
De borging van kwaliteit
vormt de basis van
excellente ketenzorg.

Hans Brehler, directeur bestuurder
Frans Zonneveld, medisch bestuurder

A photograph of a person's hands typing on a white keyboard. In the foreground, a bright green apple sits on a white surface. The background is a plain, light-colored wall.

Inhoudsopgave

Inleiding

Missie & Visie

Kwaliteitseisen ROHWN

Kwaliteitsbeleid

Zorgprogramma Diabetes

Zorgprogramma COPD/Astma

Zorgprogramma CVRM

Projecten

Kwaliteitsdoelstellingen 2017

Bijlage 1

Bijlage 2

The background of the image shows two hands, one from the left and one from the right, gently cupping a glowing, translucent sphere. The hands are rendered in a soft, orange-toned style. The sphere has a bright, warm glow emanating from its center, creating a lens flare effect. The overall color palette is warm, dominated by shades of orange, yellow, and light brown, suggesting a sunset or sunrise atmosphere. A large, semi-transparent white circle is centered over the sphere, serving as a backdrop for the text.

**KWALITEIT IS
EEN BEGRIP MET
VERSCHILLENDE
INVALSHOEKEN**



ISO

Inleiding

Kwaliteit staat in toenemende mate centraal in alle beleidsmaatregelen van de overheid en de zorgverzekeraars. Hoewel er in de huisartsgeneeskundige zorg in de afgelopen jaren veel ontwikkelingen zijn geweest en grote stappen voorwaarts zijn gemaakt, blijft het voortdurend verbeteren van de kwaliteit van de zorg een noodzaak.

De Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ) verplicht zorgaanbieders een kwaliteitsbeleid te voeren dat gericht is op het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Tevens dient de kwaliteit van zorg aan een vijftal eisen te voldoen, te weten;

- Effectiviteit
- Doelmatigheid
- Patiëntgericht
- Toegankelijkheid van zorg, tijdig en veilig
- Transparantie

De Zorggroep ROHWN heeft in 2014 besloten om beleidsplannen structureel te borgen door middel van een erkend kwaliteitssysteem. In 2015 heeft de ROHWN gekozen voor ISO-certificering. In de laatste maand van het jaar 2015 is, na een zeer intensieve voorbereidingsperiode en de in- en externe audit, de certificering gerealiseerd.

VOORUIT KIJKEN

De ROHWN zal in 2018 het huidige ondersteuningsbeleid volgens de ISO-normering verder implementeren en volgens de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act) zo nodig bijstellen. Daarbij heeft de ROHWN zich te houden aan de vijftal voorwaarden zoals deze boven beschreven zijn.

LISA EEKHOF, DIRECTEUR INTEGRALE ZORG & INNOVATIE

namens het bestuur van de Zorggroep ROHWN

1 juli 2018



Missie & visie

MISSIE

De Zorggroep ROH West-Nederland (ROHWN) is een professionele organisatie, die kwaliteit structureel borgt en dat uitstraalt in ondernemerschap en excellente ketenzorg.

VISIE

Kwaliteit is een begrip dat voor vele doeleinden gebruikt wordt. Er zijn verschillende opvattingen en mogelijkheden om het begrip kwaliteit in te vullen. Voor de ROHWN is het van belang dat het denken en het gesprek over kwaliteit zich uitstrekt naar al haar leden en over alle aspecten binnen de ketenzorg. Daarbij richt de ROHWN zich voornamelijk op de secundaire kwaliteitsprocessen. De primaire processen worden binnen de huisartsenpraktijken uitgevoerd en vallen onder verantwoording van de praktijkhouder. De ROHWN heeft ervoor gekozen om de volgende definitie van kwaliteit te hanteren als uitgangspunt voor haar beleid:

Kwaliteit is het geheel van eigenschappen en kenmerken van producten en diensten, geleverd door de ROHWN, die van belang zijn om te voldoen aan vastgestelde of vanzelfsprekende behoeften van de leden van de ROHWN en de patiënten binnen de ketenzorgprogramma's.

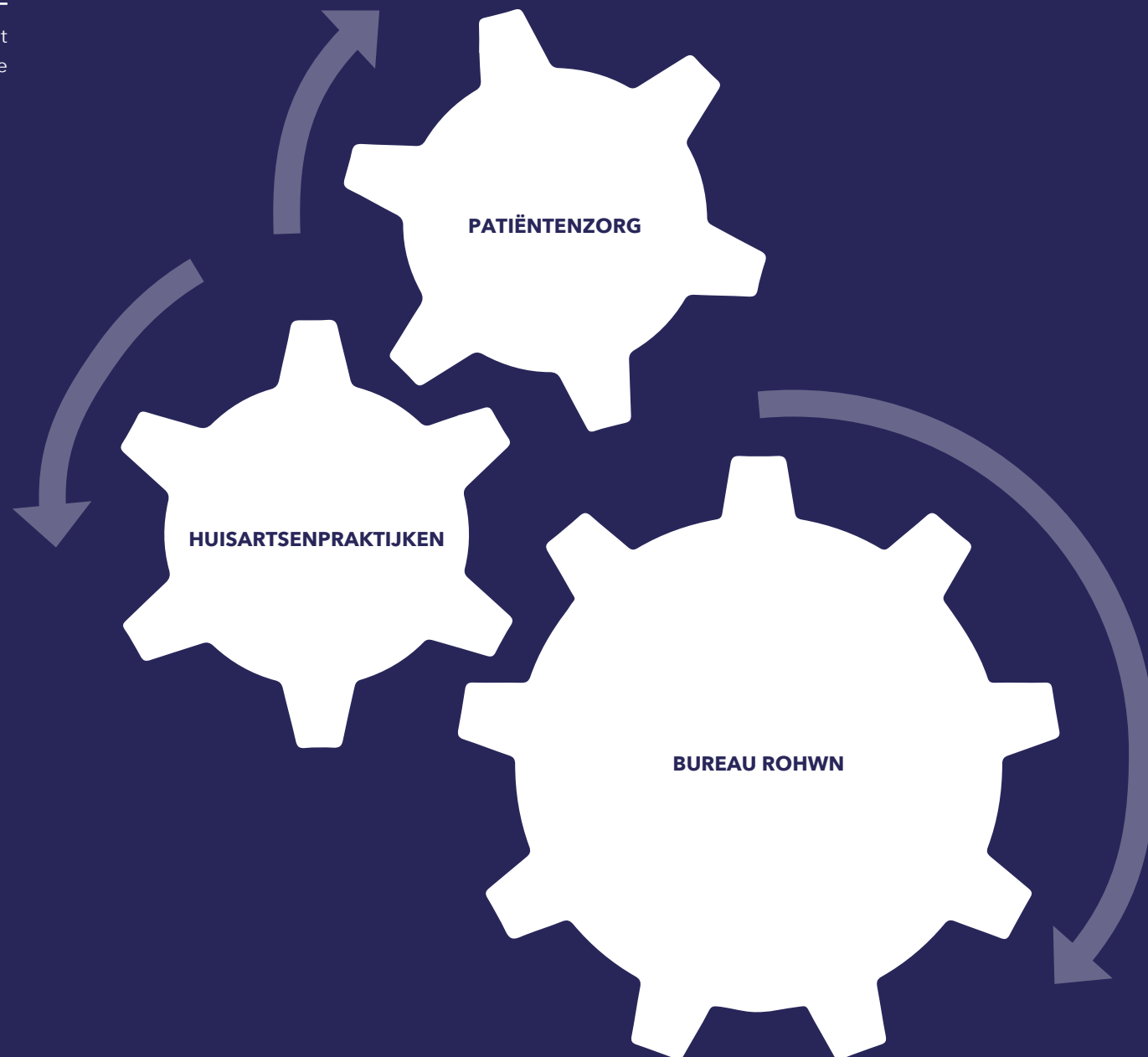
Verbijzonderd in:

- Kwaliteit is de juiste diensten/producten leveren (effectief) en de diensten/producten juist leveren (doelmatig).
- Kwaliteit is zeggen wat we doen en doen wat we zeggen (transparantie).
- Kwaliteit is van toepassing op alle processen binnen de zorggroep (toegankelijk en tijdig).
- Kwaliteit heeft te maken met de opvatting van de leden ROHWN en haar patiënten, deze opvattingen kunnen verschillen (patiëntgerichtheid).

1. Secundaire processen betreffen: organisatieontwikkeling, veiligheid, technologische ondersteuning, interne en externe communicatie, deskundigheidsbevordering en samenwerking

KWALITEITSEISEN ROHWN

De ROHWN vertaalt haar visie op kwaliteit in de volgende tastbare eisen waaraan de programmatische zorg moet voldoen.



Kwaliteitseisen ROHWN

1. PATIËNTENZORG

- De patiënt met zijn individuele beleving staat centraal.
- De patiënt heeft de mogelijkheid om regie te nemen over zijn/haar zorgtraject.
- De patiënt ontvangt tijdig de juiste zorg door de juiste zorgprofessional.
- De patiënt is op de hoogte wat ketenzorg inhoud en te bieden heeft.
- De patiënt heeft een stem en kan deze laten horen.

2. HUISARTSENPRAKTIJKEN

- De huisarts levert aan de patiënten in zijn praktijk de ketenzorg zoals omschreven in de protocollen van ROHWN.
- De huisarts draagt de eindverantwoordelijkheid voor de geleverde zorg en de kwaliteit daarvan.
- De huisarts voldoet aan de kwaliteitseisen van de ketenzorgprogramma's ROHWN.

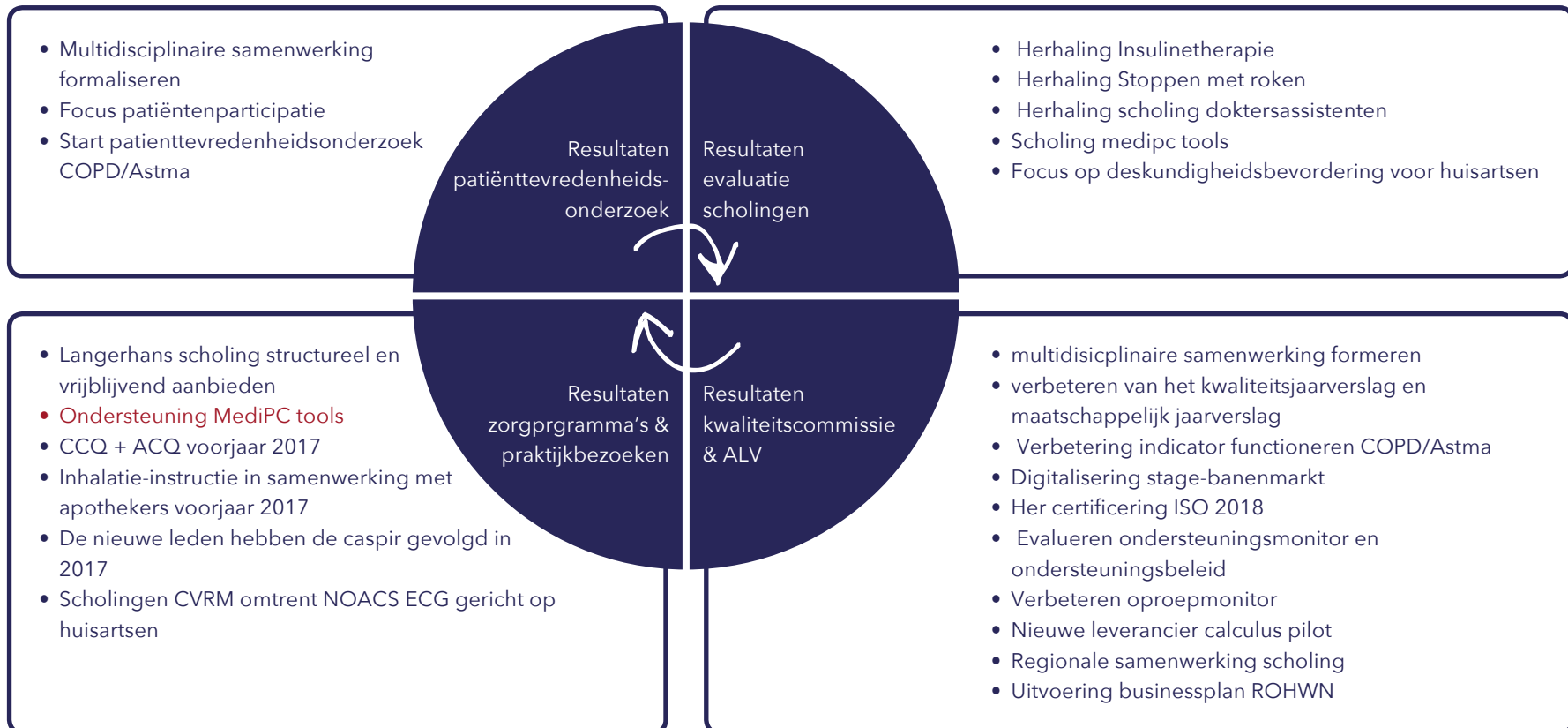
3. BUREAU ROHWN

- Het bureau ROHWN bouwt jaarlijks aan het kwaliteitsbeleid.
- Het bureau ROHWN zekert het kwaliteitsbeleid middels een kwaliteitssysteem en een kwaliteitscyclus (plan-do-check-act).
- Het bureau ROHWN faciliteert de huisartsen tijdens de uitvoering van de ketenzorgprogramma's.
- Het bureau ROHWN initieert nieuwe projecten en organiseert scholing op basis van de behoefte binnen de regio.
- Het bureau ROHWN biedt een jaarlijks structureel scholingsaanbod aan.
- Het bureau ROHWN brengt haar werkprocessen in kaart en toetst deze structureel op effectiviteit en doelmatigheid.
- Het bureau ROHWN voldoet aan de geldende eisen van de ISO-normering 2015.
- Het bureau ROHWN legt de kwaliteitseisen vast in te behalen streefwaarden per ketenzorgprogramma.



Kwaliteitsbeleid

KWALITEITSDOELSTELLINGEN 2017





ZORGPROGRAMMA'S

PATIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK DIABETES

In het najaar 2016 tot begin 2017 heeft een regionale enquêtering plaatsgevonden onder de diabetespatiënten binnen de huisartsenpraktijken, die zijn aangesloten bij de ROHWN. Er is een steekproef gedaan en binnen deze steekproef hebben de patiënten de CQ index Diabetes mellitus II ingevuld. De resultaten zijn besproken in de Algemene Ledenvergadering (ALV) in maart 2016. De patiëntenzorg scoort gemiddeld een 8,3. De verbeteritems zijn opgenomen in het verbeterregister en zijn vermeld als speerpunten voor 2017-2018.

KWALITEITSMANAGEMENT

ISO CERTIFICERING

Per januari 2015 is de ROHWN het traject gestart om een erkend kwaliteitssysteem te implementeren. Na uitgebreid onderzoek heeft de ROHWN gekozen voor de ISO-normering. Bij deze normering vormt de bedrijfsvoering op basis van kansen en risico's de basis. In december 2015 is de ROHWN officieel geaccrediteerd volgens de nieuwste ISO-normering. De voorbereiding voor de hercertificering heeft plaatsvinden gedurende 2016 en heeft plaatsgevonden in het vroege voorjaar van 2017.

IMPLEMENTATIE VAN HET EVALUATIE- VOLGSYSTEEM ROHWN

Om de kwaliteit en ondersteuning doelmatig te kunnen monitoren en te verbeteren is het van belang om knelpunten te inventariseren. Eind 2015 heeft de ROHWN in samenwerking met MediPC een digitaal volgsysteem geïmplementeerd. Eind 2017 is het ondersteuningsbeleid en de evaluatiemonitor geëvalueerd. Gezien de breuk met de leverancier van Zorg op orde heeft de ROHWN een nieuw partij, Calculus, benaderd om de evaluatietool op te zetten binnen het huidige systeem van VIP Live. Deze opbouw zal in 2018 verder vorm krijgen en worden opgeleverd.

VERBETEREN OPROEPMONITOR

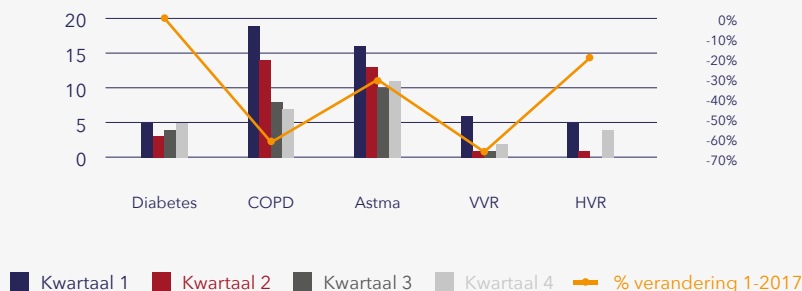
Met de wisseling van ICT leverancier komt de oproepmonitor, zoals de leden deze kennen, te vervallen. Ook hiervoor zal het bureau een ICT oplossing bieden in samenwerking met Calculus. Dit staat in de planning voor 2018.

ONDERSTEUNINGSBELEID ROHWN

Zowel de toename van het aantal leden en de daarmee samenhangende groei van de regio waarbinnen de ROHWN actief is, alsook de ISO-normering vroegen om een doorontwikkeling van de structurering van het ondersteuningsbeleid dat de ROHWN biedt aan haar leden. De insteek was om de transparantie voor de medewerkers van het kwaliteitsteam te vergroten, en in het bijzonder om duidelijkheid en houvast te bieden aan de huisarts en zijn POH. Daaraan gekoppeld dient ook helder te zijn voor de leden wat de eventuele gevolgen kunnen zijn als de minimale eisen (streefwaarden Diabetes, COPD/Astma en CVRM) door een huisartsenpraktijk niet worden behaald. Het effect van het ondersteuningsbeleid dat de ROHWN biedt op de kwaliteit van de chronische zorg is eind 2017 wederom gemeten. Het ondersteuningsbeleid heeft het grootste effect gehad op de huisartsen die de streefwaar-

den niet hebben behaald. de zorgprogramma's COPD en VVR, met een daling 63% versus 67%. In 2017 is het aantal huisartsen dat de streefwaarden niet heeft gehaald met bijna de helft verminderd. Deze trend in afname zet zich vanuit 2016 gelijkwaardig door. Astma komt naar voren met de minste daling. De ROHWN zal in 2018 bezien wat hiervoor de reden is en erop inzetten om dit te verbeteren.

AANTAL HUISARTSEN STREEFWAARDEN NIET BEHAALD



Zorgprogramma's ROHWN	KWARTAAL 1-17	KWARTAAL 2-17	KWARTAAL 3-17	KWARTAAL 4-17	% verandering 1-2017
Diabetes	5	3	4	5	0%
COPD	19	14	8	7	-63%
Astma	16	13	10	11	-31%
VVR	6	1	1	2	-67%
HVZ	5	1	0	4	-20%



KWALITEITSTEAM ROHWN

Met de implementatie van het ondersteuningsbeleid en de toename van het aantal leden wordt er een groter beroep gedaan op de inzet en competenties van het kwaliteitsteam. In 2016 heeft de ROHWN aandacht besteed aan de verdere competentieontwikkeling van de medewerkers van het kwaliteitsteam. Zo hebben functioneringsgesprekken plaatsgevonden met alle kwaliteitsmedewerkers als ook de kaderhuisartsen. De uitkomsten van deze gesprekken en de input worden verwerkt in het verbeterregister voor 2017.

In 2017 is er een dalende trend te zien in het aantal te bezoeken praktijken door het kwaliteitsteam. Dit is een effect van het geïntroduceerde ondersteuningsbeleid. Het aantal praktijken dat de streefwaarden hebben behaald, is toegenomen met gemiddeld 50%.

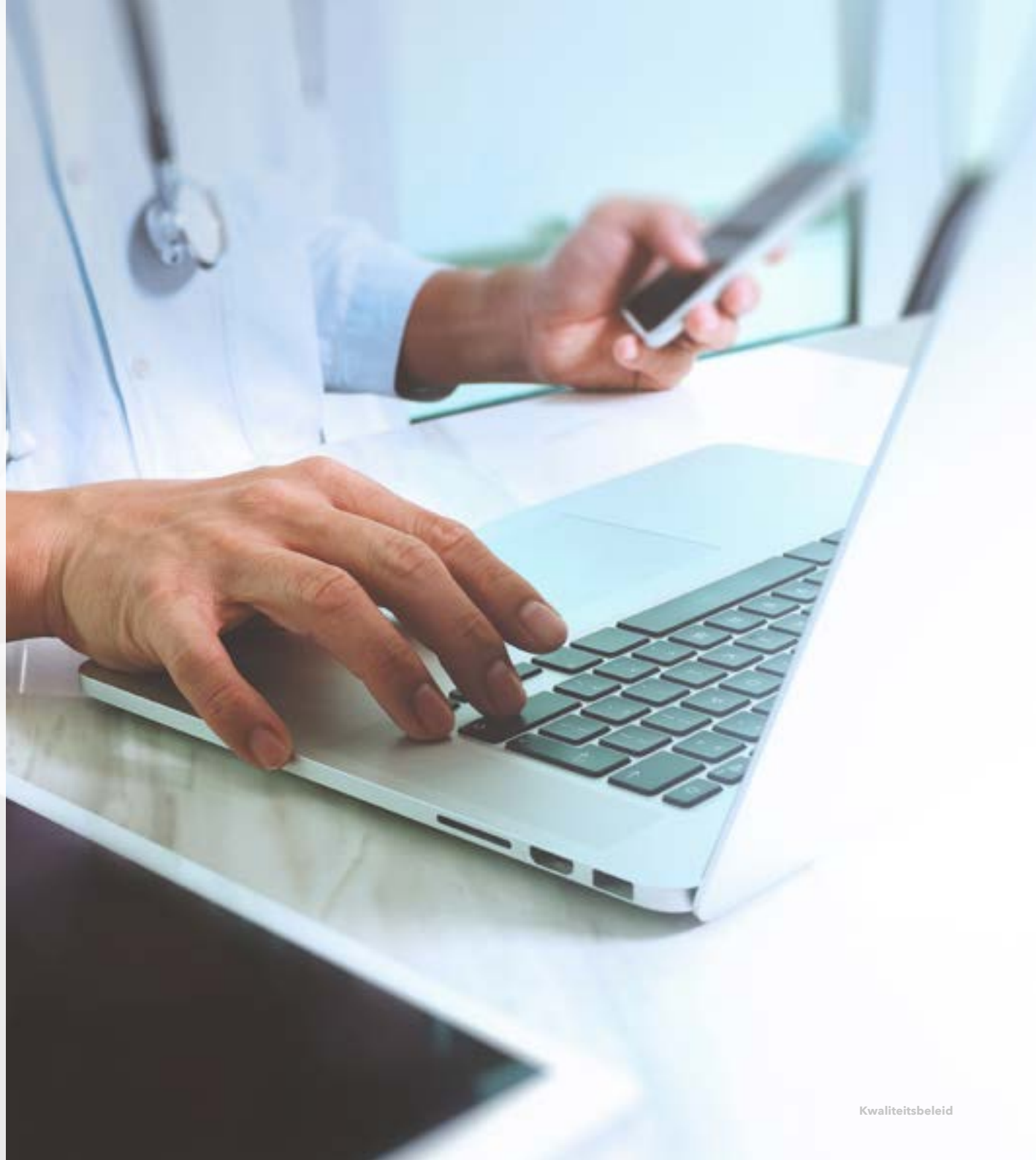
ICT ONDERSTEUNING

In 2017 is door de commissie ICT de samenwerking met Medi PC de applicatie Tools geëvalueerd. Conclusie van de commissie ICT was dat de samenwerking niet toekomstbestendig was. In opdracht van de commissie ICT zijn twee alternatieven onderzocht en op basis van de bevindingen van een pilot in de zomer van 2017 is besloten de samenwerking met Medi PC op te zeggen en de samenwerking met VIP Calculus met ingang van 1 januari 2018 te starten. In de herfst van 2017 is hiertoe een ondersteuningsteam ICT geformeerd die alle praktijken van de ROHWN heeft bezocht. Voor 2018 is besloten het ICT team te bestendigen om de implementatie van VIP Calculus verder te begeleiden.

De ROHWN participeert vanaf medio 2017 in het traject 'communicatie in de wijk' van Sleutelnet. Medio 2018 worden de eerste resultaten opgeleverd.

CALCULUS ROHWN

De ROHWN zal met ingang van 1 januari 2018 v.w.b. de extractie, rapportage, benchmark en declaratie gebruik gaan maken van de dienstverlening van VIP Calculus. Met deze partner verwacht de ROHWN stabiliteit v.w.b. de ondersteuning van Keten-ICT voor de toekomst.



COMMUNICATIE, INFORMATIEVOORZIENING & KLANTTEVREDENHEID

WEBSITE ROHWN

Eind 2013 heeft de ROWHN een vernieuwde website gelanceerd. In 2014 is gewerkt aan de verdere ontwikkeling hiervan waaronder het leveren van input ten behoeve van de patiënt en de leden van de ROHWN (gesloten ledendeel). Op het gesloten ledendeel treft de huisartspraktijk alle relevante informatie over de ROHWN aan, zoals de verslagen van de commissievergaderingen en de ALV, maar ook informatie over o.a. het opzetten van Arbobeleid binnen de huisartsenpraktijk, voorbeelden van functioneringsgesprekformulieren en relevante medisch inhoudelijke links. Vanuit de ledentevredenheid enquête 2017 kwam naar voren dat deze website in de huidige tijd niet meer alle functies heeft die ondersteunend zijn voor de leden. De ROHWN heeft daarom gekozen om in 2018 een traject te starten om toe te werken naar het lanceren van een nieuwe website. Er zal in het besloten leden deel gebruik gemaakt worden van een in the cloud opslag waar alle belangrijke documenten voor de huisartsen kunnen worden opgeslagen en zo op elk moment voorhanden zijn.

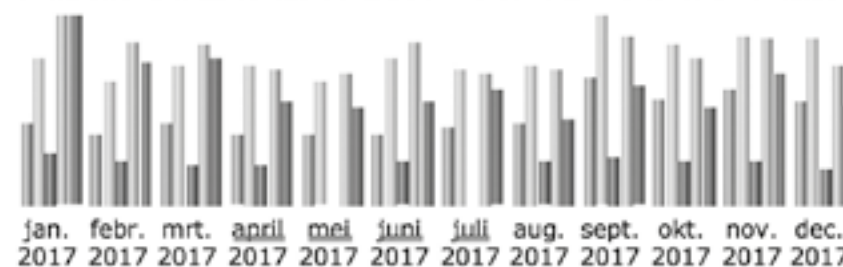


WEBSITE STATISTIEKEN ROH WEST-NEDERLAND 2017

Maand	Unieke bezoekers	Aantal bezoeken	Pagina's	Hits	Bytes
jan. 2017	440	778	2.634	9.759	625.15 MB
febr. 2017	367	655	2.301	8.461	474.74 MB
mrt. 2017	439	739	2.112	8.428	488.68 MB
april 2017	362	730	2.146	7.123	347.37 MB
mei 2017	372	651	1.817	6.811	330.78 MB
juni 2017	373	793	2.229	8.481	352.25 MB
juli 2017	410	724	1.760	6.817	381.65 MB
aug. 2017	433	746	2.253	7.018	290.95 MB
sept. 2017	675	995	2.471	8.826	393.53 MB
okt. 2017	573	859	2.317	7.605	331.42 MB
nov. 2017	612	901	2.328	8.768	441.70 MB
dec. 2017	562	895	1.915	7.247	335.64 MB
Totaal	5.618	9.466	26.283	95.344	4.68 GB

Figuur 2: Website Statistieken ROH West-Nederland 2017

De leden raadplegen de website over het algemeen door het jaar heen. De meeste bezoeken en hits vinden plaats in het eerste kwartaal van het jaar. In de zomer bezoeken de leden de website het minst. Dit is in lijn met de trends van 2016.



NIEUWSBRIEF ROHWN

De ROHWN brengt maandelijks een digitale nieuwsbrief uit voor haar leden en haar ketenpartners. In deze nieuwsbrief wordt informatie gegeven over medisch inhoudelijke ontwikkelingen rondom de ketenzorgprogramma's, nieuws uit de diverse commissies en informatie over de afspraken met de ketenzorgpartners. Daarnaast leveren medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN diverse artikelen aan. 90% van de leden is tevreden over de inhoud en opzet van de nieuwsbrief ROHWN. De beide jaarverslagen worden t.o.v. 2015 minder goed beoordeeld. De ROHWN zal met behulp van een enquête de leden vragen naar suggesties ter verbetering.

	goed	voldoende	matig	onvol- doende	geen ervaring
Nieuwsbrief Zorggroep ROHWN	76%	16%	0%	0%	8%
Website Zorggroep ROHWN (inclusief het besloten leden gedeelte)	52%	32%	4%	0%	12%
Folder Chronische Zorg Zorggroep ROHWN	44%	24%	8%	0%	24%
Kwaliteitsjaarverslag ROHWN	44%	24%	0%	0%	32%
Maatschappelijk jaarverslag ROHWN	46%	17%	0%	0%	38%



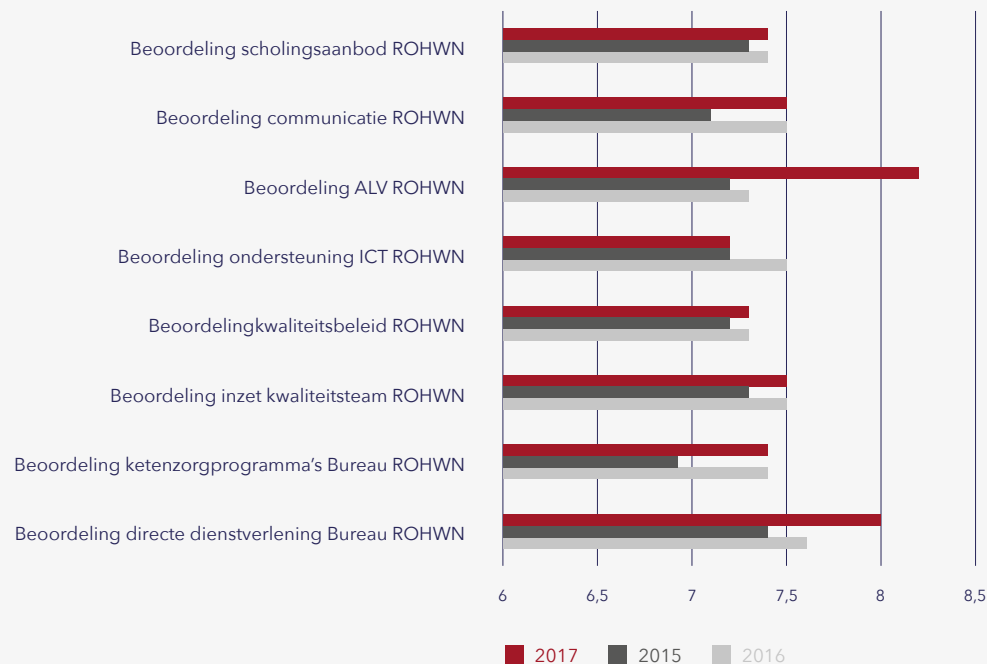
INVENTARISATIE BEHOEFTE LEDEN ROHWN

In de zomer 2017 heeft de ROHWN een regionale enquête uitgevoerd waarin de leden de dienstverlening van de ROHWN konden beoordelen. Ook was er ruimte om suggesties en behoeften ten aanzien van de ondersteuning van de ROHWN te geven.

Bij alle scores boven de 7,5 heeft de ROHWN geen verdere acties ondernomen. Bij een score tussen de 7 en 7,4 worden de beoordelingen met het bestuur besproken. Bij besluit tot concrete verbetering, wordt dit in het verbeterregister opgenomen. Alle beoordelingen onder de 7 komen automatisch in het verbeterregister terecht.

De beoordeling van de keten ICT is iets gedaald. Dit heeft als oorzaak de overstap naar het ketendashboard van Calculus. In 2018 zal hier wederom naar gekeken worden. De ROHWN zet extra menskracht in ter ondersteuning van de praktijken met het werken met de nieuwe software.

EINDBEOORDELINGSCIJFER KLANTTEVREDENHEID ROHWN 2015, 2016, 2017



Het bestuur heeft besloten dat er gezien het minimale verschil geen verdere actie op genomen zal worden. De leden beoordelen de ondersteuning ICT, het kwaliteitsbeleid en de directe dienstverlening bureau ROHWN als zeer goed. Dit betreft ook de focus van de ROHWN. Deze ondersteuning zal de ROHWN in het komend jaar verder uitbouwen en borgen.

PATIËNTENVOORLICHTING EN PARTICIPATIE

VERSTERKEN VAN DE STEM VAN DE PATIËNT & CLIËNTENRAAD

Vanwege veranderingen in de bekostiging van de ketenzorg heeft de ROHWN onvoldoende tijd gehad om deze speerpunten in 2017 op te pakken. Vanuit de risico-inventarisatie ROHWN heeft het bestuur besloten om deze activiteiten in 2019 te laten plaatsvinden daar het noodzakelijk is om de stem van de patiënt binnen de wijk transparant te maken. Met de nieuwe O&I financiering en de oprichting van wijkssamenwerkingsverbanden zal patiëntenparticipatie ingevoerd worden. De ROHWN is gestart met het versterken van de stem van de patiënt. De invoering van een cliëntenraad dient op regionaal niveau plaats te vinden. Dit onderwerp is als doelstelling bij de nieuwe netwerkorganisatie Netwerk Zorggroep Leiden e.o (NZLO), waarbij de ROHWN is aangesloten, ondergebracht.

PRIVACY PROTOCOL KETENZORG

In 2017 hebben de medewerkers van de ROHWN een privacy regeling ondertekend vooruitlopend op de veranderende wetgeving AVG in 2018.

PATIËNTTEVREDENHEIDSONDERZOEK COPD/ASTMA

De ROHWN heeft wegens gebrek aan inhoudelijke deskundigheid rondom de AVG geen patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd bij de patiënten in het ketenzorgprogramma COPD/Astma. In 2018 zal de AVG deskundige een gedegen plan van dataverzameling produceren, waarin de privacy van de patiënten en de dataverwerking nauwkeurig zijn geborgd. Ook zal de beleidscommissie bezien of de onderzoeken voor alle zorgprogramma's tegelijkertijd kunnen worden uitgevoerd conform een uniforme enquête.



KETENZORGPROGRAMMA'S ROHWN

De ROHWN heeft de bestaande ketenzorgprogramma's geborgd in het nieuwe kwaliteitssysteem conform de huidige ISO-normering. De bestaande ketenzorgprogramma's worden twee maal per jaar geëvalueerd door de beleidscommissie. Begin 2016 zijn de geactualiseerde NHG-Standaarden ingevoerd binnen de ketenzorgprogramma's ROHWN.

Aangezien de inhoud van de ketenzorgprogramma's steeds meer overlap vertoont qua inhoud en organisatie heeft de ROHWN besloten om de interne afstemming en structuur hierop aan te passen. Dit bevordert de doelmatigheid van vergadermomenten en de kwaliteit van deze overlegmomenten. De afzonderlijke kwaliteitscommissies zijn samengevoegd tot één beleidscommissie waardoor het aantal vergaderingen is afgenomen en acties en/of verbeteringen integraal kunnen worden doorgevoerd.

KETENZORGPROGRAMMA HARTFALEN

De ROHWN heeft van Zorg en Zekerheid geen fiat gekregen om het ketenzorgprogramma Hartfalen te contracteren en te implementeren. Wel heeft de ROHWN de nascholingen gefaciliteerd rondom hartfalen voor haar leden.





PROJECTEN

PROJECT REGIONALE ICT AGENDA

In 2017 is vanuit NZLO ingezet op een regionale agenda ICT. Hiertoe is vanuit de ROHWN samengewerkt in het kernteam ICT NZLO. Belangrijke onderwerpen waren de communicatie met de thuiszorg, de ziekenhuizen en de communicatie in de wijk. Er zijn in 2017 nog geen concrete resultaten behaald.

PROJECT NZLO

In 2017 is samen met de Zorggroep Katwijk, de Stichting Rijncoepel, de Zorggroep Alphen op 1 lijn en de samenwerkende GEZ'en in Leiden (SGLO), verder gewerkt aan de doelstellingen van de in eind 2016 opgerichte regionale netwerkstructuur. Het NZLO heeft de intentie om vanuit een aantal taakgebieden (ICT, Financiën, Innovatie, overleg met derden en kwaliteit en opleiden) gezamenlijk regionaal beleid te voeren. In 2017 is de samenwerking tweemaal geëvalueerd. De samenwerking wordt in 2018 gecontinueerd.



MONITORING PROEFTUINPROJECT

In 2017 is door het proeftuinproject Gezonde Zorg Gezonde Regio een regionale bijeenkomst georganiseerd en zijn nieuwsbrieven gepubliceerd. De uitkomsten zijn nog niet regionaal beschikbaar gesteld.

ORGANISATIE EN SAMENWERKING

VRAAG EN AANBOD NAAR PERSONEEL MATCHEN

ROHWN heeft eind 2016 een start gemaakt om een markt organiseren waar werkgevers en stagiaires elkaar kunnen ontmoeten en gematcht kunnen worden. Vanwege doelmatigheid en beperkte middelen is besloten om deze markt in 2017 te digitaliseren. Er is een drietal bijeenkomsten belegd waarbij het MBO en de hogescholen met de ROHWN om tafel hebben gezeten en de intentie hebben uitgesproken om gezamenlijk te zorgen voor een digitale ontmoeting van werkgever en stagiaire/werknemer. Bij het beschrijven van het projectplan is er wegens capaciteitsgebrek en met de komst van de O&I financiering voor gekozen om dit project in 2019 verder uit te zetten. De verschillende partijen kunnen elkaar nu al goed vinden en stemmen zaken af.

MULTI DISCIPLINAIRE SAMENWERKING IN DE WIJK

In 2016 heeft de ROHWN een businessplan opgesteld waarin de transitie naar multidisciplinaire samenwerking binnen de wijk wordt beschreven en verder is uitgewerkt. Dit plan heeft Zorg en Zekerheid getoetst. Het plan strookt met de ontwikkelingen op landelijk niveau waarbij in 2018 de organisatie & infrastructuur financiering (O&I financiering) wordt geïntroduceerd. In 2017 heeft de ROHWN het businessplan verder toegespitst op de voorwaarden O&I in goed overleg met de zorgverzekeraar. Er is gewerkt aan een wijk-pilot waarbij er een format gecreëerd kan worden als handreiking bij de formatie van de wijksamenwerking in 2018.

AFSTEMMEN TWEEDE LIJN

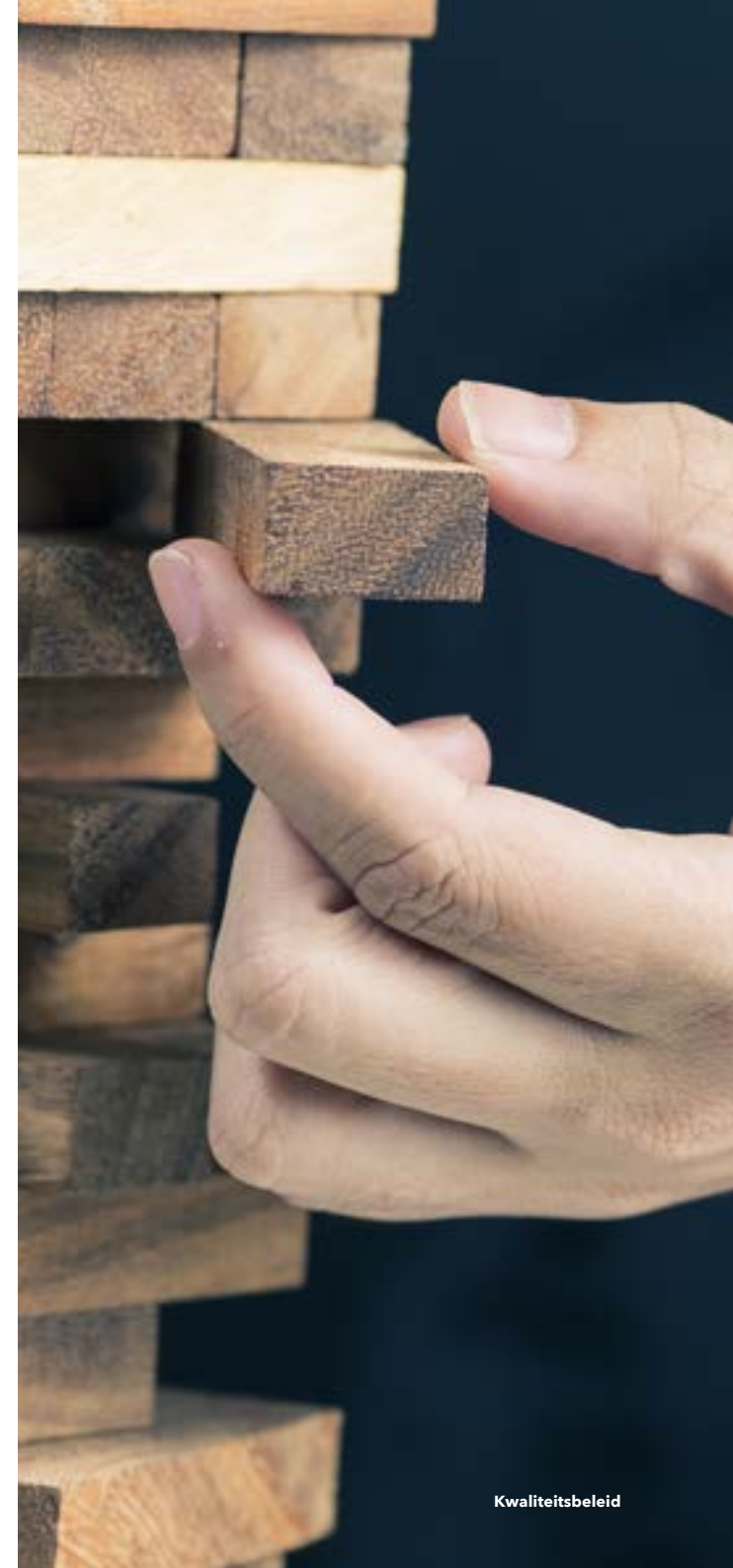
In NZLO verband heeft in 2017 afstemming plaatsgevonden met de tweedelijns organisaties in de regio. Vanuit dit overleg is gewerkt aan de ELV problematiek en is de aanzet gegeven tot het oprichten van een regionale bestuursafel. Het bestuur van de ROHWN participeert in NZLO verband aan deze regionale bestuursafel waar het LUMC, Alrijne ziekenhuis, de HVR, GGD, GGZ Rivierduinen en de regionale thuiszorgorganisaties zitting hebben.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING ROHWN

Eind 2016 heeft de ROHWN een tijdelijke kracht ingehuurd op zzp-basis ter ondersteuning van de organisatie van de scholingen. In 2017 heeft de ROHWN besloten om deze ondersteuning op structurele basis te handhaven in de functie van stafmedewerker kwaliteit en deskundigheidsbevordering.

VOORTGANGSGESPREKKEN KADERHUISARTSEN EN KWALITEITSMEDEWERKERS

Ook in 2017 is met alle kaderhuisartsen en kwaliteitsmedewerkers een voortgangsgesprek gevoerd, deze gesprekken zijn in een verslag vastgelegd.





HET KWALITEITSHUIS: STRUCTUUR EN ORGANISATIE

De ROHWN formuleert jaarlijks kwaliteitspeerpunten die aan het bestuur ROHWN worden voorgelegd en getoetst. Vervolgens worden deze jaarlijkse speerpunten aan de ALV gepresenteerd en door de ALV geaccordeerd.

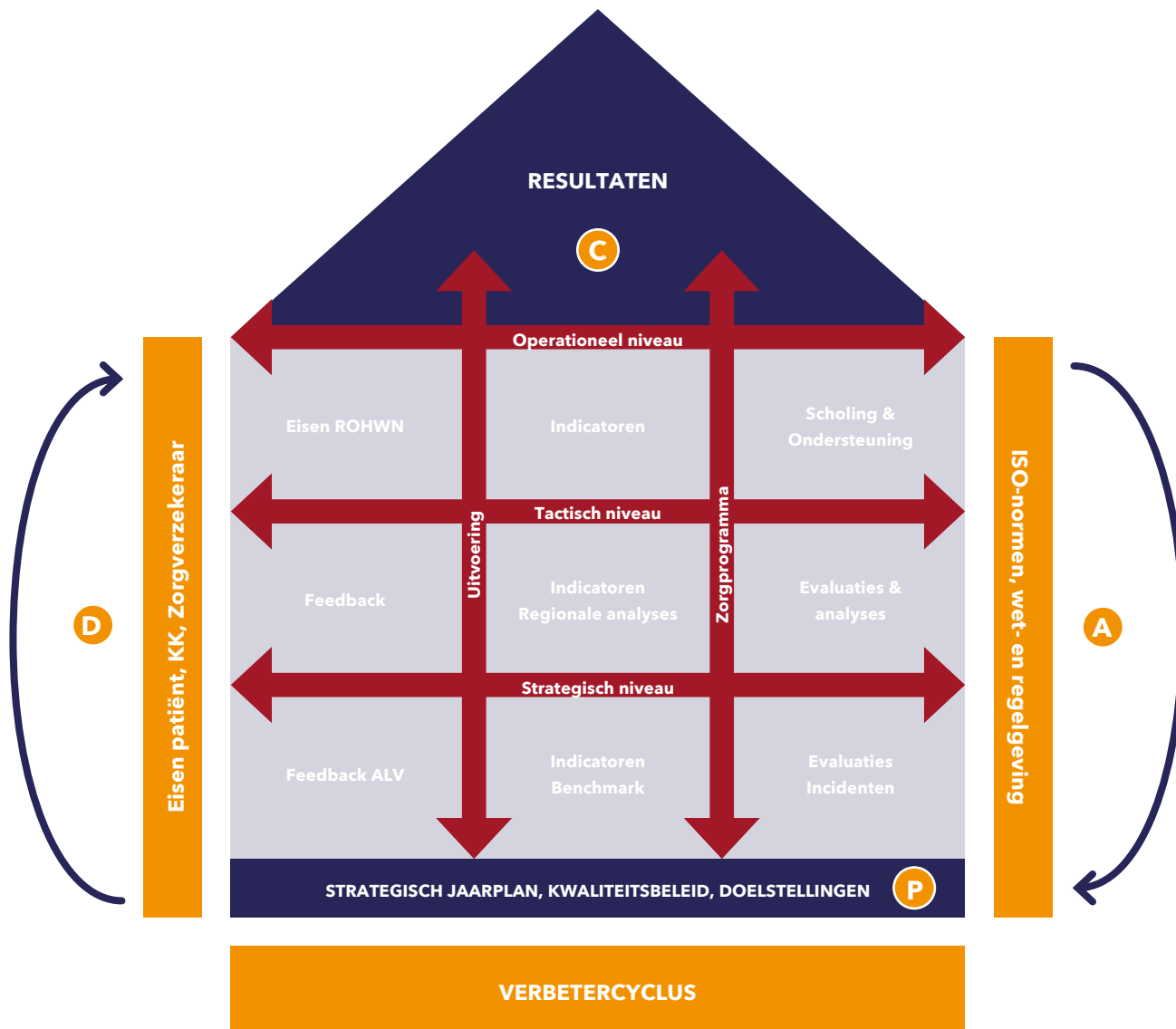
De kwaliteitsspeerpunten zijn gebaseerd op;

1. Resultaten vanuit de patiënttevredenheidsonderzoeken.
2. Resultaten vanuit de jaarlijkse behoefte-enquête onder de leden van de ROHWN.
3. Resultaatsanalyses (zoals indicatoren) uit de ketenzorgprogramma's.
4. Resultaatsanalyse (zoals regionale knelpunten), per 2015 uit het evaluatie-volgsysteem.
5. Medisch inhoudelijke adviezen vanuit de verschillende commissies ROHWN.

In het verlengde hiervan neemt de ALV, conform de statuten, een besluit over belangrijke kwaliteitsvraagstukken. Deze besluiten vormen de basis voor:

- Het wijzigen van statuten.
- Het aanpassen van de te behalen streefwaarden die betrekking hebben op de ketenzorgprogramma's ROHWN.
- Het wijzigen van de inhoud van de ketenzorgprogramma's ROHWN.
- Het samenstellen van het scholingsaanbod.
- Het inventariseren van innovatieve projecten en/of technologische ondersteuning.

De kwaliteitsgegevens leveren input voor het ontwikkelen of bijstellen van de strategie, het kwaliteitsbeleid, de doelstellingen en de te behalen resultaten. Dit op niveau van de huisartsenpraktijk (operationeel), van het ketenzorgprogramma (tactisch) en op bestuursniveau (strategisch). Figuur 1 illustreert de samenhang van deze verschillende niveaus en structureert de PDCA-cyclus met als doel om op een eenduidige wijze tot kwaliteitsverbetering te komen. De visie inzake kwaliteit van de leden ROHWN staat binnen het kwaliteitshuis centraal alsmede het oordeel van de patiënt die ketenzorg ontvangt. Het kwaliteitshuis zorgt ervoor dat de wensen van de leden ROHWN correleren met de behoeften van patiënten. Deze afstemming zorgt voor concrete resultaten, die vertaald worden in meetbare indicatoren. Dit model heeft als doel sterke en zwakke punten binnen de ROHWN te identificeren om zodoende, al lerend, de kwaliteit te verbeteren.



Om daadwerkelijk aan de voorwaarden van kwaliteit van zorg te werken zal de ROHWN een kwaliteitssysteem opzetten. Naast de landelijk wet- en regelgeving heeft de ROHWN daarom besloten om zich tevens te committeren aan de ISO-normering, zoals deze in 2015 op landelijk niveau is vastgesteld.

De kwaliteitseisen zijn de basis van de normen waaraan de ROHWN wil voldoen en vormen de basis voor het toekomstige kwaliteitsmanagementsysteem.

Figuur 1: Kwaliteitshuis ROHWN



KWALITEITSVERBETERING IN UITVOERING 2017

In 2017 heeft de ROHWN meerdere acties ondernomen om continue verbetering van de ketenzorg te bevorderen en te borgen.

- Elk kwartaal worden de resultaten van de huisartsenpraktijken tijdens de kwaliteitsteam-vergaderingen besproken. Er worden zo nodig verbeteracties geformuleerd en tevens worden eventuele maatregelen vastgesteld.
- Het kwaliteitsteam ROHWN ondersteunt de huisartsenpraktijken middels praktijkbezoeken en telefonisch consulten.
- Tijdens de jaarlijkse spiegelavond worden de jaarcijfers van alle ketenzorgprogramma's getoond en besproken. De ROHWN biedt daarbij de mogelijkheid om de individuele resultaten te vergelijken met de resultaten op regionaal- en landelijk niveau. Ook geven de kaderartsen tijdens de spiegelavond een medisch inhoudelijke presentatie n.a.v. de uitkomsten van de indicatoren.
- De ROHWN heeft het kwaliteitsmanagementsysteem ingericht en geïmplementeerd en zorgt voor de jaarlijkse update van de ROHWN protocollen.
- Daarnaast heeft de ROHWN het ondersteuningsbeleid voor haar leden geborgd en geëvalueerd. Het beleid illustreert de fasering van ondersteuning vanuit de ROHWN en toont de stappen tot een sanctie indien de door de ROHWN vastgestelde streefwaarden meerdere opeenvolgende kwartalen niet worden behaald.
- Er is een structureel scholingsaanbod geformeerd, gedeeltelijk verplicht gesteld betreffende de Caspir Cursus.
- De ROHWN is in 2017 wederom gecertificeerd conform de ISO-normering 2015.
- Jaarlijks wordt er een tevredenheidsenquête gehouden, de resultaten worden in het bestuur besproken en eventuele verbeteringen worden via de PDCA-cyclus uitgevoerd.
- Elk jaar vind er een patiënttevredenheidsenquête plaats van een van de ketenzorgprogramma's.



Ketenzorgprogramma Diabetes

Het ketenzorgprogramma Diabetes type 2 van de ROHWN is gestart op januari 2011 met 54 deelnemende huisartsenpraktijken. Dit aantal is tot en met 2017 gegroeid tot 76 huisartsenpraktijken. In het laatste kwartaal van 2017 hebben 8.275 patiënten diabeteszorg ontvangen conform het ketenzorgprogramma Diabetes ROHWN.

Het doel van het ketenzorgprogramma Diabetes is het verlenen van patiëntgerichte, kwalitatief hoogstaande en doelmatige zorg voor de hele patiëntengroep binnen de ROHWN regio. Het ketenzorgprogramma is gebaseerd op de NHG-Standaard Diabetes en regionaal bijgesteld door de kaderhuisarts Diabetes.

DOELSTELLINGEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2017

- ✓ De commissie Diabetes zal in 2017 de Langerhans scholing vrijblijvend aanbieden.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar dat 95% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald in 2017.
- ✓ De ROHWN zal in 2017 extra aandacht besteden aan depressie binnen het ketenzorgprogramma Diabetes.

RESULTATEN KETENZORGPROGRAMMA JAAR 2017

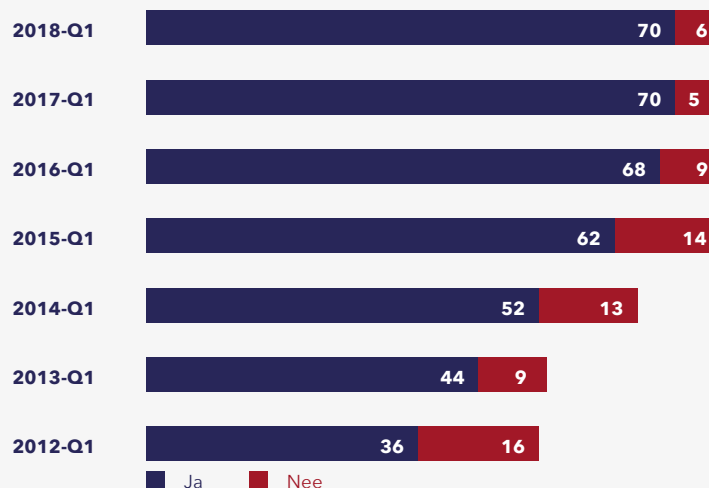
In 2017 zijn de resultaten van het ketenzorgprogramma Diabetes voortdurend gemonitord door de beleidscommissie. Onderstaand treft u de resultaten 2017 v.w.b. behaalde streefwaarden van de deelnemende huisartspraktijken en de behaalde streefwaarden op de tien vastgestelde indicatoren.

Terugblikkend op het jaar 2017 heeft 92% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden behaald. De resultaten in 2017 vertonen een continue trend. De beleidscommissie heeft de resultaten besproken en geconcludeerd dat er een samenhang is met de afwezigheid van een diabetes kaderarts. Er spelen altijd externe factoren mee in het al dan niet behalen van de streefwaarden. De commissie had in 2016 daarom gepland om een verdieping te geven in het ketenzorgprogramma, dit om de kwaliteit van zorg een extra dimensie te geven. Door de blijvende afwezigheid van de kaderarts is deze beoogde verdieping daarom niet gerealiseerd. De ROHWN is ook in 2018 op zoek naar een geschikte vervanger en is in gesprek met diabetes kaderarts van de Rijncoepel. Tevens zullen de wijzigingen in de NHG Standaard aanleiding zijn om het zorgprogramma samen met de diabetes kaderarts onder de loop te nemen en voorstellen ter verbetering te formuleren. Het voorstel om insulinetherapie als nascholing verplicht te stellen binnen de ROHWN, heeft vanuit de ALV geen akkoord gekregen. Gezien het belang van deze scholing heeft de ROHWN de Langerhans scholing wel op vrijblijvende basis aangeboden. Dit krijgt in 2018 een vervolg.

RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2017

Alle indicatoren zijn in 2017 in vergelijking met 2016 gestegen, met uitzondering van de indicator hoofdbehandelaar huisarts (-1%). Alle indicatoren maken dezelfde stijging door of blijven gelijk. In verband met de afwezigheid van een kaderhuisarts Diabetes heeft de beleidscommissie besloten om voor 2018 de streefwaarden te handhaven. De streefwaarden zijn op zorggroep-niveau ruimschoots behaald.

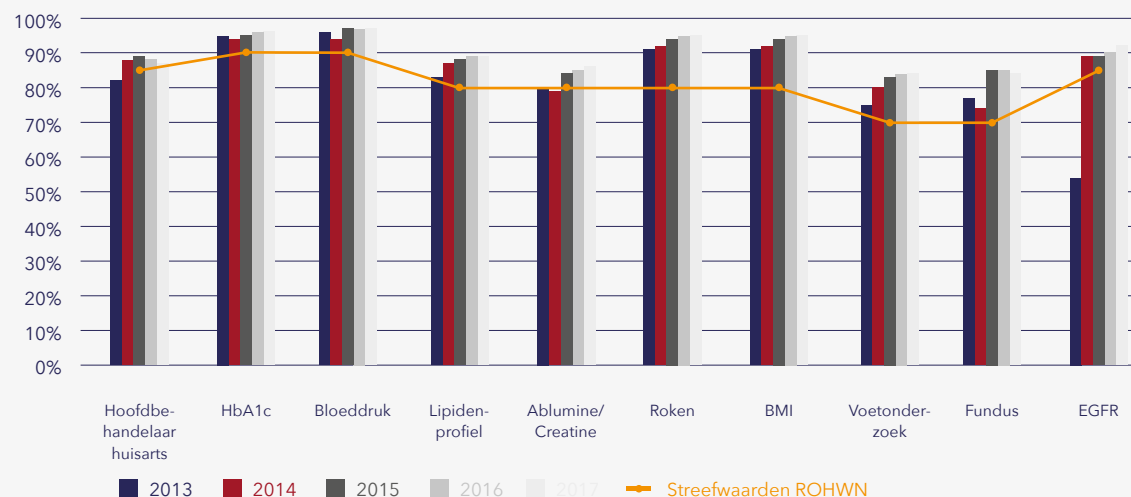
AANTAL PRAKTIJKEN STREEFWAARDEN BEHAALD - DIABETES



Figuur 2: Behaalde streefwaarden Diabetes, huisartsenpraktijken ROHWN 2017

DIABETES - PROCESINDICATOREN

2013, 2014, 2015, 2016 ROHWN



Figuur 3: trend proces-indicatoren, ROHWN 2017



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

LANGERHANS SCHOLING

In 2017 heeft de ROHWN de Langerhans-scholing aan haar leden aangeboden en gefaciliteerd. Wegens te weinig aanmeldingen is deze nascholing verplaatst naar 2018.

SPIEGELINFORMATIE ROHWN

Tijdens de spiegelavond presenteerde de ROHWN de resultaten van de ketenzorgprogramma's Diabetes, COPD/ Astma over 2017. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2018 werden geïnventariseerd.

SAMENWERKING

In 2017 heeft de ROHWN in regionaal verband samengewerkt. Er is niet voor gekozen om met iedere afzonderlijke organisaties aparte samenwerkingsafspraken te maken. De samenwerking vindt plaats in NZLO verband en vanuit het Knooppunt Ketenzorg.

ORGANISATIE & KWALITEIT

De commissie Diabetes heeft in 2017 niet ingezet op een specifiek ondersteuningsprogramma. Dit omdat de scores binnen de gestelde marges zijn behaald. Wel blijft er voortdurend aandacht voor de resultaten en zal waar nodig op individueel praktijkniveau extra ondersteuning worden geboden. De inhoudelijke discussies binnen de beleidscommissie zijn van grote waarde en in 2017 zijn diverse artikelen gepubliceerd in de nieuwsbrief ROHWN. Tot slot zijn er geen wijzigingen geweest binnen de zorgstandaard diabetes.



Ketenzorgprogramma COPD/Astma

Het ketenzorgprogramma COPD/Astma ROHWN is gestart in oktober 2012 met 54 deelnemende huisartsenpraktijken. Dit aantal is tot en met 2017 gegroeid tot 70 huisartsenpraktijken. In 2017 hebben 6.190 patiënten COPD/Astma-zorg ontvangen vanuit het ketenzorgprogramma COPD/Astma ROHWN, in 2016 was dit aantal 6.406 patiënten. Deze daling is het resultaat van een gerichte ondersteuning van het kwaliteitsteam op de praktijk voor de aanpak van no-show.

Het doel van het ketenzorgprogramma COPD/Astma is het verlenen van patiëntgerichte, kwalitatief hoogstaande en doelmatige zorg voor de hele patiëntengroep binnen de ROHWN-regio. Het ketenzorgprogramma is gebaseerd op de NHG-Standaard COPD en de NHG-Standaard Astma en is regionaal toegespitst door de kaderhuisarts COPD/Astma.

DOELSTELLINGEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2017:

- ✓ De commissie COPD/Astma organiseert een scholing op het gebied van inhalatietechnieken en de CCQ/ACQ.
- ✓ De nieuwe leden hebben de Caspir module 1-5 gevolgd in 2017.
- ✓ De commissie COPD/Astma zal een scholing in samenwerking met de apothekers organiseren op het gebied van inhalatietechnieken en de CCQ/ACQ.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar dat 75% van de huisartsen de streefwaarden heeft behaald in 2017.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar om de indicator functioneren te verhogen met 10%.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar om de indicator inhalatie instructie te verhogen met 7%.
- ✓ De commissie COPD/Astma organiseert een scholing op het gebied van inhalatietechnieken en de CCQ/ACQ.

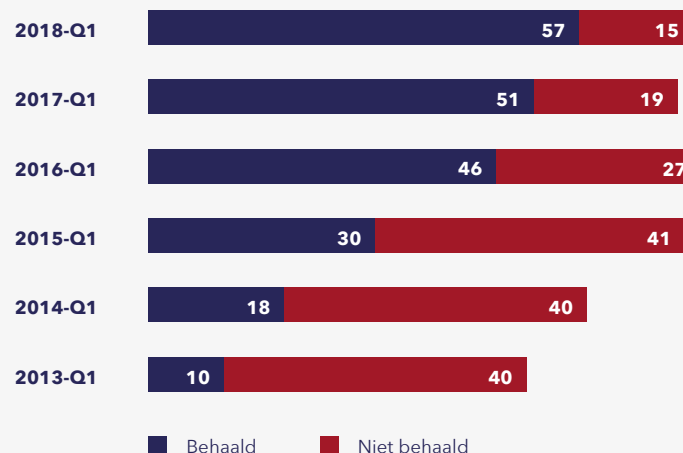
RESULTATEN KETENZORGPROGRAMMA JAAR 2017

In 2017 zijn de resultaten van het ketenzorgprogramma COPD/Astma voortdurend gemonitord door de beleidscommissie. Onderstaand treft u de resultaten 2017 voor wat betreft de behaalde streefwaarden in de laatste 6 jaar en de behaalde streefwaarden op 7 indicatoren.

In 2016 had 72% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden COPD gehaald en 77% van de huisartsenpraktijken had de streefwaarden Astma behaald. De resultaten in het zorgprogramma Astma vertonen een sterke stijgende lijn. In 2017 hebben de medewerkers van het kwaliteitsteam hierop veel aandacht en ondersteuning ingezet. De ROHWN zal de ondersteuning blijven inzetten in 2018.

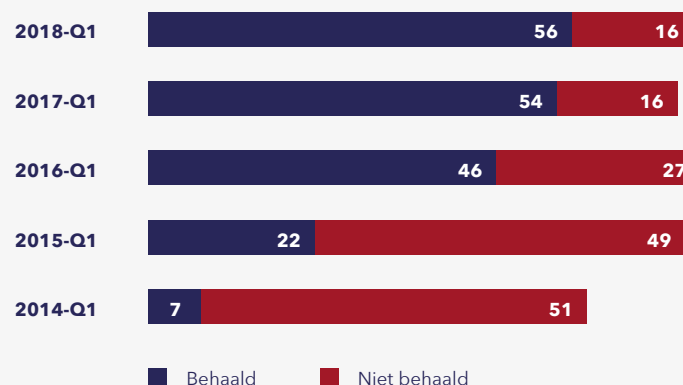
Het kwaliteitsteam heeft uitgebreide instructies en kaders ontvangen om de praktijken te ondersteunen. De doelgroep COPD patiënten blijft een uitdagende groep. De commissie heeft besloten om in 2017 deze trend door te zetten en verwachten een zelfde stijging als bij astma. Binnen het zorgprogramma heeft het kwaliteitsteam veel ondersteuning geboden op het gebied van dossieronderzoek. Dit heeft geresulteerd in een daling van het aantal praktijken die participeren in het zorgprogramma COPD. De praktijken die het zorgprogramma COPD on-hold hebben gezet, zijn hard aan het werk om de patiëntenpopulatie op te roepen. Het gevolg zal in de resultaten van 2018 te zien zijn.

STREEFWAARDEN COPD BEHAALD - NIET BEHAALD ROHWN



Figuur 4: Behaalde streefwaarden, ROHWN 2017

STREEFWAARDEN ASTMA BEHAALD - NIET BEHAALD ROHWN



Figuur 5: Behaalde streefwaarden, ROHWN 2017

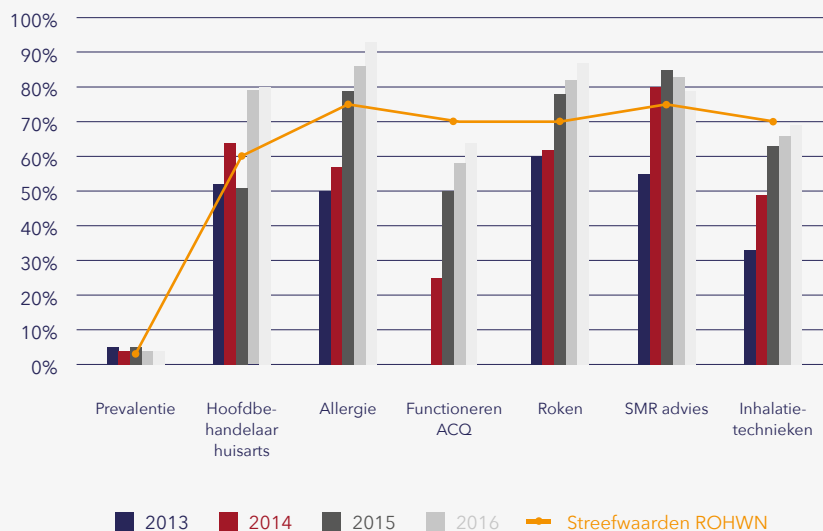
RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2017

De resultaten op alle indicatoren voor het ketenzorgprogramma Astma zijn verbeterd, op SMR advies na. De indicatoren Allergie en Functioneren maken de grootste stijging door van 7% à 6%. De doelstelling dat de streefwaarde functioneren met 10% is gestegen is niet behaald, maar er is wel een grote stijging gerealiseerd van 6%. De doelstelling dat inhalatietechnieken met 7% is gestegen, is behaald. De gerichte ondersteuning vanuit het kwaliteits-team alsmede de nascholingen hebben voldoende effect gehad op de kwaliteit. De ROHWN zal deze doelstelling voor wat betreft functioneren blijven handhaven in 2018.

Ook voor COPD zijn de scores op alle indicatoren significant verbeterd (gemiddeld 4%). De score op de indicator Functioneren vertoont de grootste stijging met 10%, de kwaliteitsdoelstelling is behaald. De indicator Inhalatie is dit jaar met 6% gestegen. De commissie zet ook in 2018 wederom in op deskundigheidsbevordering rondom het afnemen van ACQ/CCQ. De ROHWN verwacht dan ook dat deze indicatoren met de reeds genomen interventies in 2018 ruimschoots behaald zullen worden. Op zorggroep-niveau zijn de streefwaarden op alle indicatoren behaald.

ASTMA PROCESINDICATOREN

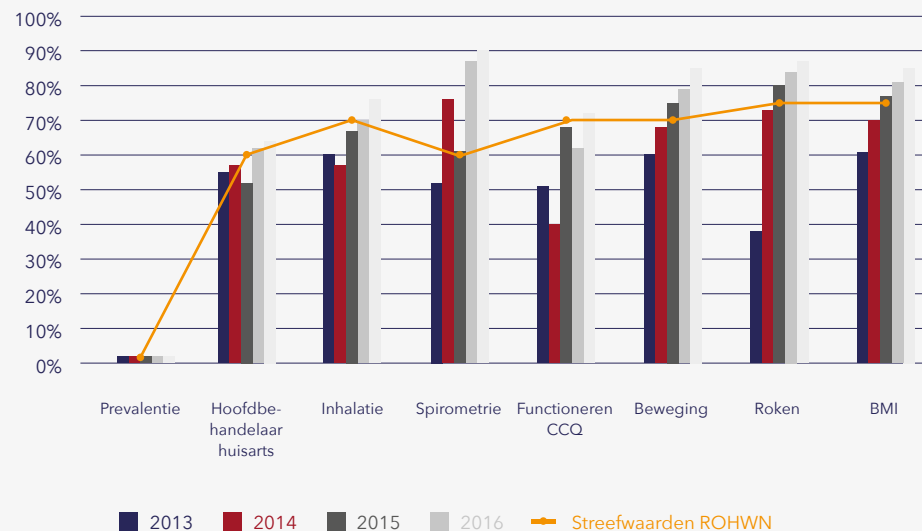
2013 - 2017 ROHWN



Figuur 6: trend proces-indicatoren, ROHWN 2017

COPD - PROCESINDICATOREN

2013 - 2017 ROHWN



Figuur 7: trend proces-indicatoren, ROHWN 2017



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

CASPIR SCHOLING *VERPLICHT

In 2017 zijn alle huisartsen uitgenodigd voor de Caspir scholing, dit betreffen veelal nieuwe leden. Inmiddels hebben alle leden hebben de Caspir gevolgd. Is samenwerking met de Zorggroep Katwijk was deze scholing volgeboekt.

CASPIR REFRESH MODULE

De ROHWN organiseerde in 2017 de Refresh module, in het voorjaar en in het najaar. Ook deze module is bedoeld voor huisartsen en praktijkondersteuners. Het certificaat van de cursus kan verlengd worden door deelname aan een jaarlijkse terugkerende opfrisavond. Aan de Refresh module hebben in 2017 in totaal 39 leden deelgenomen.

SMR: 2STOP

Ook heeft de ROHWN ervoor gekozen om in samenwerking met Sinefuma een uitgebreide basisvariant van de scholing Stoppen met roken aan te bieden. Naast de basis '1-op-1 begeleiding' heeft de ROHWN ervoor gekozen om ook de 'Farmacotherapie update' aan te bieden. Beide scholing waren volledig volgeboekt. In totaal hebben 26 deelnemers hieraan deelgenomen. De deelnemers ervoeren de

basistraining als waardevol en beoordeelde deze met een 8,3. De vervolgscholing werd met een 6,7 als matig beoordeeld. De ROHWN heeft bij de deelnemers nagevraagd wat de reden voor deze lage beoordeling was. Het bleek gerelateerd aan de spreker. De ROHWN heeft daarom besloten deze vervolgscholing nogmaals aan te bieden in het najaar en hiervoor een andere spreker uit te nodigen. Deze scholing werd met een 8,2 beoordeeld.

NHG: STARTEN MET STOPPEN

De ROHWN heeft vanuit het kwaliteitsdenken tevens de NHG scholing aangeboden. Dit ook om te onderzoeken welke aanbieder van scholing passend is bij de zorggroep. De basisscholing werd met een 7,5 beoordeeld en omvatte twee dagdelen.

INHALATIE-INSTRUCTIE ZOWEL IN DE HUISARTSENPRAKTIJK ALS IN DE APOTHEEK

Naar aanleiding van de behoefte uit het veld om meer kennis op te doen over de werkwijze van de inhalatie-instructie en daarbij voornamelijk de samenwerking met de apotheek, heeft de ROHWN een op maat scholing geformeerd

en aangeboden voor beide disciplines. Deze nascholing is door de kaderhuisarts Geert Zaaier ontworpen en gepresenteerd. De scholing werd beoordeeld met 8,3. Er hebben in totaal 32 deelnemers deelgenomen aan deze nascholing. De ROHWN zal deze nascholing ook in 2019 organiseren.

ALV: SPIEGELINFORMATIE ROHWN

Tijdens de spiegelavond presenteerde de ROHWN de resultaten van de zorgprogramma's Diabetes, COPD/Astma 2017. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2018 werden geïnventariseerd.

IMIS

Naar aanleiding van de indicator inhalatie heeft de ROHWN in 2017 een IMIS nascholing gefaciliteerd. Deze scholing was volgeboekt met 17 deelnemers en beoordeeld met een 7,6. De ROHWN zal voor 2018 bezien of een andere vorm van nascholing rondom inhalatietechniek kan aansluiten met de behoefte in het veld.



ORGANISATIE & KWALITEIT

De ROHWN heeft in 2017 wederom fors ingezet om een verbeterslag te realiseren bij het zorgprogramma COPD/ASTMA. In nauw overleg met de beleidscommissie, de kaderarts en de medewerkers van het kwaliteitsteam, is samen met de praktijken gewerkt aan deze verbeterslag. Dit heeft ertoe geleid dat het aantal geïnccludeerde patiënten COPD is afgenomen. Patiënten die niet meer op de afspraken verschenen (no-show), zijn uit het zorgprogramma uitgestroomd. Ook heeft er directe ondersteuning plaatsgevonden bij de samenwerking en organisatie rondom de uitvoering van inhalatie-instructie.



Ketenzorgprogramma CVRM

Het ketenzorgprogramma CVRM ROHWN is gestart op 1 januari 2014 met 60 deelnemende huisartsenpraktijken. Dit aantal is tot en met 2017 gegroeid tot 75 huisartsenpraktijken. In 2017 hebben gemiddeld 20.642 patiënten CVRM zorg ontvangen vanuit het ketenzorgprogramma CVRM ROHWN.

Het doel van het ketenzorgprogramma CVRM is het verlenen van patiëntgerichte, kwalitatief hoogstaande en doelmatige zorg voor de hele patiëntengroep binnen de ROHWN regio. Het ketenzorgprogramma is gebaseerd op de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomangementment en regionaal bijgesteld door de kaderhuisarts CVRM.

DOELSTELLINGEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2017

- ✓ De ROHWN streeft ernaar om de CVRM-indicatoren te verhogen met 5%.
- ✓ Voor 2017 streeft de commissie CVRM ernaar dat 95% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald.
- ✓ De commissie CVRM zal diverse scholing organiseren gericht op de doelgroep huisartsen, waarbij er aandacht zal zijn voor ECG en NOAC's.

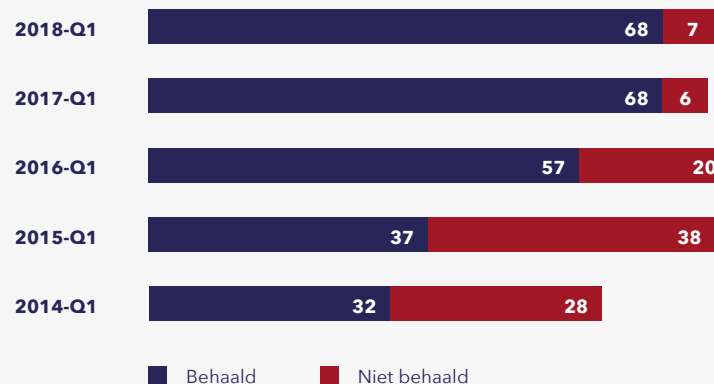
RESULTATEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2017

In 2017 zijn de resultaten van het zorgprogramma CVRM voortdurend gemonitord door de commissie CVRM. Onderstaand treft u de resultaten 2017 v.w.b. behaalde streefwaarden van deelnemende huisartspraktijken. De ALV heeft besloten om geen verhoging van streefwaarden door te voeren in het jaar.

Voor zowel het ketenzorgprogramma VVR als HVZ is de doelstelling dat minstens 95% van de huisartsenpraktijken streefwaarden behaald hebben helaas niet behaald. Gemiddeld heeft 91% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden behaald. Voor 2017 is de doelstelling wederom dat 95% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald.

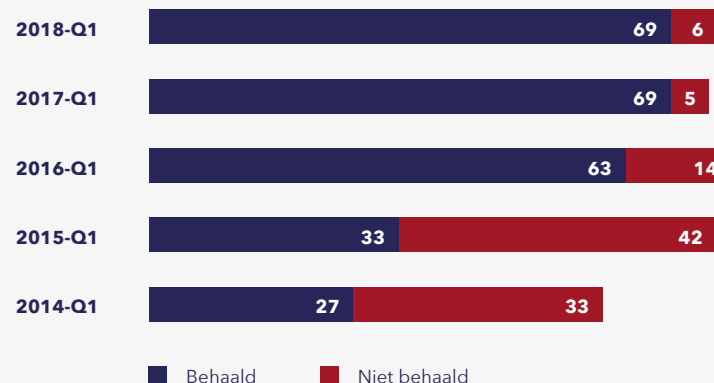


VVR STREEFWAARDEN BEHAALD - NIET BEHAALD ROHWN



Figuur 8: Behaalde streefwaarden, ROHWN 2017

HVZ STREEFWAARDEN BEHAALD - NIET BEHAALD ROHWN



Figuur 9: Behaalde streefwaarden ROHWN 2017

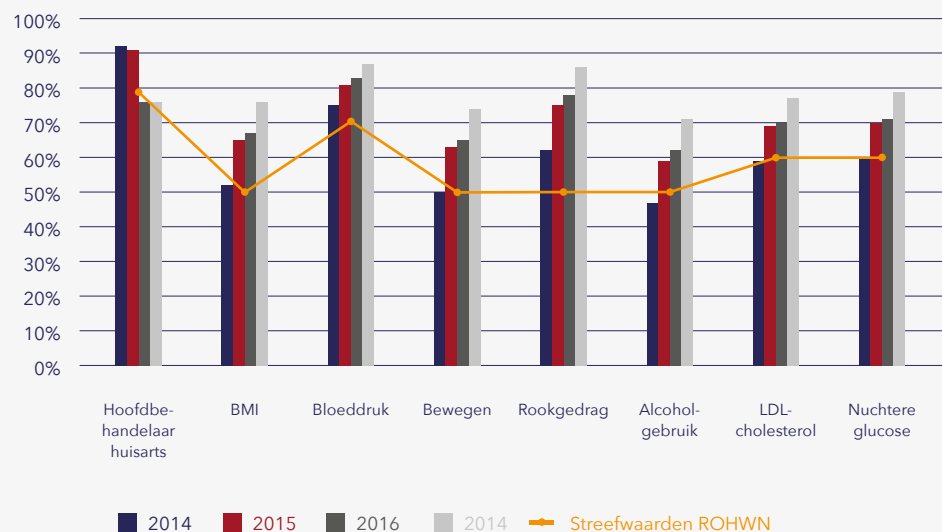
RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2017

Over 2017 heen genomen zijn alle indicatoren verbeterd of gelijk gebleven, behalve indicator hoofdbehandelaar huisarts. De beleidscommissie heeft in overleg met de ALV besloten om de streefwaarden in 2018 te handhaven. De indicatoren voor VVR zijn gemiddeld met 7% gestegen ten opzichte van 2016. De beleidscommissie legt de focus in 2018 op het behalen van de hoofdbehandelaar huisarts indicator.

De streefwaarden voor HVZ zijn op zorggroep niveau allemaal behaald. De indicatoren voor HVZ zijn gemiddeld met 6% gestegen ten opzichte van 2016.

VVR - PROCESINDICATOREN

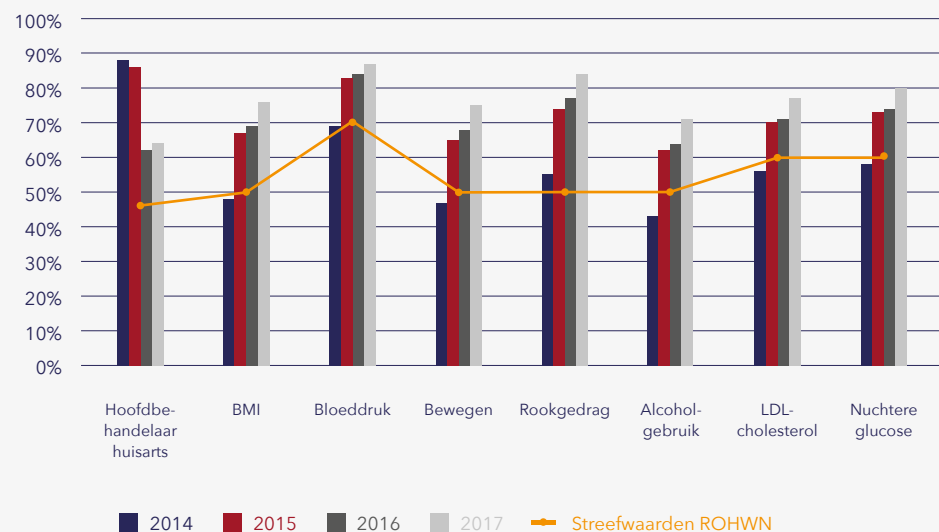
2014 - 2017 ROHWN



Figuur 10: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016

HVZ - PROCESINDICATOREN

2014 - 2017 ROHWN



Figuur 11: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

SPIEGELINFORMATIE ROHWN

Tijdens de spiegelavond presenteerde de ROHWN de resultaten van de zorgprogramma's Diabetes, COPD/Astma 2016. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2018 werden geïnventariseerd.

GECOMBINEERDE NASCHOLING COPD IN DE LAATSTE FASE EN GEBRUIK VAN NOAC'S IN DE EERSTELIJN

Naar aanleiding van de resultaten vanuit de beleidscommissie heeft de kaderarts CVRM deze nascholing geïnitieerd in samenspraak met de kaderarts COPD/Astma. In totaal hebben 12 leden deze nascholing gevolgd. Zij hebben deze scholing beoordeeld met een 8,3. De nascholing is niet druk bezocht, de deelnemers die aanwezig waren hebben echter een zeer goede beoordeling gegeven. Bij evaluatie werd de kleinschaligheid gewaardeerd.

Tevens is het onderwerp zeer specifiek en specialistisch, doch zeer waardevol om hier tevens vanuit de zorggroep aandacht aan te geven, ter verdieping.

SAMENWERKING

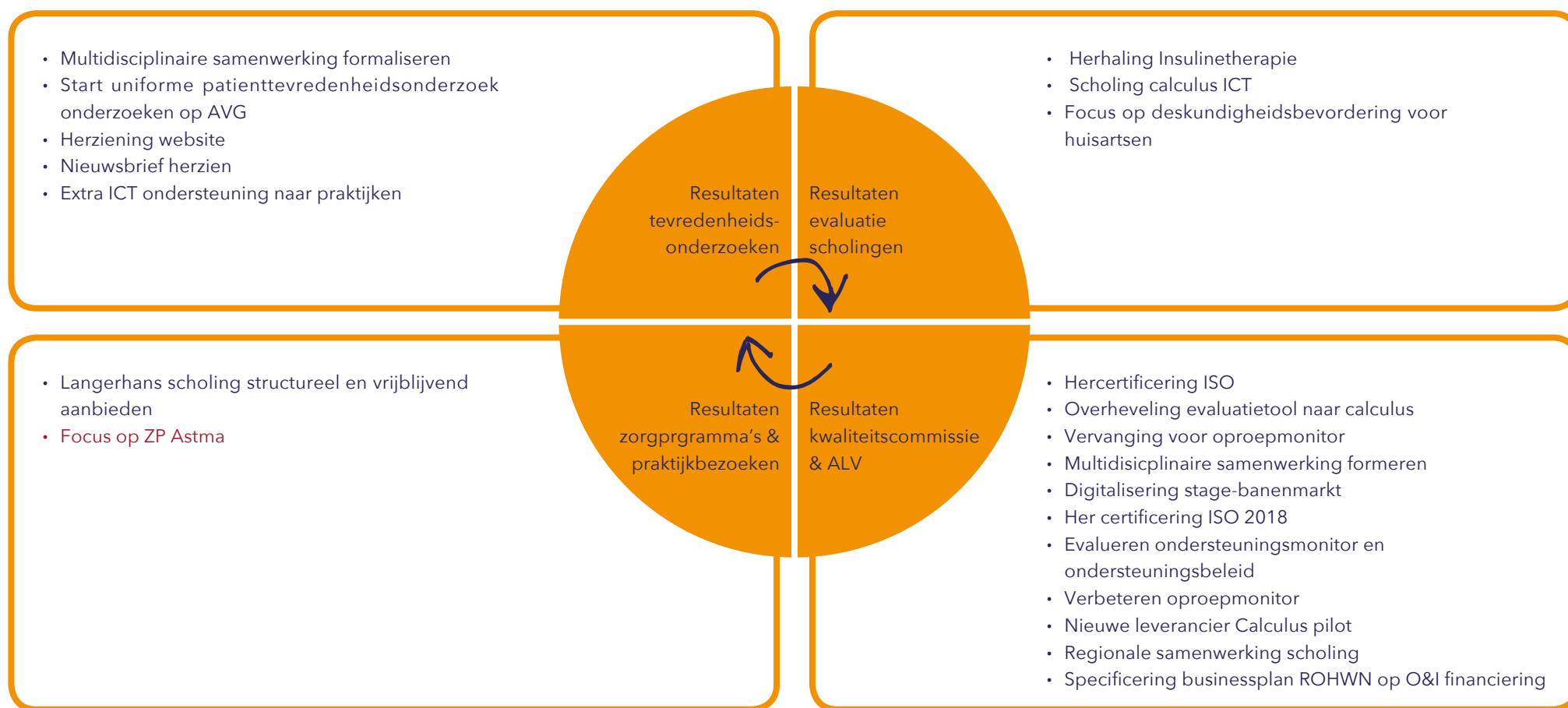
In 2017 is door de ROHWN is nauwe samenwerking met de kaderarts en de medewerkers van het kwaliteitsteam ingezet op deskundigheidsbevordering. Zowel op de praktijken als tijdens de scholingsavonden.

Beoogde kwaliteitsdoelstellingen 2018

VERZAMELING VAN KWALITEITSSPEERPUNTEN 2018

Vanuit de verschillende resultaten c.q. opbrengsten zoals scholingen, streefwaarden, onderzoeken, medisch inhoudelijke adviezen en landelijke ontwikkelingen heeft de ROHWN in 2017 speerpunten geformuleerd voor het jaar 2018.

De geformuleerde speerpunten worden vertaald in concrete kwaliteitsdoelstellingen. Deze doelstellingen zullen op hun beurt weer uitgewerkt worden in plannen van aanpak en projecten.



Figuur 12: Kwaliteitsspeerpunten ROHWN 2018

PATIËNTENVOORLICHTING EN PARTICIPATIE

PATIËNTTEVREDENHEIDSONDERZOEK

Eind 2018 zal de ROHWN een patiënttevredenheidsonderzoek uitvoeren bij alle patiënten ongeacht in welk zorgprogramma zij participeren. De resultaten van dit onderzoek zal als input worden gebruikt voor het kwaliteitssysteem en voor het jaarplan 2018. Daarbij wordt gekeken naar de juistheid van het vergaderen van gegevens conform de nieuwe AVG normering.



KETENZORGPROGRAMMA'S ROHWN

- De ROHWN borgt de bestaande ketenzorgprogramma's volgens het kwaliteitssysteem conform ISO-normering.
- De ROHWN borgt de bestaande ketenzorgprogramma's volgens de nieuwe NHG-Standaarden.
- De ROHWN biedt door middel van scholing aan de praktijkondersteuners en huisartsen ondersteuning om de patiënten adequaat te kunnen motiveren bij een gezonde leefstijl. Ze kunnen gebruik maken van advies, ondersteuning en scholing.

KETENZORGPROGRAMMA DIABETES

- De Langerhans scholing wordt in 2018 vrijblijvend aangeboden.
- De ROHWN streeft ernaar dat 95% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald in 2018.
- De ROHWN besteedt in 2018 extra aandacht aan een onderwerp binnen het ketenzorgprogramma Diabetes.
- De ROHWN trekt een kaderarts diabetes aan die input en inhoudelijke voorstellen aanlevert t.b.v. het zorgprogramma.

KETENZORGPROGRAMMA COPD/ASTMA

- De nieuwe leden hebben de Caspir module 1-5 gevolgd in 2018.
- De ROHWN streeft ernaar dat 75% van de huisartsen de streefwaarden heeft behaald in 2018.
- De ROHWN streeft ernaar om de indicator functioneren te verhogen met 10%.
- De ROHWN streeft ernaar om de indicator inhalatie instructie te verhogen met 7%.
- Er zal een nader onderzoek gestart worden naar de specifieke indicatoren en de oorzaak van het niet behalen van de streefwaarden.

KETENZORGPROGRAMMA CVRM

- De commissie CVRM organiseert diverse scholingen gericht op de doelgroep huisartsen.
- De ROHWN streeft ernaar om de CVRM-indicatoren te verhogen met 5%.
- Voor 2017 streeft de commissie CVRM ernaar dat 95% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald.

JAARLIJKE SPIEGELAVOND

De jaarlijkse spiegelavond blijft ook op de agenda van 2018. Hierbij wordt teruggekeken op de resultaten van 2016. Deze resultaten leveren input voor eventuele verbeteracties.

NASCHOLING MET ALS DOELGROEP HUISARTSEN

Deskundigheidsbevordering specifiek gericht op de huisartsen zal een aandachtspunt vormen voor 2018. Gerichte scholing qua inhoud en opzet.



PROJECTEN

PROJECT REGIONALE ICT

In samenwerking met de regionale eerstelijnsorganisaties verbonden in het NZLO, zal de ROHWN zich inspannen om een regionale ICT agenda op te stellen. Dit om een eenduidig beleid rondom ICT en E-Health te realiseren. De ROHWN stelt haar expertise beschikbaar aan het kernteam ICT NZLO en binnen de ROHWN wordt afstemming gezocht met de commissie ICT.

PROJECT ICT LEVERANCIER CALCULUS

- Evalueren evaluatietool en verbeteren oproepmonitoring binnen Calculus.
- Extra ICT ondersteuning aanbieden aan de praktijken.

ORGANISATIE EN SAMENWERKING

VRAAG EN AANBOD NAAR PERSONEEL MATCHEN

Gezien de verwachte tekorten aan deskundige praktijkondersteuners/verpleegkundigen en doktersassistenten, zal de ROHWN het aanbod van stagiaires en personeel faciliteren voor haar leden door middel van een digitale stage-banenmarkt. Op deze digitale omgeving kunnen aanbod en vraag gematcht worden met relatief weinig tijdsinvestering en mankracht.

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING IN DE WIJK

De focus verschuift van het leveren van regionale monodisciplinaire ketenzorg naar lokale ketenoverstijgende multidisciplinaire samenwerking. De ROHWN zal in 2018 in nauwe samenwerking met zorg en zekerheid de multidisciplinaire samenwerking borgen en formaliseren binnen de ROHWN, conform de nieuwe voorwaarden vanuit de O&I financiering. Hiertoe wordt het huidige businessplan aangevuld met onderzoeksgegevens.

AFSTEMMEN MET DE TWEDELIJN

De ROHWN zal aan de hand van bestaande transmurale afspraken afstemming blijven zoeken met de tweedelij. Waar nodig wordt bekeken hoe de terugverwijzing van patiënten naar de eerstelijns gemonitord en gemeten kan worden. Voor de ketenzorgprogramma's waar nog geen transmurale afspraken gemaakt zijn, zal de ROHWN dit vervaardigen in gezamenlijkheid met de tweedelij.

KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM ROHWN

HERCERTIFICERING CONFORM DE ISO-NORMEN

In december 2017 heeft de ROHWN zich gehercertificeerd conform de ISO-normering. Dit betekent dat de ROHWN beschikt over een digitaal kwaliteitshandboek en een kwaliteitssysteem. Tijdens het hercertificeringsproces zijn alle werkprocessen binnen het bureau ROHWN getoetst.

HERZIEN VAN DE HUIDIGE WEBSITE

Om de functionaliteiten van de website up-to-date te houden zal er een nieuwe website worden ontwikkeld waarin tevens een centrale communicatiespil wordt ingebouwd. Op deze wijze kan de huisarts gericht in een veilige omgeving al zijn documenten en benodigde informatie kunnen inzien.

HERZIEN VAN DE HUIDIGE NIEUWSBRIEF

Er zal worden onderzocht op welke wijze de nieuwsbrief kan worden verbeterd. Hiertoe zal een aanvullende enquête worden rondgestuurd. Er zal tevens gekeken worden welke communicatiekanalen tevens gebruikt kunnen worden, zodat de doelgroep niet wordt overladen en de juiste informatie op het juiste tijdstip de doelgroep bereikt.

PROFESSIONALISEREN KWALITEITSTEAM

Door de groei van het aantal leden is ook het aantal patiënten in de ketenzorgprogramma's toegenomen. De ROHWN heeft besloten om het kwaliteitsteam verder te professionaliseren en uit te breiden om zodoende alle leden te kunnen blijven ondersteunen. De ROHWN continueert een structureel personeelsbeleid, waar functioneringsgesprekken dienen als leidraad voor wederzijdse afstemming en ontwikkeling. Er vinden tussentijdse evaluaties plaats, met de medewerker als ook met de huisartsenpraktijk die de ondersteuning heeft ontvangen. De evaluatie met de huisartsen zal via een geautomatiseerde survey worden geïntroduceerd in 2018. Dit vormt input voor verdere professionalisering van het kwaliteitsteam. Daarbij zullen de medewerkers geschoold moeten worden met het nieuwe ICT-systeem en zal de het team zich de gevolgen van de O&I financiering op praktisch vlak eigen moeten maken. De ROHWN zal hiertoe ondersteuning bieden.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING ROHWN

Om de deskundigheidsbevordering bij de leden te optimaliseren, is ook in 2017 extra capaciteit aangetrokken op het gebied van scholingen. Om de scholingen in de regio doelmatig te organiseren zal de ROHWN in samenwerking met de zorggroep Katwijk de krachten bundelen.



Bijlage 1

Deskundigheidsbevordering zorgprogramma's 2017

DATUM	SCHOLING	CIJFER	AANTAL DEELNEMERS	DOCENT	DOELGROEP	ZP
25-1-2017	NHG Starten met Stoppen(Basis)	8,4	12	NHG	HA/PVK/POH	alle
15-2-2017	workshop MedPC tools	7,9	14		HA/PVK/POH	alle
15-3-2017	Inhalatie-instructie volgens IMIS	7,6	17		HA/PVK/POH	COPD/Astma
4-4-2017	Spiegelavond nieuwe stijl	7,8	30		HA/PVK/POH	alle
2-5-2017	Basiscursus ECG	7,9	29		HA	CVRM
18-5-2017	Caspir module 1	7,2	17		HA/PVK/POH	COPD/Astma
22-5-2017	Caspir module 6	8,2	19		HA/PVK/POH	COPD/Astma
24-5-2017	2STOP! 1:1 begeleiding	8,3	14		HA/PVK/POH	alle
21-6-2017	2STOP! Farmacotherapie update	6,7	12		HA/PVK/POH	alle
30-8-2017	Gecombineerde nascholing COPD in de laatste fase en Gebruik van NOAC's in de eerste lijn	8,3	12		HA/PVK/POH	COPD/CVRM
28-9-2017	Doktersassistenten & de chronische zorg ROHWN	8,1	25		DA	alle
5-10-2017	Inhalatie-instructie zowel in de huisartsenpraktijk als in de apotheek	8,3	32		HA/PVK/POH/ APO	COPD/Astma
11-10-2017	Caspir module 5	7,6	19		HA/PVK/POH	COPD/Astma
24-10-2017	Caspir module 6, 24 oktober 2017	7,3	20		HA/PVK/POH	COPD/Astma
25-10-2017	NHG Starten met Stoppen(Vervolg) 2 dagdelen	7,5	10		HA/PVK/POH	alle
16-11-2017	2STOP! SineFuma : Farmacotherapie update	8,2	14		HA/PVK/POH	alle

Bijlage 2

Kengetallen

KENGETALLEN ROH WEST-NEDERLAND 2017	AANTAL PATIËNTEN	PRAKTIJKEN
PATIËNTENPOPULATIE		
Diabetes patiënten:	8.275	75
COPD/Astma patiënten:	6.190	70
CVRM patiënten:	20.642	74

DEELNEMERS		
Huisartsenpraktijken	232.169	75
GEZ-praktijken	27.349	8
<i>Nb GEZ-praktijken rapporteren rechtstreeks aan de ZV en worden niet meegenomen in onze rapportage</i>		

ZORGVERZEKERAARS	
Zorg & Zekerheid	53%
Achmea	18%
UVIT	12%
CZ	11%
Overige zorgverzekeraars	6%



ZORGGROEP ROHWN

BEZOEKADRES

Jan van Brabantweg 21
2171 HC Sassenheim

Tel 0252-767099

Fax 0252-763816
www.rohwn.nl

Colofon

**KWALITEITSJAARVERSLAG
ROH WEST-NEDERLAND 2017
IN OPDRACHT VAN DE ALGEMENE
LEDENVERGADERING ROHWN**

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.

CONTACTPERSOON

Lisa Eekhof (auteur)

VORMGEVING

Studio ADREM

Anne van Winkoop
www.studioadrem.nl