
De borging van kwaliteit
vormt de basis van
excellente ketenzorg.

Frans Zonneveld, voorzitter ROHWN



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

A close-up photograph of a hand holding a small, dark, rectangular object. The background is a warm, orange-hued sunset or sunrise sky. A semi-transparent white circle is overlaid on the image, containing 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 urgente 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 besloten om het beleidsplan 2014 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 2017 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.

namens het bestuur van de Zorggroep ROHWN

LISA EEKHOF, MANAGER KWALITEIT

1 juni 2017



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.

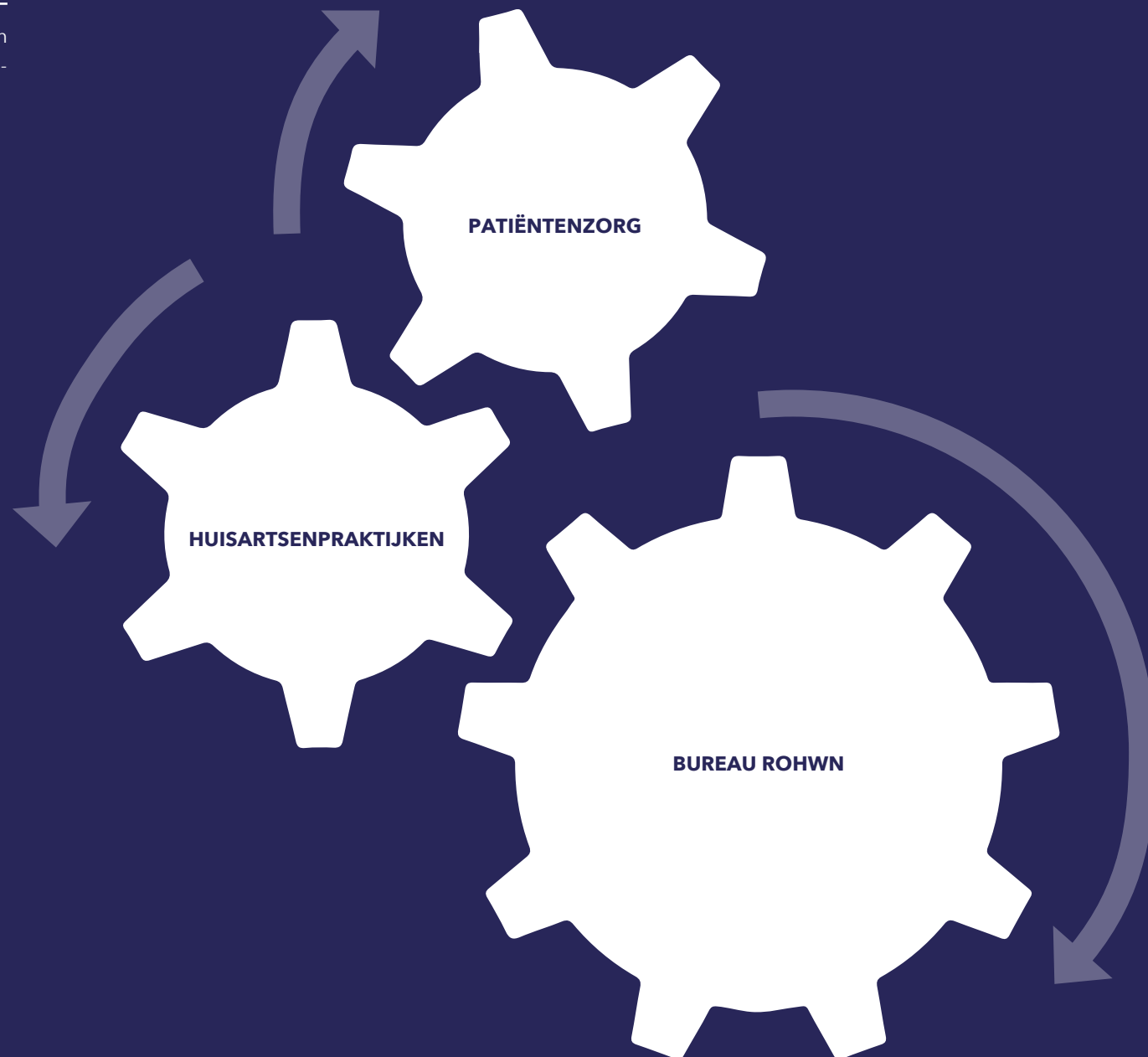
Verbijzonderd in:

- 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

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

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.

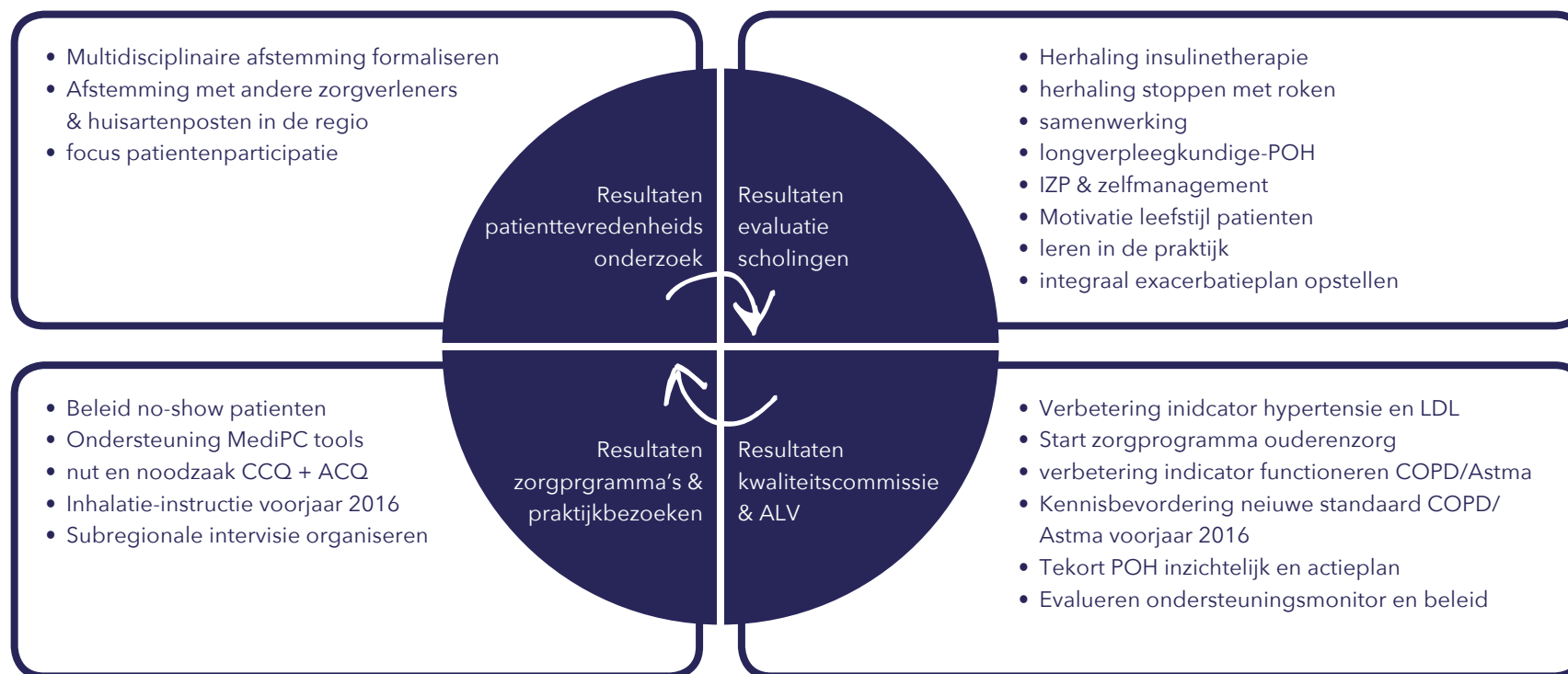
3. BUREAU ROHWN

- 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 2016





ZORGPROGRAMMA'S

PATIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK DIABETES

In het najaar 2016 tot begin 2017 heeft een regionale enquête plaatsgevonden onder de diabetespatiënten binnen de huisartsenpraktijken, die zijn aangesloten bij de ROHWN. Er heeft een steekproef plaatsgevonden 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 worden opgenomen in het verbeterregister en vermeld als speerpunten voor 2017-2018.

SERVICEPAKKET OUDERENZORG

Het bieden van ondersteuning aan ouderen vanuit de huisartsenpraktijk is vanaf 2015 onderdeel van segment III van de huisartsenbekostiging 2015. In de inkoopvoorwaarden van zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid is dat uitgeschreven in de module 'gestructureerde complexe ouderenzorg'.

Deze module is erop gericht om de ouderen in de praktijk zoveel mogelijk hun zelfstandigheid te laten behouden, waarbij voor een specifieke groep ouderen de zorgbehoefte moet worden vastgesteld (een groep van maximaal 30-35 ouderen). De formulering in de inkoopvoorwaarden van Zorg en Zekerheid zijn helder geformuleerd maar de vraag is hoe werkt het nu in de praktijk? Vanuit de leden kreeg de ROHWN in toenemende mate praktische vragen over de uitvoering ervan. In nauwe samenwerking met kaderhuisarts Caroline Groffen is er een vervolg-inloopavond ouderenzorg georganiseerd waarbij de volgende onderwerpen aan de orde zijn geweest:

- Toelichting op de module gestructureerde complexe ouderenzorg
- Selectie van patiënten voor de module complexe ouderenzorg
- Het stellen van vragen stellen en/of behandelen van binnengekomen vragen

In totaal hebben 12 leden aan de inloopavonden deelgenomen. Naar aanleiding van de vragen en input van de leden, heeft de ROHWN in samenwerking met MediPC een servicepakket ontwikkeld. Binnen het zorgprogramma zijn kwaliteitsindicatoren geformuleerd aan de hand waarvan de praktijk haar verslaglegging kan doen. Deze indicatoren zijn op inhoud door de zorgverzekeraar goedgekeurd. In het servicepakket zijn deze indicatoren beschreven, en een manier aangereikt om de indicatoren vast te leggen. Het pakket is als ondersteuning bedoeld om overzicht te creëren en verslag te leggen van de kwaliteit. Het servicepakket betreft:

1. Registratie document met indicatoren.
2. TRAZAG protocol document en naslagwerk
3. Handleiding ICPC-telling

KWALITEITSMANAGEMENT

ISO CERTIFICERING

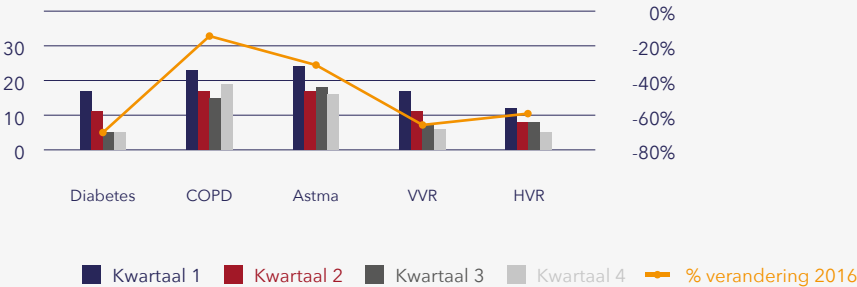
Per januari 2015 is de ROHWN het traject gestart om een erkend kwaliteitssysteem te implementeren. Na uitgebreid onderzoek heeft de ROHWN gekozen voor de ISO-normering. Bij deze normering vormt de bedrijfsvoering op basis van kansen en risico's de basis. Per december 2015 is de ROHWN officieel geaccrediteerd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

EVALUATIE EFFECT 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 2016 gemeten. Het ondersteuningsbeleid heeft het grootste effect gehad op de zorgprogramma's diabetes en CVRM, met een daling 71% versus 60%. In 2016 is het aantal huisartsen dat de streefwaarden niet heeft gehaald met de helft verminderd. COPD blijft een lastige doelgroep, de ROHWN zal de ondersteuning in 2017 verder toespitsen op deze doelgroep.

AANTAL HUISARTSEN STREEFWAARDEN NIET BEHAALD



Zorgprogramma's ROHWN	KWARTAAL 1	KWARTAAL 2	KWARTAAL 3	KWARTAAL 4	% verandering 2016
Diabetes	17	11	5	5	-71%
COPD	23	17	15	19	-17%
Astma	24	17	18	16	-33%
VVR	17	11	7	6	-65%
HVR	12	8	8	5	-58%



PROFESSIONALISERING KWALITEITSTEAM

Met de implementatie van het ondersteuningsbeleid wordt er een groter beroep op de inzet en competenties van het kwaliteitsteam gedaan. 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.

SUBREGIONALE FOCUS KWALITEITSTEAM ROHWN

Door de toename van het aantal leden van de ROHWN en de toename van het aantal ketenzorgprogramma's werd meer beroep gedaan op het kwaliteitsteam ROHWN. Gebleken is dat de ondersteuningsbezoeken in aantal toenamen en ook qua tijdsduur steeds langer werden (de vragen gingen niet over één zorgprogramma, maar over meerdere zorgprogramma's). Voor vragen over het zorgprogramma COPD en CVRM werden huisartsenpraktijken door twee verschillende leden van het kwaliteitsteam ROHWN bezocht. Deze afspraken werden dan afzonderlijk ingepland. Bekeken is op welke wijze dit efficiënter kon worden georganiseerd, zowel voor de huisarts en de POH, als voor het kwaliteitsteam.

Het bureau heeft een oplossing gevonden door het implementeren van een andere structuur. Iedere medewerker van het kwaliteitsteam ROHWN heeft binnen de regio een "eigen sub-regio" toebedeeld gekregen. Zodoende vindt er een verschuiving plaats van een focus op de afzonderlijke zorgprogramma's naar een focus op ondersteuning per sub-regio. Dit betekent dat de medewerkers van het kwaliteitsteam kennis moeten hebben van alle ketenzorgprogramma's, en fungeren als het centrale aanspreekpunt. Het voordeel voor de leden is, dat zij te maken hebben met één herkenbaar 'gezicht' vanuit het kwaliteitsteam. Het voordeel voor de medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN is dat ieder aan een afgebakend aantal huisartsenpraktijken binnen de eigen subregio ondersteuning biedt en deze huisartsenpraktijken ook beter leert kennen. Daarbij heeft het kwaliteits-team een breder kennis van alle zorgprogramma's opgebouwd. Dit zal de doelmatigheid en kwali-

teit van ondersteuning vergroten. Om een en ander te bewerkstelligen is het kwaliteitsteam uitgebreid en zijn er aanvullende nascholingen geboden. Uit de tevredenheidsenquête ROHWN is gebleken dat de leden deze veranderingen als positief ervaren. Een vaste contactpersoon die op de hoogte van het reilen en zeilen in de praktijk. Ook de medewerkers van het kwaliteitsteam zijn van mening dat de uitvoering van hun werkzaamheden en ondersteuning nu efficiënter verloopt, en er minder tijd nodig is om kennis te maken en zich voor te bereiden. Wel verschilt de workload per medewerker, het is nu niet altijd mogelijk om het werk evenredig te verdelen. In 2016 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 2016 is vanuit de Zorggroep, in het bijzonder de Commissie ICT, nader onderzoek gedaan naar het gebruik en de inzet van ICT instrumenten op het gebied van zelfmanagement van de patiënt. Dit is in lijn met de wens van de zorggroep om zelfmanagement verder te stimuleren. In opdracht van de Commissie ICT is uitvoering gegeven aan de uitwerking van een projectplan E-Vita om in 2017 een pilot te starten.

Medio 2016 zijn gesprekken opgestart met alle HIS-leveranciers om te onderzoeken of er mantelovereenkomsten konden worden afgesloten. Deze gesprekken zijn met vier leveranciers afgerond en hebben niet geleid tot een concreet resultaat. Met een leverancier worden de gesprekken in 2017 voortgezet.

Om het gebruik MediPC Tools verder te optimaliseren zijn in 2016 twee scholingsavonden georganiseerd voor huisartsen en POH-S. Dit op grond van bevindingen van de medewerkers van het kwaliteitsteam in het 'veld' en op basis van de uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek.

ONTWIKKELING OPROEPMONITOR: MIDDEL TER VERMINDERING WERKDRUK POH

In samenwerking met MediPC, een ondersteuningsorganisatie voor ICT, zijn in 2015 voorbereidingen getroffen om het instrument "de Oproepmonitor" in gebruik te nemen. Met de oproepmonitor kan de huisartspraktijk direct en eenvoudig overzien welke patiënten in het kader van de ketenzorgprogramma's de komende maanden opgeroepen moeten worden voor controle. In 2016 is de oproepmonitor geïmplementeerd. De leden ROHWN ervaren dit als een overzichtelijk instrument die patiënten planning vergemakkelijkt en inzichtelijk maakt. De ROHWN heeft besloten om deze tool te behouden en verder te optimaliseren o.a. door het koppelen van e-mailadressen aan de op te roepen patiënten. Op deze manier kan de POH met een druk op de knop patiënten uitnodigen voor een consult. Dit zal de efficiëntie bevorderen en kostenbesparend werken. In 2017 zal deze mogelijkheid verder worden onderzocht.

IMPLEMENTATIE EVALUATIEMONITOR ROHWN

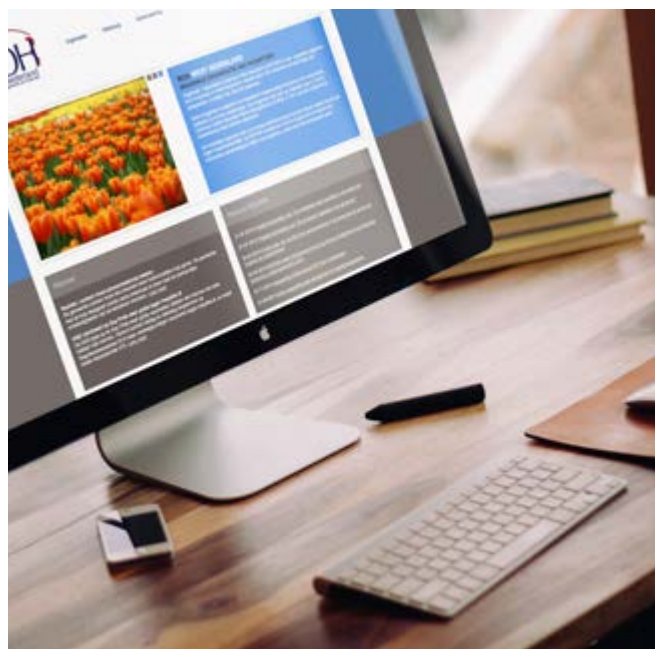
In 2014 is besloten tot de aanschaf van een evaluatiemonitorsysteem. Met behulp van dit systeem hebben de medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN de juiste gegevens, op het juiste moment voorhanden wanneer zij de huisartsenpraktijken bezoeken. Het systeem voorziet tevens in een effectieve wijze van verslaglegging. Zo kunnen de verschillende zorgprofessionals snel zien wat er reeds is afgesproken en welke acties er nog uitstaan. Bovendien biedt deze tool het bestuur/directie, maar in het bijzonder de commissies en de manager Kwaliteit, managementinformatie van de geleverde prestaties van de huisartsenpraktijken. Via het systeem is inzichtelijk welke knelpunten er op regionaal niveau naar voren komen en of er bijvoorbeeld in specifieke sub-regio's meer aandacht moet zijn voor onderdelen van kwaliteitsverbetering. Op deze wijze kan de ROHWN maatwerk leveren op een efficiënte en doelmatige wijze. In het najaar van 2014 is het programma van eisen vastgesteld en is vervolgens een leverancier geselecteerd. Het evaluatiemonitorsysteem is in 2015 geïmplementeerd en in gebruik genomen door het kwaliteitsteam. In 2016 heeft er een evaluatie plaatsgevonden. Dit heeft ertoe geleid dat het berichtgevingsmechanisme verder geautomatiseerd is. Ook heeft de ROHWN nu de mogelijkheid om de huisartsen via de applicatie Tools een verslag toe te sturen van het ondersteuningsbezoek.



COMMUNICATIE, INFORMATIEVOORZIENING & KLANTTEVREDENHEID

WEBSITE ROWHN

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 ROWHN (gesloten ledendeel). Op het gesloten ledendeel treft de huisartspraktijk alle relevante informatie over de ROWHN 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.

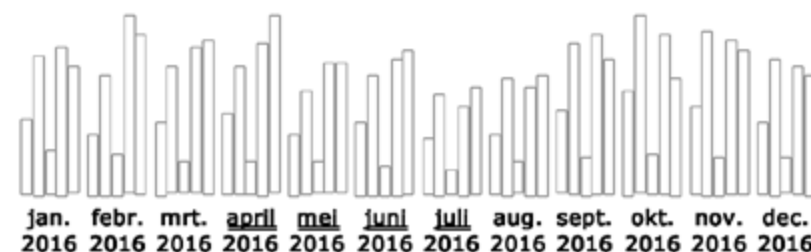


WEBSITE STATISTIEKEN ROH WEST-NEDERLAND 2016

Maand	Unieke bezoekers	Aantal bezoeken	Pagina's	Hits	Bytes
jan. 2016	425	779	2.983	10.012	692.83 MB
febr. 2016	345	672	2.803	11.981	878.80 MB
mrt. 2016	405	701	2.191	9.889	848.74 MB
april 2016	452	717	2.269	10.350	971.76 MB
mei 2016	344	576	2.199	8.843	722.90 MB
juni 2016	411	674	2.091	9.243	796.03 MB
juli 2016	312	561	1.689	6.024	588.17 MB
aug. 2016	329	652	2.203	7.415	659.47 MB
sept. 2016	467	832	2.573	10.811	737.87 MB
okt. 2016	583	981	2.717	10.856	644.16 MB
nov. 2016	480	914	2.615	10.488	791.62 MB
dec. 2016	396	755	2.400	8.659	660.95 MB
Totaal	4.949	8.814	28.733	114.571	8.78 GB

Figuur 2: Website Statistieken ROH West-Nederland 2016

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 2015.



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	onvoldoende	geen ervaring
Nieuwsbrief Zorggroep ROHWN	55,17%	34,48%	6,90%	0,00%	3,45%
Website Zorggroep ROHWN (inclusief het besloten leden gedeelte)	41,38%	41,38%	3,45%	0,00%	13,79%
Folder Chronische Zorg Zorggroep ROHWN	27,59%	27,59%	6,90%	3,45%	34,48%
Kwaliteitsjaarverslag ROHWN	6,90%	48,28%	3,45%	0,00%	41,38%
Maatschappelijk jaarverslag ROHWN	6,90%	41,38%	3,45%	0,00%	48,28%





INVENTARISATIE BEHOEFTE LEDEN ROHWN

In de zomer 2016 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 ketenzorgprogramma's was in 2015 dermate laag dat dit onderwerp in het verbeterregister gevoegd is. Hierop zijn acties ondernomen om de leden wegwijs te maken in de digitale vormgeving. Het resultaat in 2016 dat de beoordeling is gestegen naar boven een cijfer 7. In 2016 beoordelen de leden de communicatie vanuit de ROHWN 0,10% lager dan het voorgaande jaar.

Het bestuur heeft besloten dat gezien het minimale verschil hier 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.

PATIËNTEN PARTICIPATIE

PATIËNTEN FOLDER KETENZORG

Om de ROHWN en zijn doelstelling, excellente ketenzorg, tastbaar te maken is het bureau in 2014 gestart met het ontwikkelen van een patiëntenfolder. Deze folder was in het voorjaar 2015 gereed en is naar alle aangesloten huisartsenpraktijken toegestuurd. Met behulp van de patiëntenfolder kan de huisarts of POH de patiënt met chronische aandoeningen op een eenduidige wijze informeren over wat ketenzorg inhoudt. De patiëntenfolder is tevens digitaal beschikbaar gesteld door publicatie op de website van de ROHWN. Hiermee wordt voldaan aan de eisen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) rondom transparante ketenzorg. Bij de ledenenquête 2015 heeft de ROHWN gevraagd naar het gebruik en inhoud van de folder. Het bleek dat 20% van de leden die de enquête heeft ingevuld de folder matig tot onvoldoende bruikbaar vond. De ROHWN heeft in 2016 de leden in de nieuwsbrief nogmaals geïnformeerd over de nut en noodzaak van deze patiëntenfolder. Dit heeft geresulteerd dat er nu slechts 10% van de leden de folder als matig tot onvoldoende bruikbaar beoordelen. Concluderend kan er gesteld worden dat de introductie van de folder een nieuwe werkwijze tot gevolg had bij de leden. Deze nieuwe werkwijze is nu steeds meer patiëntgericht ingebed.



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 2015 op te pakken. Vanuit de risico-inventarisatie ROHWN heeft het bestuur besloten om deze activiteiten in 2016 te laten plaatsvinden. In 2016 is er wederom door veranderingen in bekostiging en structuren gekozen voor andere projecten en taken. 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.

VERSTERKEN VAN DE STEM VAN DE PATIËNT

In 2016 heeft de ROHWN in samenwerking met ActiVite gekeken op welke wijze de stem van de patiënt kan worden versterkt. Er is gekozen voor een afgebakende groep, te weten de diabetes patiënten in de gemeente Leiden met een immigratie achtergrond. Vanuit diverse overleggen met beleidsmedewerkers en verpleegkundigen is er een projectplan opgesteld. Dit project zal in 2017 worden uitgevoerd, passend bij de periode van de Ramadan.



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 vertonen 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 OUDERENZORG

De ROHWN heeft vanuit Zorg en Zekerheid geen fiat gekregen om het ketenzorgprogramma Ouderenzorg te contracteren en te implementeren. Wel heeft de ROHWN in samenwerking met MediPC een servicepakket samengesteld. In dit servicepakket krijgen de praktijken de tools om het zorgprogramma op een gedegen wijze uit te voeren.



PROJECTEN

PROJECT ONTWIKKELING EN IMPLEMENTATIE INDIVIDUEEL ZORGPLAN (IZP)

Er hebben in 2015 en 2016 enkele overlegmomenten plaatsgevonden over een pilot binnen het LUMC om een universeel en eenduidig IZP te ontwerpen en te implementeren. De ROHWN heeft in 2016 een tweede nascholing georganiseerd waarin de praktische uitvoering en het werken met het IZP aan bod is gekomen. De ROHWN heeft voor elke huisartsenpraktijk een IZP ter beschikking gesteld of via het HIS of via een papieren versie. Het uniforme IZP zal in de tweede helft van 2016 verder projectmatig worden opgepakt.

PROJECT REGIONALE ICT AGENDA

In 2016 is de Commissie ICT tweemaal bijeengewees. Onderwerpen van gesprek waren onder andere de presentaties van Sleutelnet in relatie met het aanbieden van beveiligde mail aan de leden van de ROHWN en een presentatie van het proeftuinproject Gezonde Zorg Gezonde Regio.

Op basis van de presentatie van Sleutelnet heeft de Commissie ICT besloten de beveiligde mail aan de leden van de ROHWN aan te bieden. Hierbij is geen verplichting opgelegd en is uitgegaan van de mogelijkheid om de aangesloten leden zelf een keuze te laten maken. De presentatie van het proeftuinproject Gezonde Zorg Gezonde Regio ging in op het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. De proeftuin probeert haar doel te bereiken door te werken via het Chronic Care Model met extra aandacht voor:

- preventie;
- zelfmanagement ondersteuning;
- optimalisatie van transmurale zorgprocessen;
- bevordering van gepast gebruik van de zorg.

De commissie ICT heeft haar interesse in de uitkomsten van het proeftuinproject uitgesproken en zal in de loop van 2016 opnieuw naar de voortgang ervan kijken. In regionaal verband is door de Zorggroep ROHWN in samenwerking met Alphen op één lijn een visienotitie ICT geschreven. Op basis van deze visienotitie zijn gesprekken gevoerd met collega GEZ-structuren en zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid. Afgesproken is dat de visienotitie ICT als basis zal dienen voor verdere samenwerking binnen het NZLO.

PROJECT NZLO

In 2016 is samen met de Zorggroep Katwijk, de Stichting Rijncoepel, Alphen op 1 lijn en de samenwerkende GEZ-zen in Leiden (SGLO), gewerkt aan intensievere en minder vrijblijvende regionale samenwerking. Deze samenwerking is gevat in de oprichting van een nieuwe netwerkorganisatie 'Netwerk Zorggroepen Leiden en Omstreken' (NZLO) in december 2016. Met de ondertekening van de oprichting van het NZLO door alle partners is vastgelegd dat in 2017 samen wordt gewerkt aan een aantal vastgestelde thema's en onderwerpen. In de loop van 2017 wordt gezien of de netwerkstructuur voldoende functioneert en/of er voor de verdere toekomst een ander organisatie-model noodzakelijk c.q. wenselijk is.



ORGANISATIE EN SAMENWERKING

INSTROOM PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGE & HERDEFINIËRING POH-S

ROHWN heeft eind 2016 een start gemaakt om een markt organiseren waar werkgevers en stagiaires elkaar kunnen ontmoeten en eventueel gematcht kunnen worden. Vanwege doelmatigheid en beperkte middelen is er besloten om in 2017 deze markt te digitaliseren. De contacten met de hogescholen zijn gelegd. In 2017 zal deze digitalisering worden geïmplementeerd.

SAMENWERKING MET LONGVERPLEEGKUNDIGEN INTENSIVEREN

Vanwege veranderingen in de bekostiging van de ketenzorg heeft de ROHWN onvoldoende tijd gehad om deze speerpunten in 2016 op te pakken. Op basis van de risico-inventarisatie heeft het bestuur besloten om deze activiteiten vooralsnog aan te houden. De ROHWN heeft in 2016 via diverse scholingen zoals de redux, inhalatietechnieken en de caspir en brug geslagen tussen de tweedelijns en eerstelijns.

AFSTEMMEN MET DE TWEDELIJN

De afstemming voor wat betreft zorginhoud met de tweedelijnsorganisaties verloopt voor de zorgprogramma's formeel via de Stichting Knooppunt Ketenzorg. De Zorggroep ROHWN onderhoudt met de grootste regionale tweelijnsorganisaties bilateraal contact op bestuursniveau en op uitvoeringsniveau.

LEREN VAN ELKAAR

Door de uitval van de kaderhuisarts Diabetes heeft dit project geen vorm kunnen krijgen. De kaderhuisarts had in dit project de regie.

HER CERTIFICERING CONFORM DE ISO-NORMEN

In december 2016 heeft de ROWWN de eerste hercertificering mogen ontvangen. Een aanbeveling vanuit de auditor was om de website verder uit te breiden met interactieve mogelijkheden op het besloten ledendeel. Het bestuur zal zich hierover buigen.

EVALUATIE VAN HET VOLG-SYSTEEM HUISARTSENPRAKTIJKEN

Eind december is de bruikbaarheid en de inhoud van het volgsysteem geëvalueerd door het kwaliteitsteam en MediPC. Het is gebleken dat het noodzakelijk is dat de huisarts ook een rapportage ontvangt van het bezoek met een overzicht van de gemaakte afspraken. Dit zou tevens geautomatiseerd moeten worden. Dit lijkt nog een technische uitdaging. In 2017 zal dit actiepunt worden opgepakt.

LOKAAL MULTIDISCIPLINAIR SAMENWERKEN

In 2016 heeft de ROHWN een businessplan opgesteld waarin de transitie naar multidisciplinaire samenwerking binnen de wijk wordt beschreven en 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 zal de ROHWN het businessplan verder implementeren in goed overleg met de zorgverzekeraar.

INVOERING OPROEPMONITOR

De oproepmonitor is aangeboden aan de leden. Hierop is positieve feedback gekomen. De POH geven aan dat er meer overzicht is wanneer en welke patiënten opgeroepen moeten worden. De tool zou verder geoptimaliseerd kunnen worden door een e-mailadres aan de patiënten te koppelen, zodat er geautomatiseerd een berichtgeving voor een afspraak gestuurd kan worden. De ROHWN zal deze aanbeveling in 2017 verder bestuderen en uitwerken.



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING ROHWN

Eind 2016 heeft de ROHWN een tijdelijke kracht ingehuurd op zzp-basis ter ondersteuning van de organisatie van de scholingen. In 2017 zal de ROHWN bezien of een structurele invulling gewenst is.

VOORTGANGSGESPREKKEN KADERHUISARTSEN

Ook in 2016 is met alle kaderhuisartsen een voortgangsgesprek gevoerd, deze gesprekken zijn in een verslag vastgelegd. De gesprekken hebben een aantal verbeter suggesties opgeleverd, zoals het invoeren van een kwartaaloverleg voor de kaderhuisartsen. Tijdens dit kwartaaloverleg kunnen de kaderhuisartsen gezamenlijk knelpunten en overige ontwikkelingen rondom de ketenzorgprogramma's bespreken. Juist omdat de ketenzorgprogramma's steeds meer overlap vertonen en de patiënten met multimoribiteit gestaag toeneemt, is dit overleg van grote meerwaarde gebleken.





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.

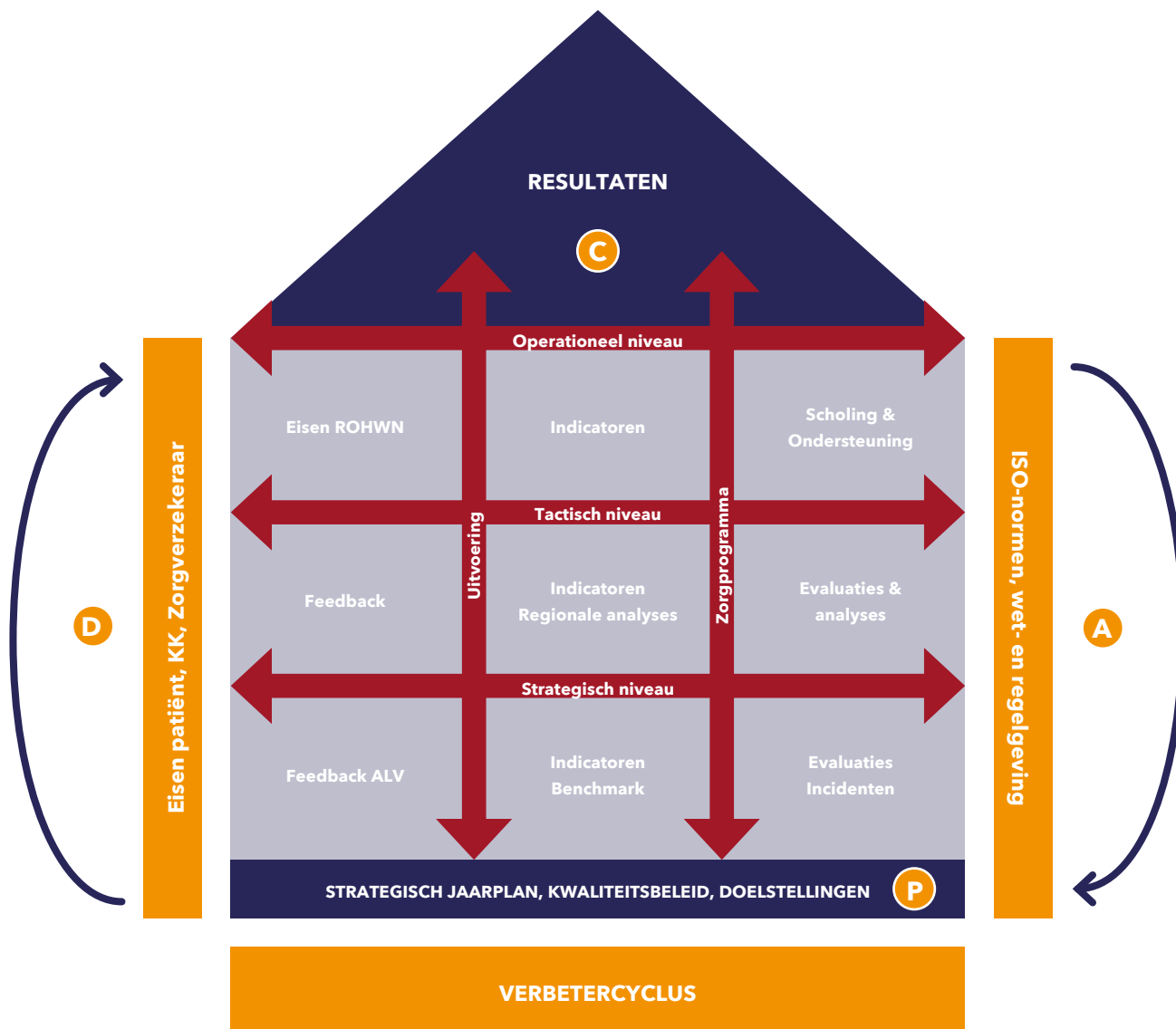
De kwaliteitsspeerpunten zijn gebaseerd op;

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 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 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 2016

In 2016 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 commissievergaderingen besproken. Er worden zo nodig verbeteracties geformuleerd en tevens worden eventuele maatregelen vastgesteld.
- Het kwaliteitsteam ROHWN ondersteunt de huisartsenpraktijken middels praktijkbezoeken en telefonisch consulten.
- In 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.
- 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 geïmplementeerd. 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 2016 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, eind 2016 is er gestart met het ketenzorgprogramma Diabetes de resultaten zullen in 2017 worden belicht.



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 2014 gegroeid tot 71 huisartsenpraktijken, in 2015 waren dit 77 huisartsenpraktijken. In 2016 was er een kleine afname naar 75 deelnemende huisartsenpraktijken. Eind 2012 heeft een patiënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden, de resultaten zijn in 2013 aan de leden en aan de zorgverzekeraar teruggekoppeld. Eind 2016 is dit onderzoek herhaald en de uitkomsten zullen worden vergeleken met de resultaten uit 2013. In het laatste kwartaal van 2016 hebben 8.466 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 2016

- ✓ De commissie Diabetes zal in 2016 de leden scholen op het gebied van insulinetherapie.
- ✓ De commissie Diabetes zal in 2017 een verplichte scholing opnemen rondom insuline therapie.
- ✓ De commissie Diabetes zal in 2016 extra aandacht besteden aan depressie binnen het ketenzorgprogramma Diabetes.
- ✓ De commissie Diabetes zal in 2016 bezien welke verdiepende indicatoren wenselijk zijn voor 2017.

RESULTATEN KETENZORGPROGRAMMA JAAR 2016

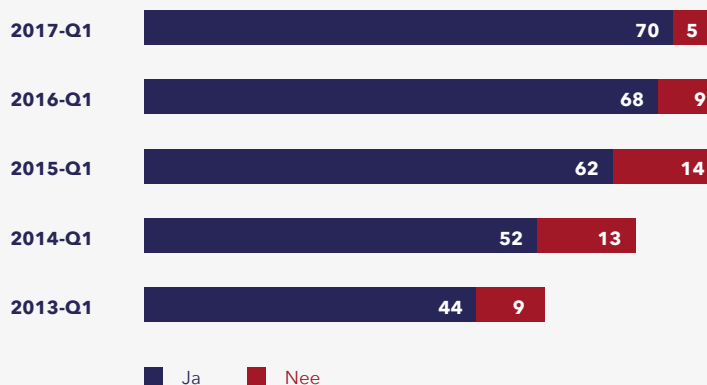
In 2016 zijn de resultaten van het ketenzorgprogramma Diabetes voortdurend gemonitord door de commissie Diabetes. Onderstaand treft u de resultaten 2016 v.w.b. behaalde streefwaarden van de deelnemende huisartspraktijken over vier kwartalen 2016 en de behaalde streefwaarden op de tien vastgestelde indicatoren.

Terugblikkend op het jaar 2016 heeft 93% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden behaald (-4% t.ov. het jaar 2015). De resultaten in 2016 vertonen evenwel een sterk stijgende lijn. De commissie Diabetes heeft de resultaten besproken en geconcludeerd dat er een samenhang is met de uitvoering van het ondersteuningsplan CVRM. Dit heeft mogelijk tijdelijk invloed gehad op de workload van de praktijkondersteuners. 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. Halverwege 2016 heeft de ROHWN helaas afscheid moeten nemen van de kaderhuisarts Diabetes. De beoogde verdieping is daarom niet gerealiseerd. De ROHWN is ook in 2017 op zoek naar een geschikte vervanger. Het voorstel om insulinetherapie als nascholing verplicht te stellen binnen de ROHWN, heeft vanuit de ALV geen akkoord gekregen. In 2017 zal de ROHWN de Langerhans scholing wel op vrijblijvende basis structureel gaan aanbieden.

RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2016

Alle indicatoren zijn in 2016 in vergelijking met 2015 gestegen, met uitzondering van de indicator hoofdbehandelaar huisarts (-1%). Alle indicatoren maken dezelfde stijging door of blijven gelijk. Met de afwezigheid van een kaderhuisarts heeft de beleidscommissie besloten om voor 2017 deze streefwaarden te handhaven en te borgen.

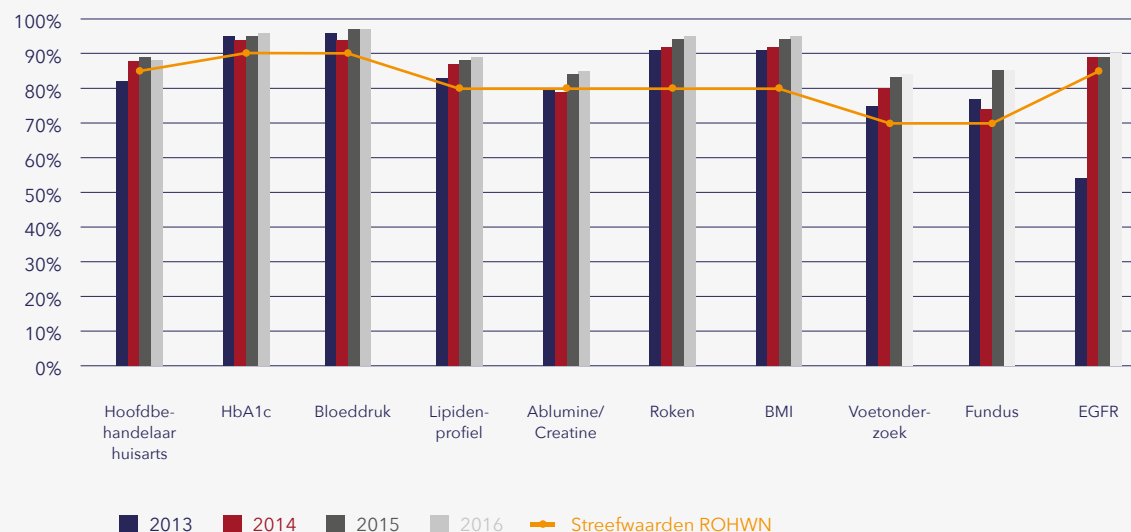
AANTAL PRAKTIJKEN STREEFWAARDEN BEHAALD - DIABETES



Figuur 2: Behaalde streefwaarden Diabetes, huisartsenpraktijken ROHWN 2016

DIABETES - PROCESINDICATOREN

2013, 2014, 2015, 2016 ROHWN



Figuur 3: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

CASUÏSTIEKBESPREKING “INSULINETHERAPIE DIABETES”

Deze nascholing werd wederom in 2016 georganiseerd vanuit de behoefte van de leden ROHWN en werd gegeven door de kaderhuisarts Diabetes mevrouw Anneloes Kerssen en Internist Ingrid Jazet. Door middel van begeleiding casuïstiekbespreking werden de verschillende facetten van insulinetherapie op praktisch niveau besproken. Ook de samenwerking tussen de eerste- en tweedelijns werd hierdoor onderstreept en bevorderd. Deze nascholing werd geëvalueerd en beoordeeld met een eindcijfer 8. Wegens afwezigheid van de kaderhuisarts zal deze scholing in 2017 tijdelijk niet worden aangeboden, totdat er een adequate vervanger gevonden is.

SPIEGELINFORMATIE ROHWN

Tijdens de spiegelavond presenteerde de ROHWN de resultaten van de ketenzorgprogramma's Diabetes, COPD/ Astma over 2016. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2017 werden geïnventariseerd.

SAMENWERKING

In 2016 is in samenwerking met ActiVite gewerkt aan een opzet om de voorlichting ‘leven met Diabetes in de vakantieperiode’ ten behoeve van de allochtone doelgroep in Leiden, verder te intensiveren. Deze opzet wordt in 2017 nader uitgewerkt. Doelstelling is zorg te dragen dat de patiënten niet ontregeld van de vakantieperiode terugkomen.

ORGANISATIE & KWALITEIT

De commissie Diabetes heeft in 2016 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 2016 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 2014 gegroeid tot 66 huisartsenpraktijken en in 2015 doorgroeid naar 72 huisartsenpraktijken. In 2016 met een praktijk afgenomen naar 71. Eind 2014 heeft er een patiënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. De resultaten zijn begin 2015 met de leden ROHWN besproken en aan de zorgverzekeraar teruggekoppeld. In 2015 hebben 7.151 patiënten COPD/Astma-zorg ontvangen vanuit het ketenzorgprogramma COPD/Astma ROHWN, in 2016 is dit aantal afgenomen tot 6.406 patiënten. Deze daling is het resultaat van een gerichte ondersteuning van het kwaliteitsteam op de praktijk voor 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 bijgesteld door de kaderhuisarts COPD/Astma.

DOELSTELLINGEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2016:

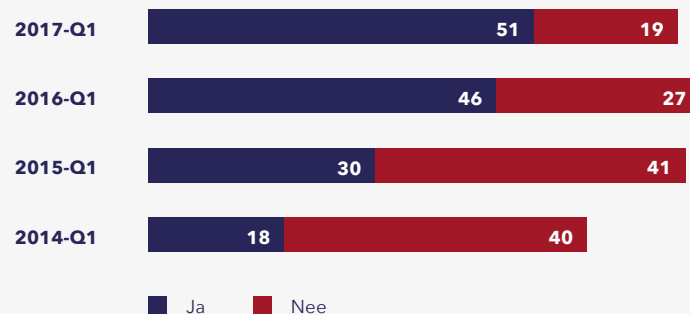
- ✓ De ROHWN streeft ernaar dat de indicator hoofdbehandelaar huisarts wordt behaald in 2016.
- ✓ De ROHWN zal het knelpunt no-show verder oppakken door specifiek aandacht te bieden aan de regie van de patiënt, binnen de werkgroep IZP. Er worden acties geformuleerd ter verbetering en implementatie.
- ✓ De commissie COPD/Astma zal een scholing organiseren op het gebied van inhalatietechnieken en de CCQ/ACQ.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar dat 75% van de huisartsen de streefwaarden heeft behaald in 2016.
- ✓ 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 ROHWN streeft ernaar dat de indicator hoofdbehandelaar huisarts wordt behaald in 2016.

RESULTATEN KETENZORGPROGRAMMA JAAR 2016

In 2016 zijn de resultaten van het ketenzorgprogramma COPD/Astma voortdurend gemonitord door de commissie COPD/Astma. Onderstaand treft u de resultaten 2016 voor wat betreft de behaalde streefwaarden in de laatste 4 jaar en de behaalde streefwaarden op 7 indicatoren. In 2014 had 42% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden COPD gehaald en 31% van de huisartsenpraktijken had de streefwaarden Astma behaald. Voor 2015 had de ROHWN het streven dat 70% van de huisartsen de streefwaarden zou behalen. Deze doelstelling is niet behaald: 63% van de huisartsenpraktijken heeft de streefwaarden COPD behaald en ook 63% de streefwaarden voor astma. Voor 2016 heeft de ROHWN de doelstelling geformuleerd dat 75% van huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald. 63% van de huisartsenpraktijken hebben de streefwaarden van COPD behaald, voor Astma was dit 71%. De ROHWN zal de doelstelling hanteren in 2017.

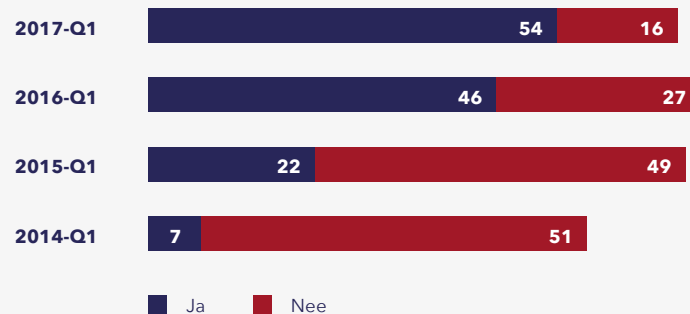
Het ketenzorgprogramma COPD heeft te maken met een behoorlijk aantal patiënten die niet reageren op de oproepen en niet verschijnen op de afspraken (no-show). Dit heeft uiteraard effect op de behaalde percentages. De commissie COPD/Astma heeft vastgesteld dat de no-show problematiek een vast gegeven is en dat invloed uitoefenen hierop nauwelijks effect heeft. Gezien deze resultaten en de impact van de no-show problematiek zal de ROHWN dit onderwerp toch als speerpunt formuleren voor 2016 en hierop anticiperen door het vervaardigen van een no-show beleid, en tevens het inzichtelijk maken van het no-show percentage. Het kwaliteitsteam heeft uitgebreide instructies en kaders ontvangen om de praktijken te ondersteunen om het aantal no-show patiënten terug te brengen. Dit heeft enerzijds geresulteerd in een afname van het aantal geïncludeerde patiënten en anderzijds heeft dit ook geresulteerd in een stijging van het aantal praktijken die de streefwaarden voor Astma hebben behaald. De doelgroep COPD patiënten blijft een uitdagende groep. De commissie heeft gesloten om in 2017 deze trend door te zetten en verwachten een zelfde stijging als bij astma.

AANTAL PRAKTIJKEN STREEF BEHAALD - COPD 2014-2017



Figuur 4: Behaalde streefwaarden, ROHWN 2016

PRAKTIJKEN STREEFWAARDEN BEHAALD ASTMA 2014-2017



Figuur 5: Behaalde streefwaarden, ROHWN 2016

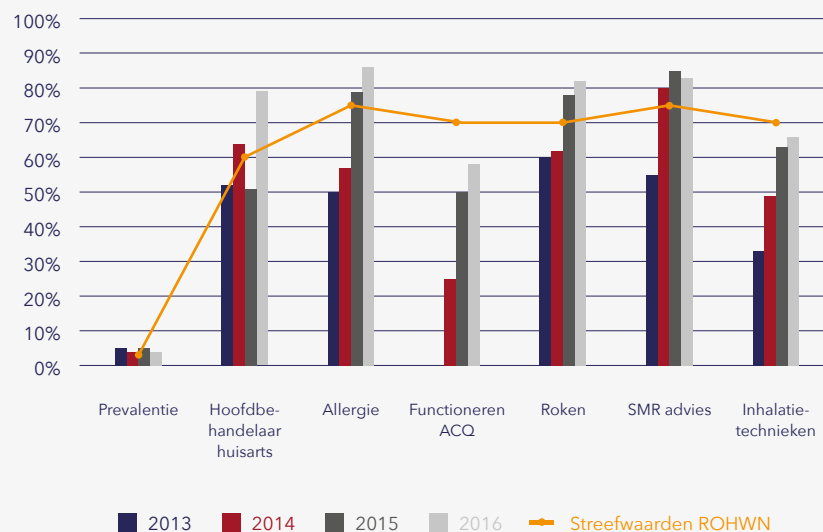
RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2016

De resultaten op alle indicatoren voor het ketenzorgprogramma Astma zijn verbeterd, het betreft een gemiddelde stijging van 7%. De indicator hoofdbehandelaar huisarts maakt de grootste stijging door van 28%. De doelstelling dat de streefwaarde hoofdbehandelaar is behaald, is voltooid. Dit hangt samen met de focus op het no-show beleid ROHWN. Tot slot hebben de leden ROHWN een stijging van het behalen van de indicator inhalatietechnieken behaald met 3%. De ROHWN zal deze doelstelling handhaven in 2017.

Ook voor COPD zijn de scores alle indicatoren significant verbeterd (gemiddeld 7%). De score op de indicator spirometrie vertoont de grootste stijging van 26%. De indicator ACQ/CCQ is dit jaar met 6% gedaald. De commissie zet ook in 2017 wederom in op deskundigheidsbevordering rondom het afnemen van ACQ/CCQ. De indicatoren inhalatie instructie en roken zijn in 2016 gestegen met 4%, de ROHWN verwacht dat deze met de reeds genomen interventies in 2017 ruimschoots behaald zullen worden.

ASTMA PROCESINDICATOREN

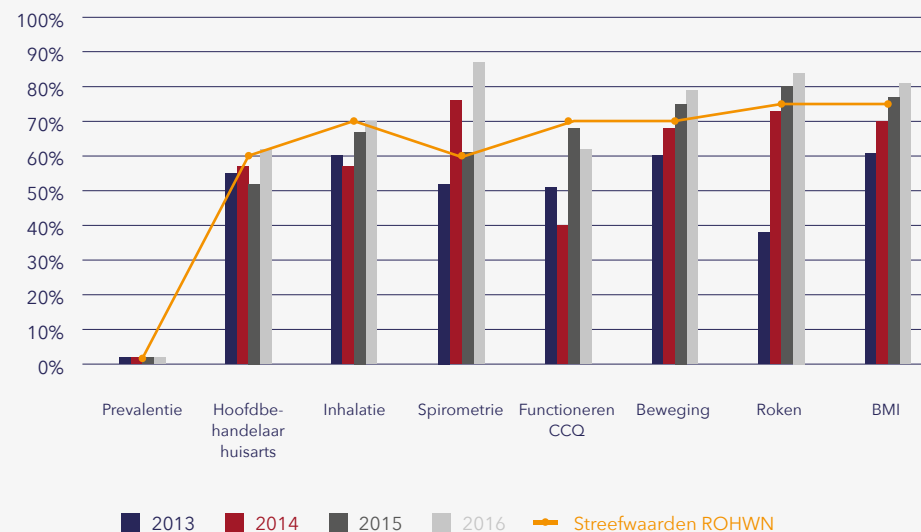
2013, 2014, 2015, 2016 ROHWN



Figuur 6: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016

COPD - PROCESINDICATOREN

2013, 2014, 2015, 2016 ROHWN



Figuur 7: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

CASPIR SCHOLING *VERPLICHT

De Caspir cursus is een praktische duo-cursus ontwikkeld door de CAHAG voor spirometrie in de eerstelijns, bedoeld voor enerzijds huisartsen en anderzijds praktijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners en praktijkassistenten (d.w.z. de disciplines die in de huisartsenpraktijk spirometrie uitvoeren onder verantwoordelijkheid van de huisarts). Deze cursus is vanuit het ketenzorgprogramma COPD/Astma verplicht gesteld. Het certificaat is 3 jaar geldig. Uit onderzoek blijkt dat vaardigheden alleen behouden blijven indien daar regelmatig aandacht aan wordt gegeven. Aan de Caspir cursus hebben in 2016 18 leden deelgenomen. De ROHWN monitort welke huisartsen en praktijkondersteuners (nog) niet hebben deelgenomen aan de verplichte Caspir cursus. De desbetreffende huisartspraktijken worden door de ROHWN proactief benaderd om deel te nemen aan deze verplichting scholing. In totaal hebben in 2016 91% van de huisartsen de Caspir cursus module 1-5 gevolgd. In 2017 zullen de overige huisartsen worden uitgenodigd voor de Caspir, dit betreffen veelal nieuwe leden.

CASPIR REFRESH MODULE

De ROHWN organiseerde in 2016 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 2016 in totaal 33 leden deelgenomen.

SMR: NHG SCHOLING

Ook heeft de ROHWN ervoor gekozen om in samenwerking met de NHG scholing een uitgebreide basis variant rondom stoppen met roken aan te bieden. De 'starten met stoppen' is een ambulant aanbod gericht op het stoppen met roken. In deze module wordt gebruik gemaakt van principes en technieken van motiverende gespreksvoering en van cognitieve gedragstherapie. Deze nascholing bestond uit een twee dagdelen training. 14 deelnemers hebben hieraan deelgenomen. Alle deelnemers ervoeren deze training als waardevol en is beoordeeld met een 8,2. De training was volgeboekt, de ROHWN zal deze training volgend jaar herhalen.

REDUX

Naar aanleiding van de behoefte uit het veld om meer kennis op te doen over exacerbaties, heeft de ROHWN een nieuwe nascholing aangeboden, de Redux. Deze nascholing is door de kaderhuisarts Geert Zaaijer ontworpen en gepresenteerd. De scholing werd beoordeeld met 8,3. Er hebben in totaal 20 deelnemers deelgenomen aan deze nascholing. De ROHWN zal deze nascholing ook in 2017 organiseren.

ALV: 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 2017 werden geïnventariseerd.

IMIS

Naar aanleiding van de indicator inhalatie heeft de ROHWN in 2016 een IMIS nascholing gefaciliteerd. Deze scholing was volgeboekt met 20 deelnemers en beoordeeld met een 7,2. De ROHWN zal voor 2017 bezien of een andere vorm van nascholing rondom inhalatietechniek beter kan aansluiten met de behoefte in het veld. De apothekers zullen hierbij een belangrijke rol spelen.

NIEUWE STANDAARD ASTMA EN VRAGENLIJSTEN COPD/ASTMA

Naar aanleiding van de indicator functioneren (CCQ/ACQ) heeft de ROHWN in 2016 in samenwerking met de CAHAG en de kaderhuisarts een speciale nascholing gefaciliteerd. Deze scholing was volgeboekt met 24 deelnemers en beoordeeld met een 8,4. Gezien de grote behoefte in het veld heeft de ROHWN deze nascholing herhaald in het najaar 2016. Deze nascholing was wederom volgeboekt met 25 deelnemers en beoordeeld met een 7,5. Deze beoordeling valt lager uit dan de eerste keer. Voor 2017 zal de ROHWN het programma toespitsen op de huidige know-how in de praktijk.



SAMENWERKING

AFSTEMMING COPD ZORG MET DE DDDb

In 2016 heeft de ROHWN enkele verkennende gesprekken gevoerd met de Huisartsenpost Duin- en Bollenstreek om de kwaliteit van programmatische COPD-zorg ook door te trekken tijdens ANW-uren. Er is een start gemaakt met het inventariseren van het aantal exacerbaties in de weekenden. De ROHWN heeft de samenwerking niet kunnen intensiveren doordat de benodigde data niet aangeleverd konden worden, ondanks veelvuldige pogingen. De ROHWN zal deze poging tot samenwerking beleggen bij het NZLO.

ORGANISATIE & KWALITEIT

De ROHWN heeft in 2016 fors ingezet om een verbeter-slag te realiseren bij het zorgprogramma COPD/ASTMA. In nauw overleg met de commissie COPD/ASTMA, de kader-arts en de medewerkers van het kwaliteitsteam, is samen met de praktijken gewerkt aan deze verbeter-slag. Dit heeft mede ertoe geleid dat het aantal geïnccludeerde patiën-ten COPD/ASTMA is afgenomen. Patiënten die niet meer op de afspraken verschenen, zijn uit het zorgprogramma genomen.



KETENZORGPROGRAMMA CVRM

Het ketenzorgprogramma CVRM ROHWN is gestart op 1 januari 2014 met 60 deelnemende huisartsenpraktijken. Dit aantal is tot en met 2016 gegroeid tot 74 huisartsenpraktijken. In 2015 hebben gemiddeld 20.791 patiënten CVRM zorg ontvangen vanuit het ketenzorgprogramma CVRM ROHWN, dit betreft een daling ten opzichte van 2014 (23.712 patiënten). Oorzaak hiervoor is de gerichte aanpak van het ondersteuningsbeleid, ondersteuning kwaliteitsteam en de veranderingen in de inclusiecriteria.

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 2016

- ✓ De commissie CVRM zal diverse scholing organiseren rondom LDL en hypertensie.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar dat 85% van de huisartsen de streefwaarden hebben behaald in 2016.
- ✓ De ROHWN streeft ernaar om de CVRM-indicatoren te verhogen met 5%
- ✓ De commissie CVRM zal diverse scholing organiseren rondom LDL en hypertensie.

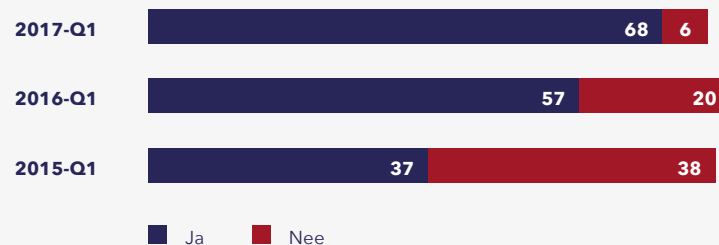
RESULTATEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2016

In 2016 zijn de resultaten van het zorgprogramma CVRM voortdurend gemonitord door de commissie CVRM. Onderstaand treft u de resultaten 2015 v.w.b. behaalde streefwaarden van deelnemende huisartspraktijken over 2016. De ALV heeft besloten om geen verhoging van streefwaarden door te voeren in het jaar.

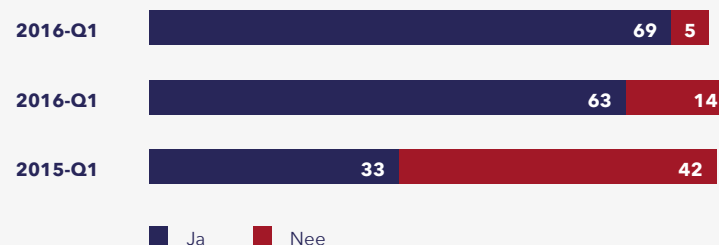
Voor zowel het ketenzorgprogramma VVR als HVZ is de doelstelling dat minstens 70% van de huisartsenpraktijken streefwaarden behaald hebben ruimschoots behaald. Maar liefst 91% van de huisartsenpraktijken heeft de streefwaarden voor VVR behaald (2014: 53%). Dit geldt ook voor HVZ, hier heeft 92% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden behaald (2014: 48%). Voor 2017 streeft de commissie CVRM ernaar dat 95% van de huisartsenpraktijken de streefwaarden hebben behaald.



AANTAL PRAKTIJKEN STREEF BEHAALD VVR



AANTAL PRAKTIJKEN STREEF BEHAALD HVZ



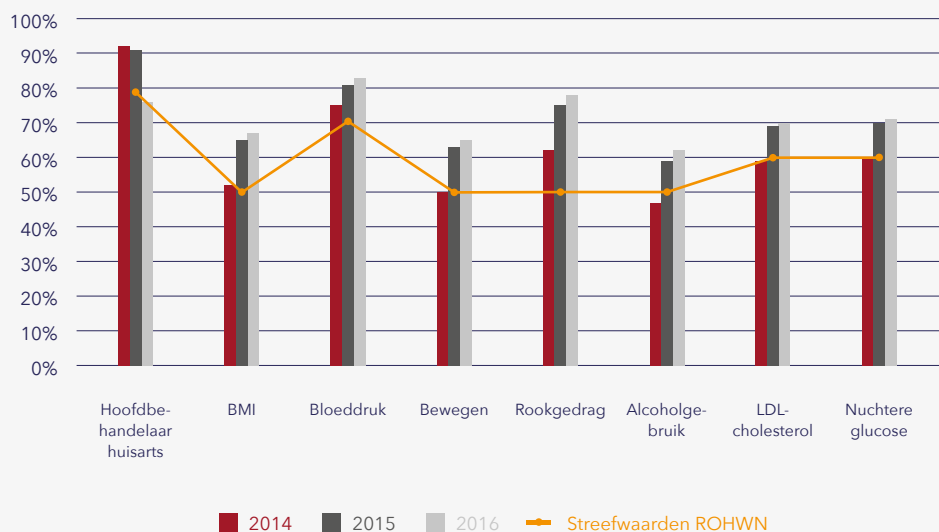
Figuur 8: Behaalde streefwaarden ROHWN 2015

RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2016

Over 2016 heen genomen zijn alle indicatoren, behalve hoofdbehandelaar huisarts, verbeterd of gelijk gebleven. De commissie CVRM heeft in overleg met de ALV besloten om de streefwaarden in 2017 te handhaven. De indicatoren voor VVR zijn gemiddeld met 2% gestegen ten opzichte van 2015. Alle indicatoren vertonen een gelijkwaardige stijging 6% (zie figuur 9).

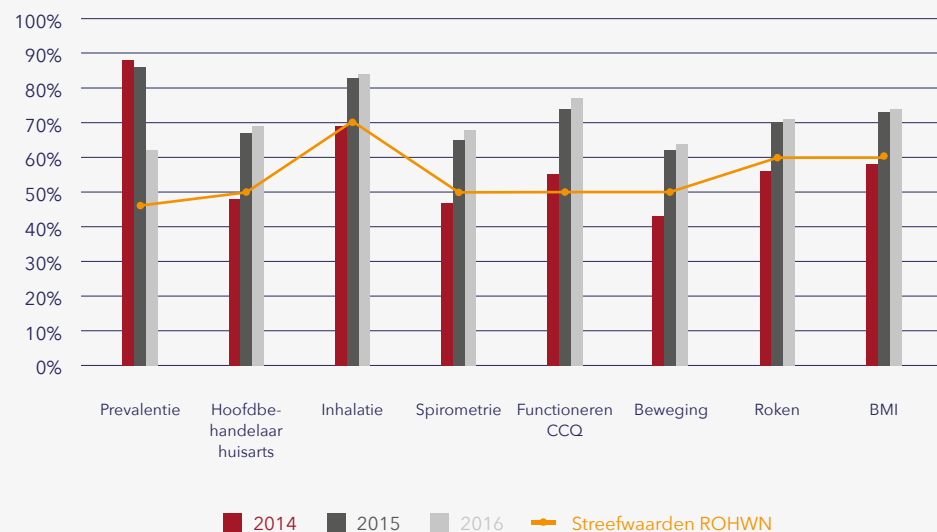
De streefwaarden voor HVZ zijn op regionaal niveau allemaal behaald. De indicatoren voor HVZ zijn gemiddeld met 2% gestegen ten opzichte van 2015.

VVR - PROCESINDICATOREN 2014,2015,2016 ROHWN



Figuur 9: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016

HVZ - PROCESINDICATOREN 2014,2015,2016 ROHWN



Figuur 10: trend proces-indicatoren, ROHWN 2016



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

ALV: 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 2017 werden geïnventariseerd.

NASCHOLING: ATHESCLEROSE EN CHOLESTEROL

Naar aanleiding van de indicatoren LDL en hypertensie heeft de kaderhuisarts een nascholing gegeven over deze twee onderwerpen. In totaal hebben 34 leden deze nascholing gevolgd. Zij hebben deze scholing beoordeeld met een 8,1. De commissie zal bezien welke onderwerpen in 2017 naar aanleiding van de kwartaalcijfers besproken kunnen worden.

NASCHOLING: HARTFALEN

Met de introductie van het zorgprogramma Hartfalen heeft de kaderhuisarts een nascholing gegeven over dit nieuwe zorgdomein. In totaal hebben 49 leden deze nascholing gevolgd. Zij hebben deze scholing beoordeeld met een 8,1. Vanuit de evaluaties kwam naar voren dat er ook een grote behoefte ligt aan bijscholing op het gebied van ECG. Dit zal de ROHWN in 2017 meenemen in het scholingsprogramma.

SAMENWERKING

In 2016 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.

ORGANISATIE & KWALITEIT

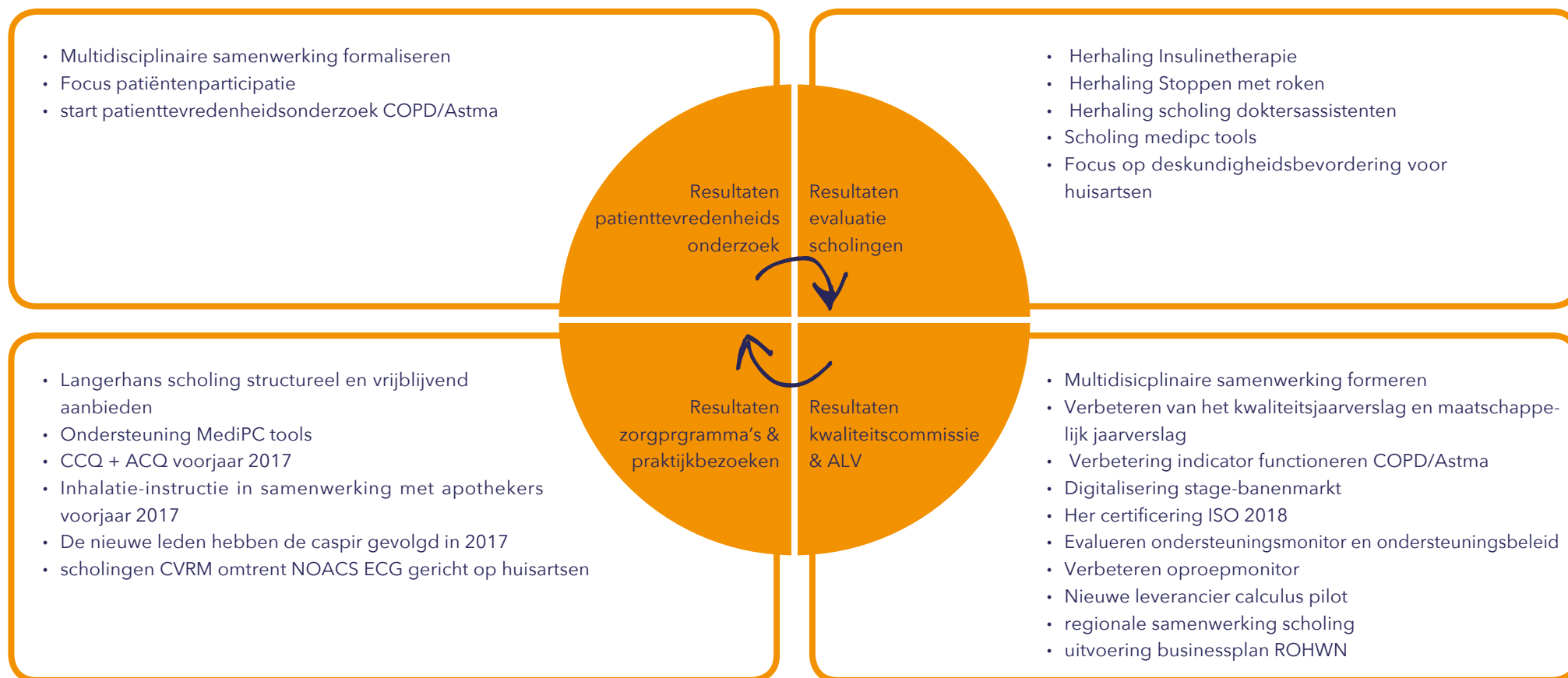
In 2015 heeft 60% van de patiënten binnen het ketenzorgprogramma CVRM een IZP. Dit betreft een verdubbeling ten opzichte van 2014. De commissie zal blijven sturen op het gebruik van een IZP. De commissie kan hieruit ook concluderen dat de nascholing en ondersteuning bij het gebruik van het IZP een efficiënte bijdrage is geweest. In 2016 zal de ROHWN zelfmanagement verder intensiveren en een uniform IZP introduceren.

BEOOGDE KWALITEITSDOELSTELLINGEN 2017

VERZAMELING VAN KWALITEITSSPEERPUNTEN 2016

Vanuit de verschillende resultaten c.q. opbrengsten zoals scholingen, streefwaarden, onderzoeken, medisch inhoudelijke adviezen en landelijke ontwikkelingen heeft de ROHWN in 2016 speerpunten geformuleerd voor het jaar 2017.

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



Figuur 16: Kwaliteitsspeerpunten ROHWN 2016

PATIËNTENVOORLICHTING EN PARTICIPATIE

PRIVACY PROTOCOL KETENZORG

Naar aanleiding van de wetswijzigingen rondom de privacy zal de ROHWN ook inventariseren welke maatregelen passend zijn op zorggroep-niveau. De ROHWN zal in 2017 een privacyreglement formeren waarin deze maatregelen zijn vastgelegd. Dit om zeker te stellen dat zorgvuldig met praktijkgegevens van aangesloten leden wordt omgegaan in het kader van kwaliteitsdoelstellingen. Dit reglement zal van toepassing zijn op elke verwerking (geautomatiseerd en niet-geautomatiseerd) van privacygevoelige gegevens, die reeds in een bestand zijn of in een bestand worden opgenomen.

VERSTERKEN VAN DE STEM VAN DE PATIËNT

De ROHWN wil de stem van de patiënt meer kracht geven. De in 2016 geplande voorlichtingsavonden zijn niet in uitvoering genomen. Dit vanwege het feit dat in NZLO verband is afgesproken dit gezamenlijk op te pakken.

VERSTERKEN CLIËNTENRAAD

In 2017 zal worden onderzocht of de vorming van een regionaal (NZLO) cliëntenraad of een andere structuur, een meerwaarde kan opleveren voor de ROHWN.

PATIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK COPD/ASTMA

Eind 2017 zal de ROHWN een patiënttevredenheidsonderzoek uitvoeren bij de patiënten in het ketenzorgprogramma Diabetes. De resultaten van dit onderzoek zal als input worden gebruikt voor het kwaliteitssysteem en voor het jaarplan 2018.



KETENZORGPROGRAMMA'S ROHWN

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

KETENZORGPROGRAMMA DIABETES

- 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.

KETENZORGPROGRAMMA COPD/ASTMA

- De commissie COPD/Astma zal een scholing organiseren 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%

KETENZORGPROGRAMMA CVRM

- De commissie CVRM zal diverse scholing organiseren gericht op de doelgroep huisartsen, waarbij er aandacht zal zijn voor ECG en NOAC's
- 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.

JAARLIJKSE SPIEGELAVOND

De jaarlijkse spiegelavond blijft ook op de agenda van 2017. Hierbij zal teruggekeken worden op de resultaten van 2016. Deze resultaten zullen input leveren voor eventuele verbeteracties.



PROJECTEN

PROJECT NZLO

Op 16 december 2016 heeft de formele ondertekening plaatsgevonden van de oprichting van de Netwerkorganisatie NZLO. Vijf zorggroepen en GEZ-en alsmede de samenwerkingsverbanden van diëtisten, fysiotherapeuten en de apothekers, zijn vanaf die datum verbonden in het NZLO. Vanuit de ROHWN zullen de directeur-bestuurder en de medisch bestuurder participeren in het aan het NZLO verbonden Portefeuillehouders Overleg.

MONITORING PROEFTUINPROJECT

In 2016 is vanuit het proeftuinproject Gezonde Zorg, Gezonde Regio een presentatie verzorgd in de Commissie ICT van de ROHWN. Met de projectleider is afgesproken dat de ROHWN wordt geïnformeerd over de resultaten van de proeftuin.

PROJECT ONTWIKKELING EN IMPLEMENTATIE IZP

De ROHWN zal een kleinschalig project starten waarbij verschillende deskundigen een uniform IZP zullen ontwikkelen dat getoetst zal worden in de praktijk voordat wordt overgegaan op brede implementatie hiervan. In 2016 beoogt de werkgroep een uniform IZP te formeren, toepasbaar voor alle ketenzorgprogramma's, bij voorkeur geïntegreerd in het HIS. De werkgroep zal drie maal per jaar samenkomen en zelfmanagement als centraal onderwerp hebben.

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 EHealth te realiseren. De ROHWN zal haar expertise beschikbaar stellen aan het kernteam ICT NZLO en binnen de ROHWN afstemming zoeken met de commissie ICT ROHWN.

ORGANISATIE EN SAMENWERKING

VRAAG EN AANBOD NAAR PERSONEEL MATCHEN

Gezien de verwachte tekorten aan deskundige praktijkondersteuners/verpleegkundigen, zal de ROHWN in 2016-2017 afstemming zoeken met relevante opleidingsinstellingen in de regio. Vervolgens 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 de meeste gerichte investering en mankracht.

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING IN DE WIJK

De ROHWN zal in 2017 in nauwe samenwerking met zorg en zekerheid de multidisciplinaire samenwerking borgen en formaliseren binnen de ROHWN,

AFSTEMMEN MET DE TWEDELIJN

De ROHWN zal met transmurale afspraken die reeds aanwezig zijn bespreken met de tweedelijns. Waar nodig zal bekeken worden hoe de terug verwijzing 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 tweedelijns.

KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM ROHWN

HERCERTIFICERING CONFORM DE ISO-NORMEN

In december 2016 zal de ROHWN zich hercertificeren conform de ISO-normering. Dit betekent dat de ROHWN beschikt over een digitaal kwaliteitshandboek en een kwaliteitssysteem. Tijdens dit proces zullen alle werkprocessen binnen het bureau ROHWN getoetst worden.

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 het digitale volgsysteem geïmplementeerd. Eind 2016 is dit volgsysteem en het werken volgens het ondersteuningsbeleid geëvalueerd. Een rapportage voor de huisarts is noodzakelijk er zal in 2017 gekeken worden op welke wijze dit geautomatiseerd kan worden gegenereerd. Eind 2017 zal het ondersteuningsbeleid en evaluatiemonitor wederom worden geëvalueerd.

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 2017. Dit vormt input voor verdere professionalisering van het kwaliteitsteam.

LOKAAL MULTIDISCIPLINAIR SAMENWERKEN

In 2016 zal gestart worden met het formaliseren van de lokale multidisciplinaire samenwerking. De focus verschuift van het leveren van regionale monodisciplinaire ketenzorg naar lokale ketenoverstijgende multidisciplinaire samenwerking. De ROHWN zal in 2016 een voorstel voor structuurwijziging aanbieden. Bij goedkeuring van de ALV en betrokken stakeholders zal de ROHWN dit plan in 2017 ten uitvoering brengen.

HERZIEN ONDERSTEUNINGSBELEID ROHWN

In 2016 zal de ROHWN de uitvoering van het ondersteuningsbeleid evalueren. Vervolgens zal zij wijzigingen en/of aanpassingen in 2017 implementeren.

TECHNOLOGISCHE ONDERSTEUNING

In 2017 zal gelijk aan voorgaande jaren verder worden ingezet op technologische ondersteuning van de huisarts, de POH, de medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN en de kaderhuisartsen. Technologie vormt de basis om snel, effectief en transparant te kunnen functioneren.

VERBETEREN VAN DE OPROEPMONITOR

In 2016 heeft de ROHWN in samenwerking met MediPC de oproepmonitor aan de leden aanbieden. Dit instrument beoogt het oproepen en monitoren van de ketenzorg patiënten te vergemakkelijken. Dit instrument dient als een van de oplossingen om de werkdruk van de POH te verlagen en de het aantal no-show patiënten te verlagen. Om efficiënt te kunnen werken met deze tool, heeft de ROHWN in samenwerking met MediPC enkele trainingen georganiseerd. Suggestie ter verbetering vanuit de zorgverleners zal in 2017 verder worden onderzocht op haalbaarheid.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING ROHWN

Om de deskundigheidsbevordering bij de leden te optimaliseren, is ook in 2017 extra aandacht nodig voor scholing. Vanuit het bureau is hier te weinig capaciteit voor. De directie zal zich buigen over het eventueel aanstellen van een nieuwe medewerker voor scholing en deskundigheidsbevordering.

BIJLAGE 1

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING ZORGPROGRAMMA'S 2016

SCHOLING/BIJEENKOMST	AANTAL DEELNEMERS	DOCENT	DOELGROEP	ZORGPROGRAMMA	BEOORDELING	AANTAL
subregionale intervisie	0		Onvoldoende animo	alle		
Refresh Caspir	16	Kaderhuisarts COPD/Astma, longfunctie-analiste, longverpleegkundige	HA /POH/PVK	COPD/Astma	x	1
workshop Medipc tools	40	MediPC	HA /POH/PVK	alle	7,7	1
rol doktersassistenten	67	Kaderhuisarts DM, CVRM, COPD/Astma	HA /POH/PVK	alle	7,8	1
IMIS	19	Long verpleegkundige	HA/POH/PVK	COPD/Astma	7,2	1
casuistiekbespreking DM	18	Kaderhuisarts DM, internist LUMC	HA/POH/PVK	Diabetes	8,0	1
Caspir module 1-5	18	Kaderhuisarts COPD/ Astma, longfunc- tie-analiste, long- verpleegkundige	HA/POH/PVK	COPD/Astma	8,1	2
REDUX	20	Kaderhuisarts COPD/ Astma	HA/POH/PVK	COPD/Astma	8,3	1
nieuwe standaard COPD/ Astma	24	Kaderhuisarts COPD/ Astma	HA/POH/PVK	COPD/Astma	8,4	2

SCHOLING/BIJEENKOMST	AANTAL DEELNEMERS	DOCENT	DOELGROEP	ZORGPROGRAMMA	BEOORDELING	AANTAL
Vragenlijsten COPD/ Astma	24	Kaderhuisarts COPD/ Astma	HA/POH/PVK	COPD/Astma	8,3	1
Athesclerose cholesterol	34	Kaderhuisarts CVRM	HA/POH/PVK	CVRM	8,1	1
spiegelavond	23	Kaderhuisarts COPD/ Astma, Diabetes, CVRM.	HA/POH/PVK	alle	7,7	1
inloop ouderenzorg	8	Kaderhuisarts ouderenzorg	HA/POH/PVK	ouderenzorg	7,4	1
hartfalen	49	Kaderhuisarts CVRM	HA/POH/PVK	CVRM	8,1	1
stoppen met roken	14	NHG	HA/POH/PVK	COPD/Astma	8,2	1
Medipc tools workshop	15	MediPC	HA /POH/PVK	alle	8,2	1
COPD/astma huisartsenpraktijk	25	Kaderhuisarts COPD/ Astma	HA/POH/PVK	COPD/Astma	7,5	1
workshop Medipc plus	20	MediPC	HA /POH/PVK	alle	8,4	1
Caspir refresh	17	Kaderhuisarts COPD/ Astma, longfunc- tie-analiste, longver- pleegkundige	HA /POH/PVK	COPD/Astma	8,0	1

BIJLAGE 2

KENGETALLEN

KENGETALLEN ROH WEST-NEDERLAND 2016	AANTAL PATIËNTEN	PRAKTIJKEN
PATIËNTENPOPULATIE		
Diabetes patiënten:	8.531	77
COPD/Astma patiënten:	6580	73
CVRM patiënten:	22826	77

DEELNEMERS		
Huisartsenpraktijken	232.813	77
GEZ-praktijken	24.867	4
<i>Nb GEZ-praktijken rapporteren rechtstreeks aan de ZV en worden niet meegenomen in onze rapportage</i>		

ZORGVERZEKERAARS	
Zorg & Zekerheid	49%
Achmea	18%
UVIT	12%
CZ	11%
Overige zorgverzekeraars	11%



ZORGGROEP ROHWN

BEZOEKADRES

Edisonstraat 28
2171 TV Sassenheim

Tel 0252-767099

Fax 0252-763816

www.rohwn.nl

COLOFON

**KWALITEITSJAARVERSLAG
ROH WEST-NEDERLAND 2016
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