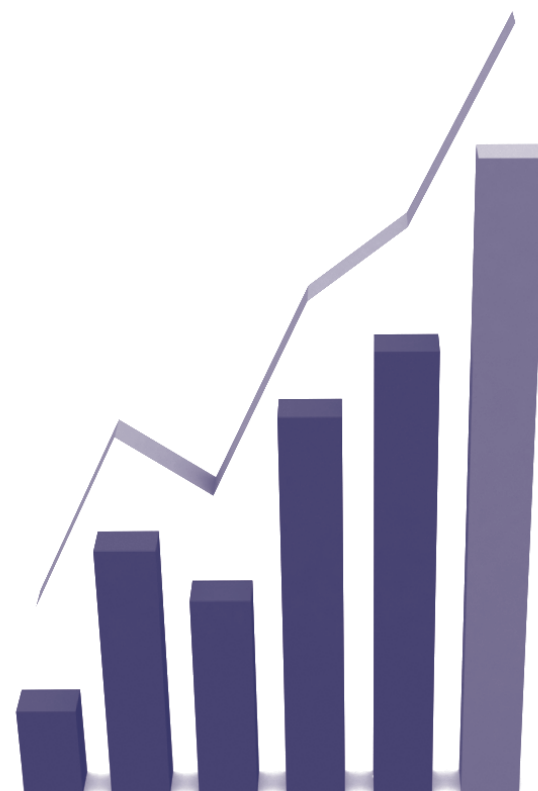
### Kosten

Om uitvoering te geven aan de zorgprogramma's en de GeZZond Check, worden door de Zorggroep ROHWN kosten gemaakt. Deze kosten zijn als volgt te verdelen:

Opbrengsten zorgprogramma's/contributie	€ 834.870,00	
- Zorg & Kwaliteitskosten, ICT		€ 707.769,00 (85%; in 2011 69%)
- Organisatiekosten		€ 127.101,00 (15%); in 2011 31%)
	€ 834.870,00	€ 834.870,00

### Balans per 31 december 2012

Activa	31 december 2012		31 december 2011		31 december 2010	
		€		€		€
Vaste activa		2.999		954		
Vlottende activa						
- vorderingen	305.802		252.783		276.318	
- liquide middelen	526.069		353.465		132.810	
	831.871	2.999	606.248	954		
	834.870		607.212		409.128	
Passiva	31 december 2012		31 december 2011		31 december 2010	
		€		€		€
Passiva						
Vermogen en reservefondsen		11.454		5.395		1.027
Kortlopende schulden		823.416		601.817		408.101
		834.870		607.212		409.128





Slotwoord

De Zorggroep ROHWN is een relatief jonge organisatie met enthousiaste leden. Juist de leden vormen de ruggengraat van de organisatie. De Zorggroep ondersteunt en faciliteert de leden waarmee samen wordt gewerkt aan de kwaliteit van zorg aan de patiënten. Het bestuur is voornemens deze rol in de toekomst met ambitie verder op te pakken. Juist de veranderingen in de zorg vragen van de huisarts in de toekomst een regisserende rol met een forse druk vanwege de toename aan patiënten met chronische zorg. De Zorggroep ROHWN wil haar leden daarbij ondersteunen om deze rol met voortvarendheid op te pakken.

Bestuur ROHWN  
Leimuiden, juni 2013



Colofon

Jaarverslag Zorggroep ROH West-Nederland 2012  
In opdracht van de Algemene Ledenvergadering ROHWN

**Adres**  
Postbus 74  
2450 AB Leimuiden  
Email: info@rohwn.nl  
Telefoon: 0634944220  
Fax: 0172-532991  
KvK nr.: 28117884

**Contactpersonen**  
Hans Brehler (auteur)  
brehler@rohwn.nl

Emely Verdel  
info@rohwn.nl

**Vormgeving**  
Studio ADREM  
Anne van Winkoop  
www.studioadrem.nl

Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen, vermenigvuldigd of gereproduceerd zonder schriftelijke toestemming van ROHWN. Deze uitgave is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. Druk, zetfouten en deze snelle samenleving kunnen er echter voor zorgen dat er onjuistheden staan vermeld. Dit zou ons ten zeerste spijten, echter wij kunnen hiervoor geen aansprakelijkheid aanvaarden.



Het Kruispunt  
Huisarts J.G. van Dusseldorp  
Oosthout artsen  
Huisarts H.N.V. Kohabir  
Huisartsenpraktijk Actaea  
Gezondheidscentrum Rusthofflaan - Smit&Spit  
Huisarts Schrader  
Huisartsenpraktijk Vrijheidslaan  
Huisartsenpraktijk De Gele Lis  
Huisartsenpraktijk Timmers  
Huisartsenpraktijk Koninginnelaan  
Huisarts Siegman  
Praktijk Nieuwenhuisen  
Huisartsenpraktijk Warnaars  
Huisarts Schoorl  
Huisarts A.M.C. de Lorm  
Huisarts K.J. Mikulski  
Huisartsenpraktijk Elsbroek  
ATL - Praktijk Janssen  
Huisartsenpraktijk Roelen & Van Haastert  
Huisarts de Buck  
Huisartsenpraktijk Haaswijk  
Huisartsenpraktijk van Riet  
Huisartsenpraktijk Van Schie  
Huisarts M.K.P. Moerman  
Huisartsenpraktijk Mulders  
Huisartspraktijk Cazander  
Huisartsenpraktijk Theunissen  
ATL - Praktijk Alkema  
Praktijk de Jong & vd Zwaal  
Huisarts C.C. Dekker  
Praktijk Kassing & Tammer  
Huisartsenpraktijk Derks  
Huisartsenpraktijk De Zeven Linden  
Huisartsenpraktijk J. Hoornweg  
Huisartsenpraktijk Nering Bögel  
Huisartsenpraktijk Saaf  
Praktijk Pluimgras  
Praktijk Lommelaars & van der Kaaden  
Huisartspraktijk Tubbergen  
Gezondheidscentrum Rusthofflaan - Roovers&Verdoes  
Huisarts J.A. Piest  
Huisartsenpraktijk R.A. van Randeraat  
Huisartsenpraktijk Poelgeest  
Huisartsenpraktijk Warmond  
Huisartsenpraktijk van Mierlo  
Huisarts Sleeuw  
Huisartsenpraktijk Apollolaan  
Huisartsenpraktijk Sassembourg  
Huisartsenpraktijk Schinkelshoek & van Peet  
Huisartsenpraktijk Hoogh\_Teylingen  
Huisarts Bergmeijer