





INHOUDSOPGAVE

Inleiding	5
Missie & Visie	7
Kwaliteitseisen ROHWN	9
Kwaliteitsdoelstellingen 2014	10
Kwaliteitsbeleid	14
Zorgprogramma Diabetes	16
Zorgprogramma COPD/Astma	18
Zorgprogramma CVRM	22
Projecten	24
Verzameling van kwaliteitsspeerpunten 2015	25
Kwaliteitsdoelstellingen 2015	26



KWALITEIT EEN BEGRIIP MET VERSCHILLENDE INVALSHOEKEN

INLEIDING

Kwaliteit staat in toenemende mate centraal in alle beleidsmaatregelen van de overheid (w.o. Huisartsenfinanciering 2015) en de zorgverzekeraars. Hoewel de ontwikkelingen van de geneeskunde in de afgelopen jaren enorme stappen voorwaarts maakt, 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;

- Kwaliteit van zorg is effectief
- Kwaliteit van zorg is doelmatig
- Kwaliteit van zorg is patiëntgericht
- Kwaliteit van zorg is toegankelijk, tijdig en veilig
- Kwaliteit van zorg is transparant

De Zorggroep ROHWN heeft besloten en vastgelegd in het beleidsplan 2014, om verder te investeren in de borging van het reeds in gang gezette kwaliteitsbeleid, en daar waar wenselijk uit te breiden. In de Algemene Ledenvergadering (ALV) van 10 november 2014 is deze keus bevestigd.

VOORUIT KIJKEN

De ROHWN zal in 2015 een nieuw kwaliteitskader neerzetten, waarbij aan de vijftal voorwaarden zal worden voldaan.

LISA EEKHOF, MANAGER KWALITEIT

namens het bestuur van de Zorggroep ROHWN

1 juni 2015





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

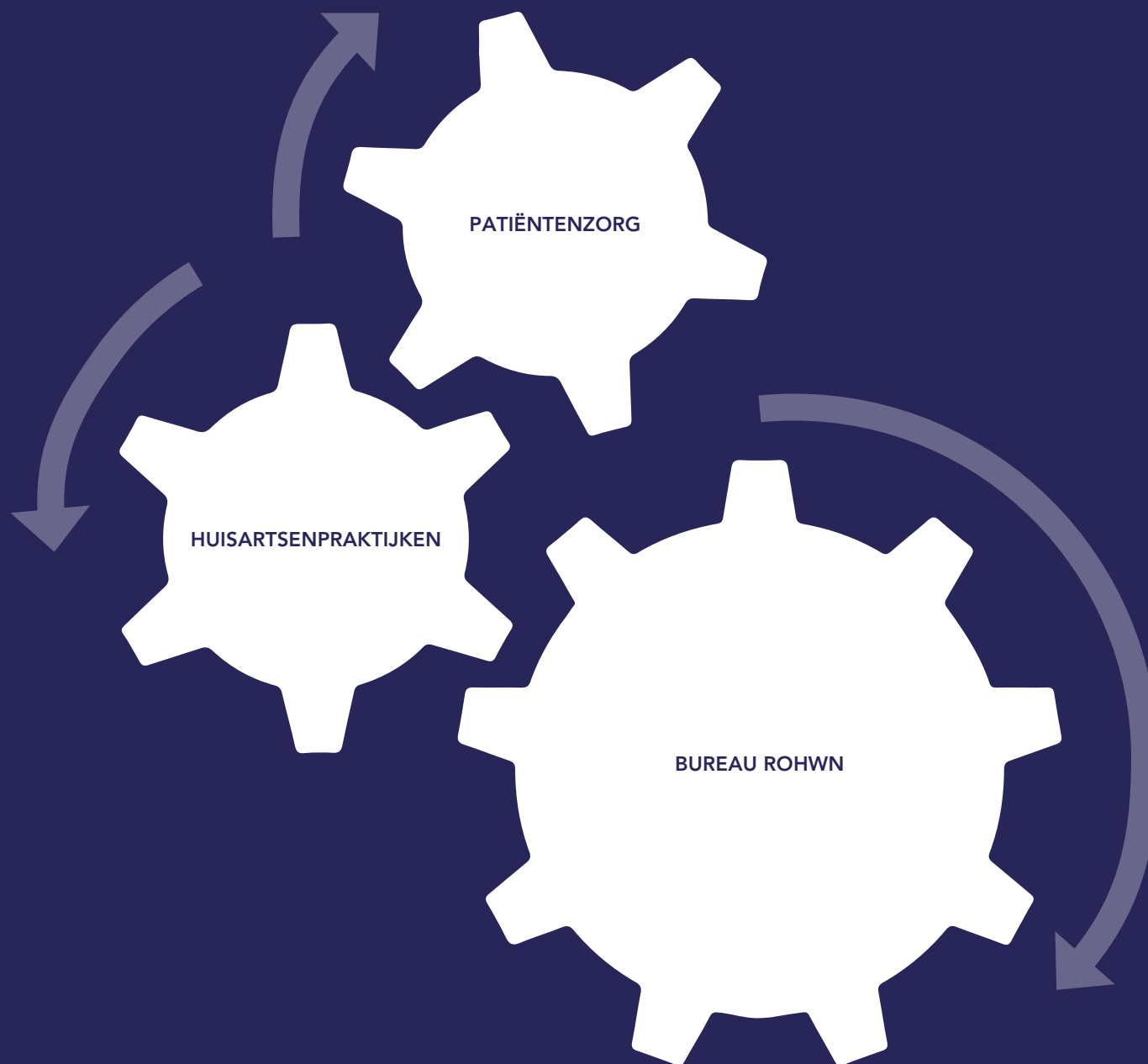
Kwaliteit is een begrip dat voor vele doeleinden gebruikt wordt. Er zijn verschillende opvattingen en mogelijkheden om het begrip kwaliteit in te vullen. Voor de ROHWN is het van belang dat het denken en het gesprek over kwaliteit zich uitstrekt naar alle leden ROHWN en over alle aspecten binnen de ketenzorg. Daarbij richt de ROHWN zich voornamelijk op de secundaire kwaliteitsprocessen¹. De primaire processen worden binnen de huisartsenpraktijken uitgevoerd en vallen onder verantwoording van de eigen praktijk. 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 ketenzorg.

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 heeft te maken met 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.

1. PATIËNTENZORG

- De patiënt met zijn individuele beleving staat centraal.
- De patiënt heeft de mogelijkheid om regie te nemen binnen zijn zorgtraject.
- De patiënt ontvangt tijdig de juiste zorg door de juiste professional.
- 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 zorg 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 zorgprogramma's ROHWN.

3. BUREAU ROHWN

- Het bureau ROHWN bouwt jaarlijks aan het kwaliteitsbeleid.
- Het bureau ROHWN zekert het kwaliteitsbeleid middels een kwaliteitssysteem en het kwaliteitscyclus (plan-do-check-act).
- Het bureau ROHWN faciliteert de huisartsen tijdens de uitvoering van de zorgprogramma's.
- Het bureau ROHWN initieert nieuwe projecten en 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 zorgprogramma.



KWALITEITSDOELSTELLING 2014

ZORGPROGRAMMA'S

IMPLEMENTATIE ZORGPROGRAMMA CVRM

Per 1 januari 2014 werd het nieuwe zorgprogramma CVRM geïntroduceerd. 102 huisartsen zijn in 2014 gestart met dit zorgprogramma. ROHWN heeft hiertoe twee nieuwe medewerkers binnen het kwaliteitsteam ROHWN aangesteld om de huisartsenpraktijken te ondersteunen. Vooruitlopen op de implementatie van het zorgprogramma, is in 2013 een commissie CVRM geformeerd, waarin naast de nieuwe medewerkers, tevens een kaderhuisarts en een huisarts zijn ingetreden vanuit de medisch inhoudelijke invalshoek.

VOORBEREIDING VAN HET ZORGPROGRAMMA KWETSBARE OUDEREN

De inhoud van het zorgprogramma Kwetsbare ouderen is in 2014 door het Knooppunt Ketenzorg inhoudelijk uitgewerkt. Het Knooppunt Ketenzorg is regionaal verantwoordelijk voor de ontwikkeling en onderhoud van regionale zorgprogramma's. Het zorgprogramma Kwetsbare ouderen is in 2014 nog niet regionaal breed geïmplementeerd. De Commissie Ouderenzorg ROHWN monitort de ontwikkelingen en biedt waar nodig ondersteuning aan de huisartsenpraktijken.

REGIONAAL ONDERSTEUNINGSPLAN COPD/ASTMA

Naar aanleiding van de resultaten van de extracties in 2013 en 2014 is er in het voorjaar van 2014 door de commissie COPD/Astma besloten om de leden van de ROHWN op grote schaal te ondersteunen bij het uitvoeren en registreren van de COPD/Astma zorg. In totaal ontvingen 32 huisartsen ondersteuning vanuit het kwaliteitsteam ROHWN.

Dit leidde tot een verhoogde tevredenheid van de huisartsen en POH'ers. Ook leidde dit tot een verbetering van de streefwaarden van 25% voor COPD en 9% voor Astma. Tijdens de ondersteuning heeft het kwaliteitsteam ROHWN ook geïnterviewd wat de knelpunten zijn binnen de individuele huisartsenpraktijken. Deze knelpunten zijn door de ROHWN op regionaal niveau geanalyseerd en gefilterd. Enkele onderwerpen zijn als onderzoek/verbeterdoelstelling geformuleerd voor 2015.

INTRODUCTIE ZELFMANAGEMENT EN INDIVIDUEEL ZORGPLAN (IZP)

In 2014 heeft de ROHWN een nascholing gegeven waarbij de meerwaarde en toepassing van zelfmanagement werd geïllustreerd. Daarnaast werd het IZP toegelicht als middel ter bevordering van zelfmanagement. Verder heeft de ROHWN IZP op papier uitgewerkt. Tot slot is geïnterviewd op welke wijze het IZP gedigitaliseerd kan worden binnen de bestaande Huisartsen Informatiesystemen (HIS'en) en daarmee doelmatig kan worden geëxtraheerd.

PATIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK COPD/ASTMA

In het najaar 2014 heeft een regionale enquête plaatsgevonden bij COPD/Astma patiënten in de huisartsenpraktijken, die zijn aangesloten bij de ROHWN. Er heeft een steekproef plaatsgevonden en binnen deze steekproef hebben de patiënten de CQ Index COPD/Astma ingevuld. De resultaten zijn besproken in de ALV van 30 Maart 2015. De patiëntenzorg COPD/Astma scoort gemiddeld een 8. De verbeteritems zijn opgenomen in de actielijst voor 2014 en 2015.

KWALITEITSMANAGEMENT

AANSTELLING MANAGER KWALITEIT

Per september 2014 heeft de ROHWN een manager Kwaliteit aangesteld. Deze functionaris is benoemd om de afzonderlijke elementen van de kwaliteitszorg te structureren naar een kwaliteitssysteem. De manager Kwaliteit is verantwoordelijk voor het up-to-date houden en optimaliseren van het ontwikkelde systeem en doet voorstellen voor verbeteringen.

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING KWALITEITSTEAM

Met de groei van het kwaliteitsteam heeft de ROHWN de medewerkers binnen het team aangeboden om een CIT- en CRIT-opleiding te volgen. Deze opleiding heeft als doel het opzetten c.q. verbeteren van een systematische en gestructureerde organisatie rondom de patiënt met een chronische aandoening. Alle deelnemers hebben deze opleiding met succes afgerond.

BEHEER KWALITEITSCYCLUS PROTOCOLLEN ROHWN

Doel: de structurering van het ondersteuningstraject ROHWN op operationeel niveau.

De ROHWN heeft het ondersteuningstraject van het kwaliteitsteam op operationeel procesmatig geanalyseerd en eenduidige structuur ingebracht. Er is gestart met het maken van een logistieke flowchart. Nadat alle stappen in kaart zijn gebracht, zijn de onduidelijke processen onder de loep genomen en verduidelijkt. Dit traject is i.s.m. met het bestuur, commissies en het kwaliteitsteam vorm gegeven. Het eindresultaat is een procesmatige flowchart die als uitgangspunt dient bij de ondersteuning van de huisartsen. Onderdelen van deze flowchart zijn de beschikbare uren aan ondersteuning, het tijdsbestek van ondersteuning, de wijze van verslaglegging en het sanctiebeleid.

INTENSIVERING SCHOLINGSAANBOD ROHWN

Met de groei van het aantal leden in 2014 nam de behoefte aan scholing toe. De ROHWN heeft diverse scholingen georganiseerd, die ingedeeld kunnen worden in structurele scholing en ad hoc scholing op basis van regionale en landelijke ontwikkelingen. In bijlage I worden de scholing kort belicht.

UITWERKING KWALITEITSBELEID EN KWALITEITS-CONTROLE 2014

Het kwaliteitsbeleid 2014-2017 dat definitief is vastgesteld tijdens de ALV d.d. 10 november 2014, is nader uitgewerkt. Speerpunten van het kwaliteitsbeleid zijn:

- Inventarisatie certificering van het bureau ROHWN
- Opzet kwaliteitshandboek ROHWN
- Professionalisering van het kwaliteitsteam





ICT ONDERSTEUNING

Binnen de Zorggroep ROHWN functioneert een commissie ICT. In deze commissie hebben vertegenwoordigers plaatsgenomen van alle HIS'en. De commissie ICT heeft in 2014 viermaal overleg gevoerd over primair de implementatie van een Keteninformatiesysteem.

BESLUITVORMING REGIONAAL KETENINFORMATIESYSTEEM (KIS)

In 2014 heeft de ROHWN zich - middels de commissie ICT - gebogen over de implementatie van een Keteninformatiesysteem (KIS). Tijdens de commissievergaderingen hebben diverse leveranciers de ruimte gekregen om de KIS'en te presenteren. Op basis van deze presentaties is besloten met één leverancier uit te nodigen om een offerte uit te brengen.

De commissie ICT was op basis van de offerte van mening dat het aanbod van de leverancier feitelijk geen meerwaarde zou opleveren voor de patiënt en de zorgverlener. De kosten wogen niet op tegen de te verwachten opbrengsten. Op basis van dit uitgangspunt is door het bestuur van de ROHWN besloten de zorgverzekeraar te vragen de contractuele verplichting tot de implementatie van een KIS te mogen laten vervallen. De zorgverzekeraar is na beraad akkoord gegaan met het voorstel van de ROHWN. Met de zorgverzekeraar is een aanvullende afspraak gemaakt om in regionaal verband te kijken naar een adequate oplossing die recht doet aan de positie van de patiënt en communicatie mogelijk maakt met alle relevante zorgverleners.

PILOT PATIËNTENPORTAL "PATIËNTCOACH" COPD/ASTMA

In 2014 heeft de ROHWN geparticipeerd in het project Patiëntcoach in samenwerking met het LUMC, TNO, UMC en het Longfonds. Dit project is gefinancierd door ZonMW. PatiëntCoach is een innovatief zelfmanagementprogram-

ma voor patiënten met Astma, COPD, hoge bloeddruk of diabetes. Hiermee kan de patiënt thuis zijn of haar gezondheid monitoren en werken aan verbetering hiervan. PatiëntCoach is vooralsnog alleen beschikbaar voor patiënten en zorgverleners die willen meewerken aan de verdere ontwikkeling van PatiëntCoach.

Het project is 2014 uitgezet binnen de ROHWN. In 2014 hebben 8 praktijken de uitdaging opgepakt. Resultaten van de pilot worden later in 2015 verwacht.

ONTWIKKELING BENCHMARKMODEL ROHWN

Om praktijken te stimuleren is door de ROHWN in 2014 besloten een online benchmarkmodel te ontwikkelen. Het benchmarkmodel is per kwartaal periode online beschikbaar voor de huisartsenpraktijken. Met deze methodiek kan de huisartspraktijk zich per kwartaal spiegelen aan de prestaties van de overige leden van de ROHWN.

ONTWIKKELING HIS OP ORDE

In samenwerking met MediPC, een ondersteuningsorganisatie voor ICT, is in 2014 het instrument 'His op Orde' ontwikkeld. Met HIS op Orde kan de huisartspraktijk direct en eenvoudig overzien bij welke patiënten acties ondernomen moeten worden. Hiermee wordt voorkomen dat bepaalde metingen en/of onderzoeken die zijn vastgelegd in het zorgprogramma, niet worden uitgevoerd.

ONTWIKKELING EVALUATIE - VOLGSYSTEEM ROHWN

In het najaar van 2014 heeft de ROHWN een plan van eisen vastgesteld waaraan het evaluatie-volgsysteem ROHWN moet voldoen. Dit systeem zorgt ervoor dat de medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN de juiste gegevens, op het juiste moment voorhanden hebben wanneer zij de huisartsenpraktijken bezoeken. Het systeem voorziet tevens in een effectieve wijze van verslaglegging. Daarbij kunnen de verschillende professionals snel zien wat er reeds is afgesproken en welke acties er nog liggen. Deze tool biedt het bestuur/directie, maar in het bijzonder de commissies en de manager Kwaliteit, managementinformatie van de geleverde prestaties van de huisartsen.

Via het systeem is het 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. Het systeem zal in voorjaar 2015 door MediPC worden opgeleverd.

COMMUNICATIE & INFORMATIEVOORZIENING

FOLDER VOOR PATIËNTEN KETENZORG

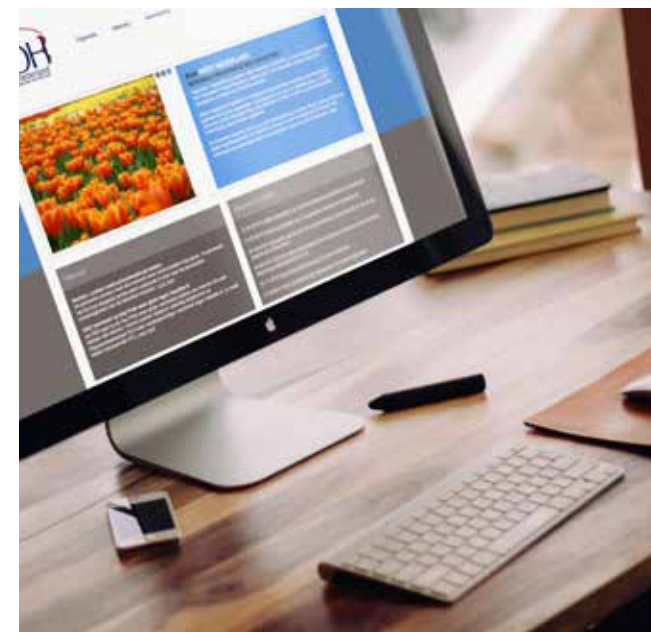
Om de ROHWN en zijn doelstelling, excellente ketenzorg, tastbaar te maken is het bureau in 2014 gestart met het ontwikkelen van een patiëntenfolder. Deze folder zal in het voorjaar 2015 naar alle aangesloten huisartsenpraktijken worden toegestuurd. De huisartsen of POH kan de patiënt met chronische klachten op een eenduidige wijze informeren over wat ketenzorg inhoudt. De folder zal tevens digitaal beschikbaar worden gesteld en geplaatst worden op de website van de ROHWN. Hiermee wordt voldaan aan de eisen van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) rondom transparante ketenzorg.

WEBSITE ROHWN

Eind 2013 heeft de ROHWN 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, de verslagen van de ALV, maar ook informatie over o.a. het opzetten van Arbo beleid binnen de praktijk, voorbeelden van functioneringsgesprekformulieren en relevante medisch inhoudelijke links.

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. De nieuwswaarde wordt per kwartaal gemeten en op basis van de resultaten worden artikelen aangepast en de leesbaarheid van de digitale nieuwsbrief verbeterd.





KWALITEITSBELEID

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

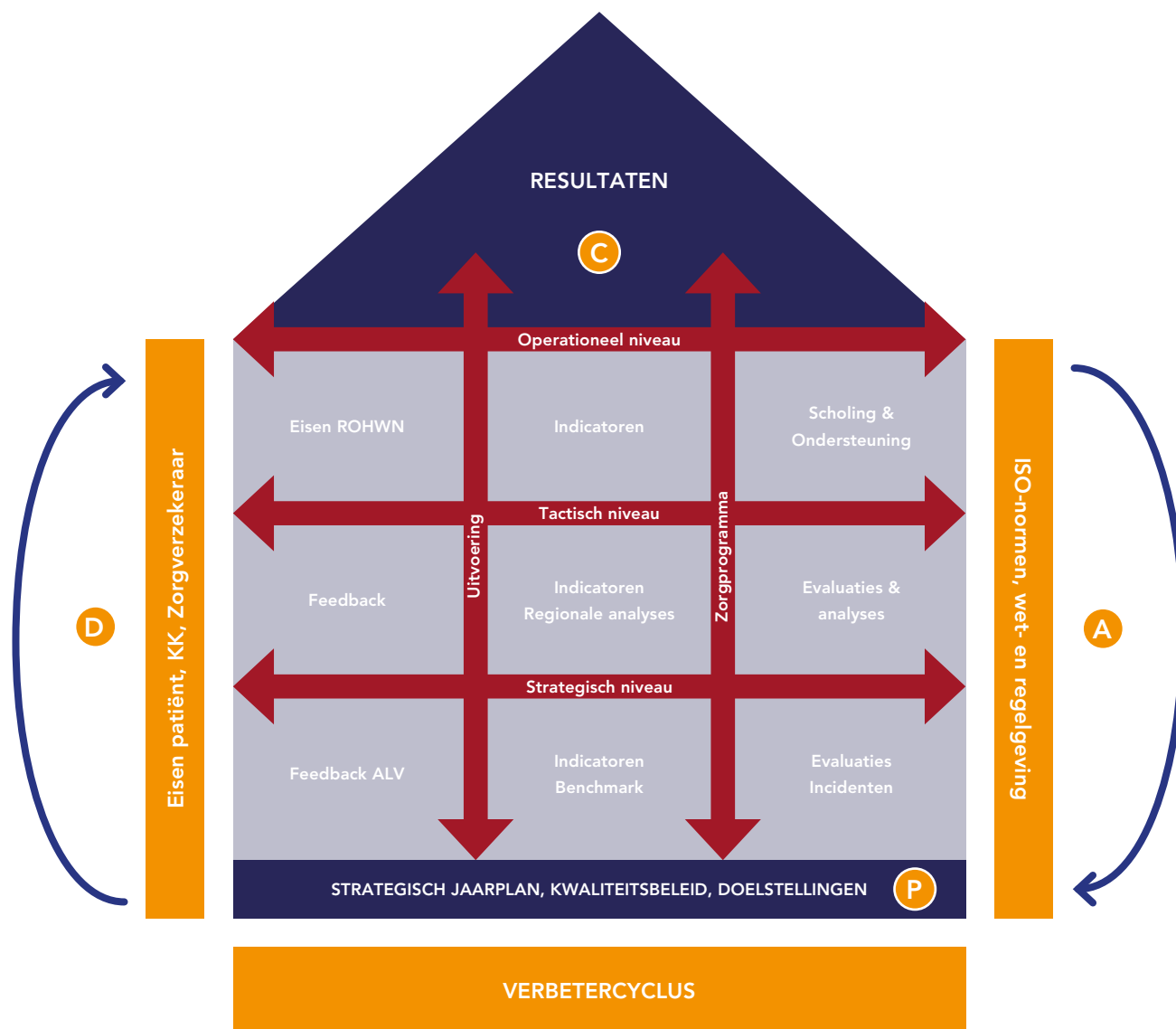
De kwaliteitsspeerpunten zijn gebaseerd op;

1. Resultaten vanuit de patiënttevredenheidsonderzoeken.
2. Resultaten vanuit de jaarlijkse behoefte-enquête leden ROHWN.
3. Resultaatsanalyses (zoals indicatoren) uit de zorgprogramma'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 zorgprogramma's ROHWN.
- Het wijzigen van de inhoud van de zorgprogramma'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 zorgprogramma (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.

KWALITEITSVERBETERING IN UITVOERING 2014

In 2014 heeft de ROHWN meerdere acties ondernomen om continue verbetering van de ketenzorg te bevorderen en te borgen.

- Elk kwartaal worden de resultaten vanuit de huisartsenpraktijken tijdens de commissievergaderingen besproken. Er worden zo nodig verbeteracties geformuleerd en tevens worden eventuele maatregelen vastgesteld.
- Het kwaliteitsteam ROHWN ondersteunt de huisartsenpraktijken tijdens praktijkbezoeken en telefonisch consulten.
- In de jaarlijkse spiegelavond worden de jaarcijfers van alle zorgprogramma'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 een aanzet gemaakt om het kwaliteitsmanagementsysteem in te richten en zorgt voor de jaarlijkse update van de ROHWN protocollen.
- Daarnaast heeft de ROHWN het ondersteuningsbeleid voor haar leden uitgewerkt. Het beleid illustreert de fasering van ondersteuning vanuit de ROHWN en toont de stappen tot een sanctie indien de door de ROHWN vastgestelde streefwaarden niet worden behaald.
- Er is een structureel scholingsaanbod geformeerd, gedeeltelijk verplicht betreffende de Caspir Cursus.
- Het besluit van de ALV in 2014 om in 2015 een ISO-certificeringstraject in gang te zetten.

Figuur 1: Kwaliteitshuis ROHWN



ZORGPROGRAMMA DIABETES

Het zorgprogramma Diabetes, type 2 ROHWN is gestart op januari 2011 met 81 deelnemende. Dit aantal is tot en met 2014 gegroeid tot 115 huisartsen. Eind 2012 heeft een patiënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden, de resultaten zijn in 2013 aan de leden en aan de zorgverzekeraar teruggekoppeld. Naar aanleiding van deze resultaten als ook de adviezen van de commissie Diabetes, heeft de ROHWN in 2013 contracten gesloten met de diëtisten en in 2014 met de fysiotherapeuten. In het laatste kwartaal van 2014 hebben 8.621 patiënten diabeteszorg ontvangen vanuit het zorgprogramma Diabetes ROHWN.

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

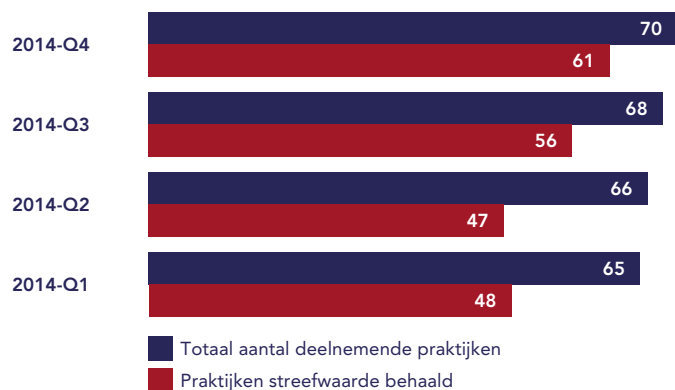
RESULTATEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2014

In 2014 zijn de resultaten van het zorgprogramma Diabetes voortdurend gemonitord door de commissie Diabetes. Onderstaand treft u de resultaten 2014 v.w.b. behaalde streefwaarden van de deelnemende huisartspraktijken over vier kwartalen 2014 en de behaalde streefwaarden op de tien vastgestelde indicatoren.

RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2014

Terugblikkend op het jaar 2014 heeft 86% van de huisartsen de streefwaarden behaald. Dit was in het begin van 2014 74% van de huisartsen. De behaalde resultaten tonen een wisselende trend. Vanuit de commissie Diabetes is vastgesteld dat de toenemende werkdruk op de huisartspraktijk en daarmee samenhangend de implementatie van meerdere zorgprogramma's, mogelijk invloed heeft op de behaalde resultaten in 2014. Daarnaast zijn er in 2014 veel nieuwe huisartsenpraktijken aangesloten bij de ROHWN. Een deel daarvan had de diabeteszorg nog niet volledig op orde. Deze praktijken zijn dit jaar extra ondersteund door het kwaliteitsteam ROHWN. Dit vertaalt zich in een stijging van de behaalde streefwaarden van 13%. De streefwaarden zijn, gemeten over de gehele regio ROHWN, ruim voldoende behaald.

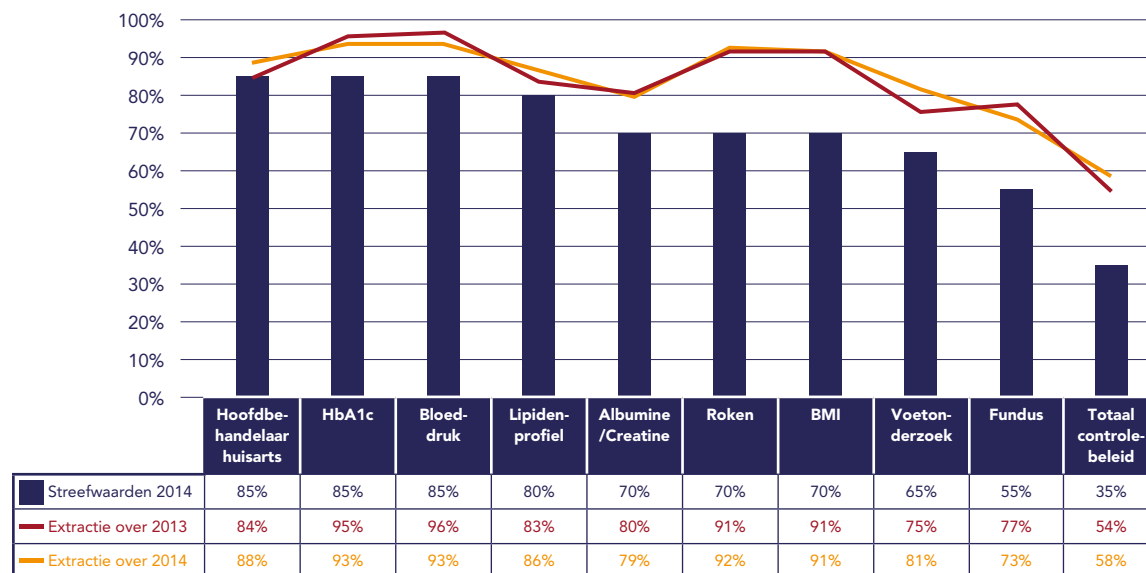
STREEFWAARDE BEHAALD - DM



Figuur 2: behaalde streefwaarden Diabetes, ROHWN 2014

DIABETES PROCES

GEMETEN OVER 2014 T.O.V DE STEEFWAARDEN



Figuur 3: trend proces-indicatoren, ROHWN 2014

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

DE NIEUWE STANDAARD DM2 2013 "DE PRAKTISCHE IMPLEMENTATIE IN DE PRAKTIJK"

Deze nascholing werd in 2014 georganiseerd vanuit de behoefte van de leden ROHWN en werd gegeven door de kaderhuisarts Diabetes mevrouw Anneloes Kerssen. Insteek van het programma was de nieuwe NHG-Standaard Diabetes die op 4 oktober 2013 is gepubliceerd. Er zijn twee verschillende bijeenkomsten georganiseerd, één voor de huisartsen en één voor de praktijkondersteuners. 91% van de deelnemers heeft de nascholingen in de evaluatie met een goed beoordeeld.

ALV: SPIEGELINFORMATIE ROHWN

In de ALV van september 2014 presenteerde de ROHWN de resultaten van de zorgprogramma's Diabetes, COPD/Astma 2013 en voor CVRM over de eerste twee kwartalen 2014. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2014/2015 werden geïnventariseerd.

SAMENWERKING

In 2014 is door de ROHWN een samenwerkingsovereenkomst met de regionale diëtisten en fysiotherapeuten afgesloten in het kader van ketenzorg. Verder is ingezet op een optimale informatievoorziening naar de leden in relatie met de veranderingen rondom het door de zorgverzekeraar contracteren van podotherapeuten en pedicures. In samenwerking met de zorgverzekeraar is getracht deze informatievoorziening eenduidig te formuleren en aan te bieden aan de leden van de ROHWN.

ORGANISATIE & KWALITEIT

De commissie Diabetes heeft in 2014 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 commissie Diabetes zijn van waarde en in 2014 zijn diverse artikelen gepubliceerd in de nieuwsbrief ROHWN. Tot slot heeft de commissie Diabetes zich ingezet om de wijzigingen binnen de zorgstandaard te vertalen in de protocollen ROHWN.

ZORGPROGRAMMA COPD/ASTMA

Het zorgprogramma COPD/Astma ROHWN is gestart in oktober 2012 met 81 huisartsen die aan het zorgprogramma deelnamen. Dit aantal is tot en met 2014 gegroeid tot 98 huisartsen. Eind 2014 heeft er een patiënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. De resultaten zijn begin 2015 met de leden ROHWN besproken en aan de zorgverzekeraar teruggekoppeld. In afwachting van de resultaten vanuit het patiënttevredenheidsonderzoek, alsmede van de adviezen vanuit de commissie Diabetes, heeft de ROHWN in het najaar 2014 samenwerking en afstemming gezocht met de DoktersDienst Duin en Bollenstreek (DDDB). In 2014 hebben 2.186 patiënten COPD-zorg en 4934 patiënten Astma-zorg ontvangen vanuit het zorgprogramma COPD/Astma ROHWN.

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

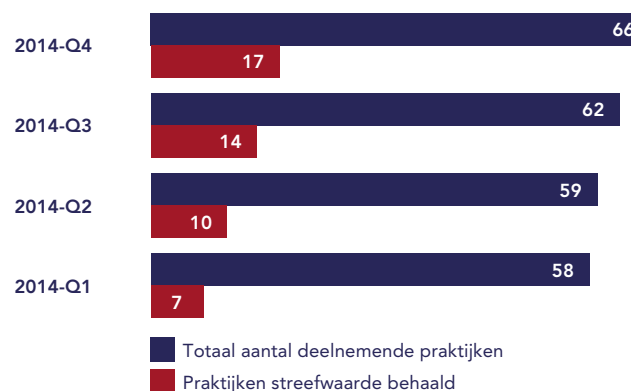
RESULTATEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2014

In 2014 zijn de resultaten van het zorgprogramma COPD/Astma voortdurend gemonitord door de commissie COPD/Astma. Onderstaand treft u de resultaten 2014 v.w.b. behaalde streefwaarden deelnemende huisartspraktijken over vier kwartalen 2014 en de behaalde streefwaarden op 7 indicatoren.

RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2014

Terugblikkend op het jaar 2014 hebben 49% van de huisartsen de streefwaarden COPD behaald. Dit was in het begin van 2014 31% van de huisartsen. 26% van de huisartsen heeft de streefwaarden Astma behaald, begin dit jaar stond het percentage op 12%. Naar aanleiding van deze resultaten heeft de ROHWN in 2014 besloten om over te gaan tot een regionaal ondersteuningsplan COPD/Astma. Dit traject heeft geleid tot een stijging van de streefwaarden COPD met 160% en ook de streefwaarden voor Astma zijn meer dan verdubbeld. Op alle indicatoren is een aanzienlijke verbetering gerealiseerd.

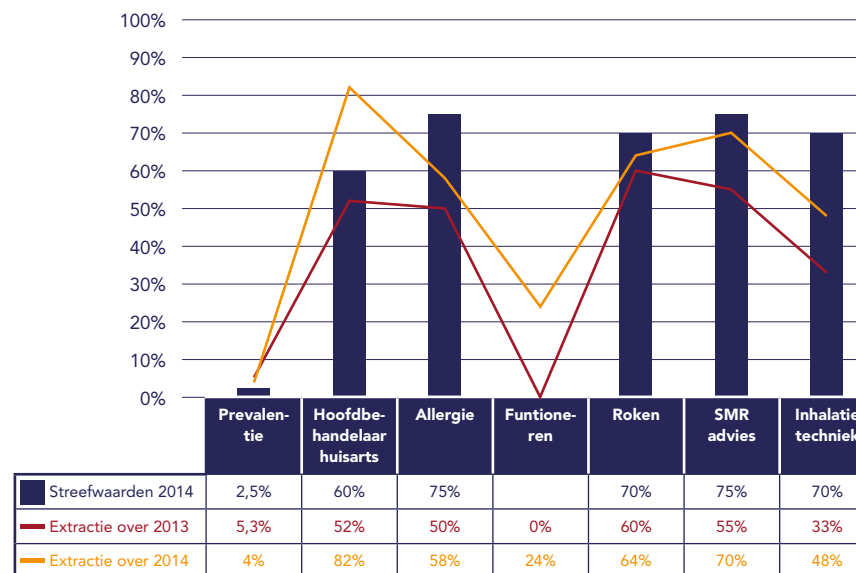
STREEFWAARDE BEHAALD - ASTMA



Figuur 4: behaalde streefwaarden, ROHWN 2014

ASTMA PROCES

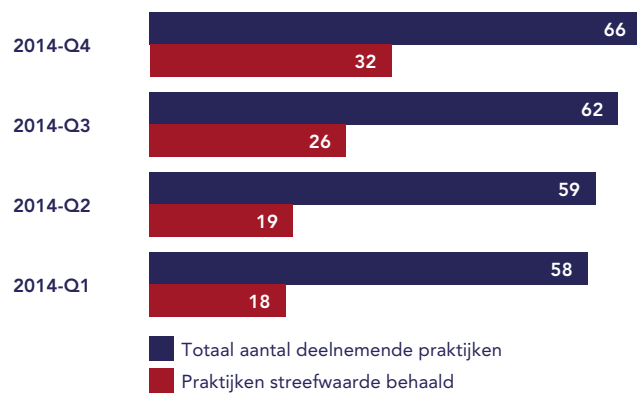
GEMETEN OVER 2014 T.O.V DE STEEFWAARDEN



Figuur 5: trend proces-indicatoren, ROHWN 2014



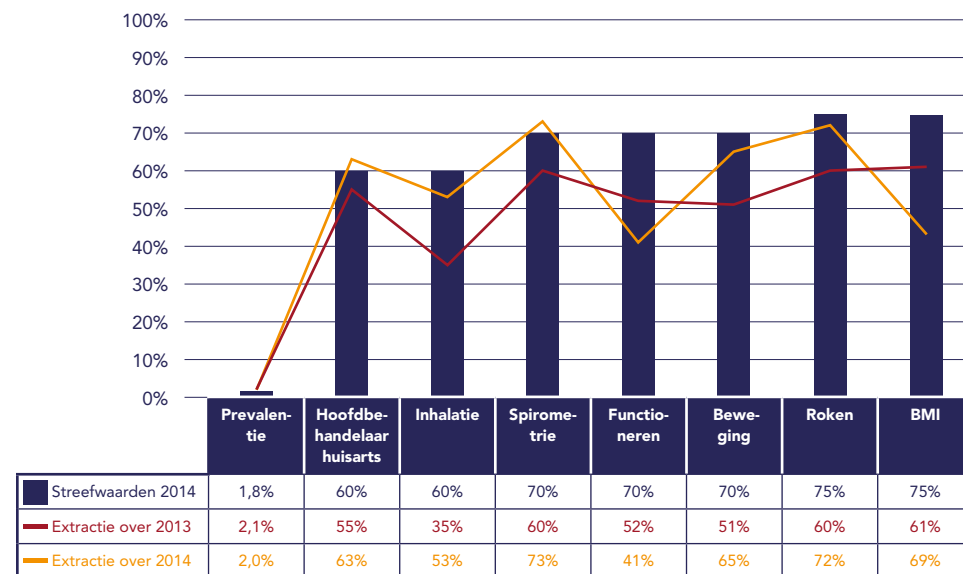
STREEFWAARDE BEHAALD - COPD



Figuur 6: behaalde streefwaarden, ROHWN 2014

COPD PROCES

GEMETEN OVER 2014 T.O.V DE STEEFWAARDEN



Figuur 7: trend proces-indicatoren, ROHWN 2014



DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

CASPIR SCHOLING *VERPLICHT

De CASPIR cursus is een praktische duo-cursus ontwikkeld door de CAHAG over spirometrie in de eerste lijn, 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 zorgprogramma 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 2014 12 huisartsen en 12 praktijkondersteuners 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.

CASPIR REFRESH MODULE

De ROHWN organiseerde in 2014 twee maal de Refresh module, één in het voorjaar en één 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 2014 12 huisartsen en 12 praktijkondersteuners deelgenomen.

ALV: Spiegelinformatie ROHWN

In de ALV van september 2014 presenteerde de ROHWN de resultaten van de zorgprogramma's Diabetes, COPD/Astma 2013 en voor CVRM over de eerste twee kwartalen 2014. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2014/2015 werden geïnventariseerd.

SAMENWERKING

INTERVISIE AVOND LONGVERPLEEGKUNDIGEN

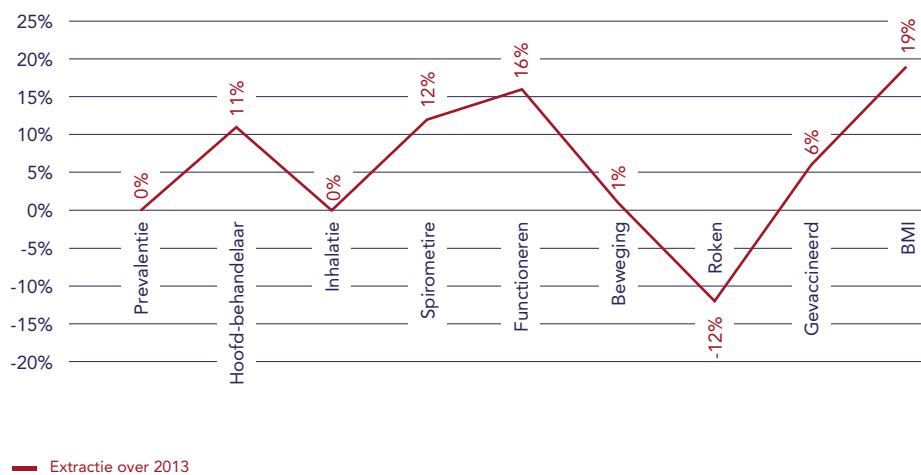
In samenwerking met Chiesie heeft de ROHWN met de commissie COPD/Astma in oktober 2014 een intervisieavond georganiseerd in aanwezigheid van drie longverpleegkundige vanuit de regionale ziekenhuizen. Deze avond was bedoeld voor praktijkondersteuners en geïnteresseerde huisartsen. Het doel van deze intervisie was het versoepelen van de overdracht van patiënten met COPD/Astma van de eerste naar de tweede lijn en vice versa en het bevorderen van deze samenwerking. De resultaten van deze intervisie tonen in toenemende mate de behoefte aan een gezicht achter de naam. De intervisie zal in 2015 verder worden gestructureerd.

ORGANISATIE & KWALITEIT

REGIONAAL ONDERSTEUNINGSTRAJECT COPD/ASTMA

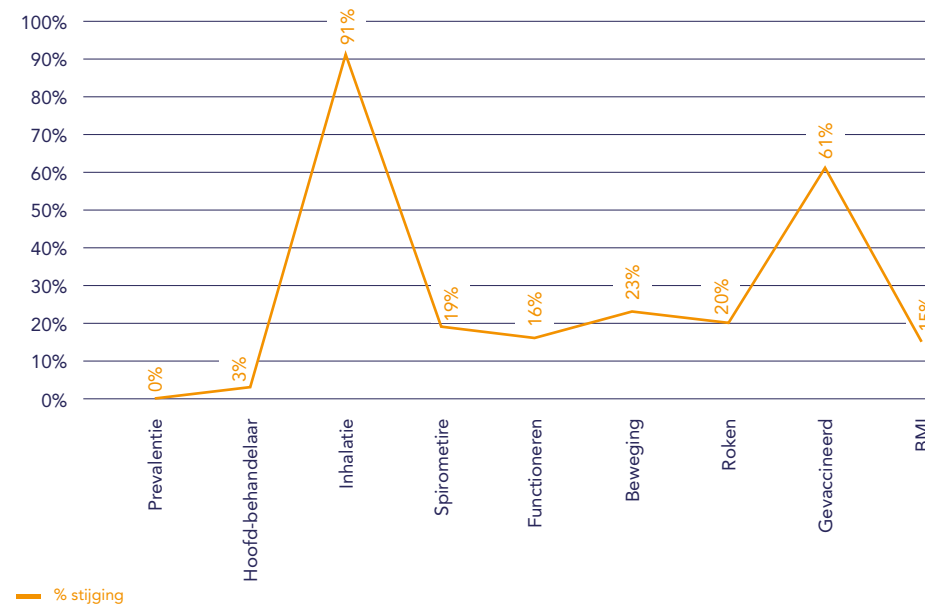
Naar aanleiding van de resultaten van de streefwaarden vanuit het tweede kwartaal 2014, heeft de commissie COPD/Astma besloten om over te gaan tot uitvoering van een regionaal ROHWN ondersteuningstraject COPD/Astma. Er zijn 30 huisartsenpraktijken aangeschreven met het aanbod voor ondersteuning vanuit het kwaliteitsteam ROHWN. Tijdens de zomermaanden heeft het kwaliteitsteam de praktijken bezocht. De bezoeken zijn vastgelegd in visitatierapporten die vervolgens geanalyseerd zijn. Veel voorkomende knelpunten zijn als kwaliteitsdoelstelling in het jaarplan 2015 ingevoegd.

GEMIDDELDE % STIJGING Q1-Q4 ASTMA



Figuur 8: effect van het ondersteuningsplan COPD/Astma, ROHWN 2014

GEMIDDELDE % STIJGING Q1-Q4 COPD



Figuur 9: xx



ZORGPROGRAMMA CVRM

Het zorgprogramma CVRM ROHWN is gestart op 1 januari 2014 met 93 huisartsen die aan het zorgprogramma deelnamen. Dit aantal is tot en met december 2014 gegroeid tot 102 huisartsen. Het laatste kwartaal van 2014 hebben 23.521 patiënten CVRM zorg ontvangen vanuit het zorgprogramma CVRM ROHWN.

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

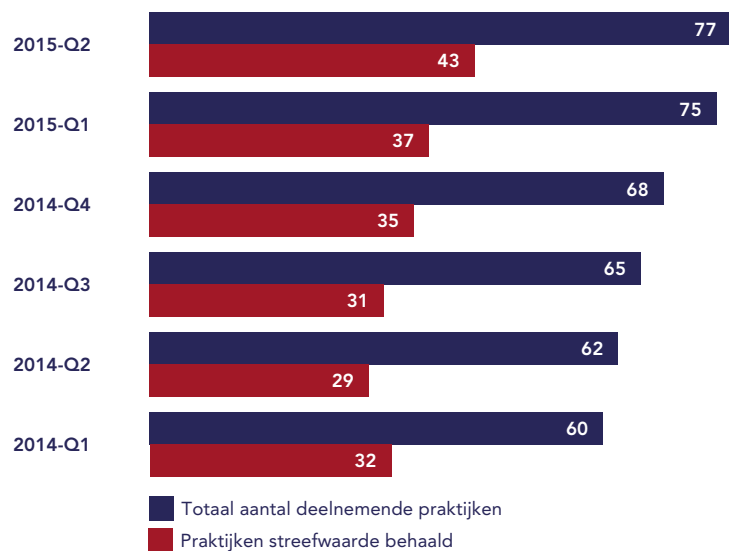
RESULTATEN ZORGPROGRAMMA JAAR 2014

In 2014 zijn de resultaten van het zorgprogramma CVRM voortdurend gemonitord door de commissie CVRM. Onderstaand treft u de resultaten 2014 v.w.b. behaalde streefwaarden deelnemende huisartspraktijken over vier kwartalen 2014 en de behaalde streefwaarden op 8 indicatoren.

RESULTATEN INDICATOREN JAAR 2014

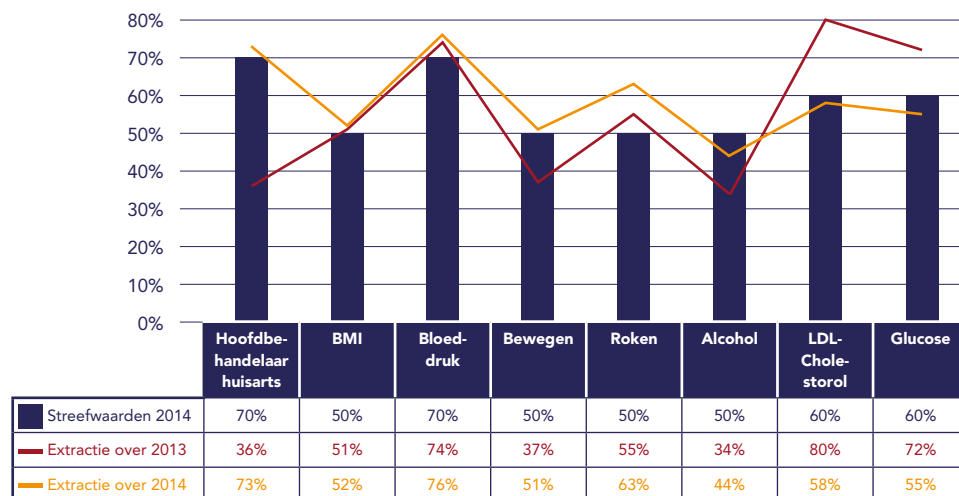
Terugblikkend op het jaar 2014 hebben 56% van de huisartsen de streefwaarden CVRM primair behaald. Dit was in het begin van 2014 53% van de huisartsen. 48% van de huisartsen heeft de streefwaarden CVRM secundair behaald, begin dit jaar stond het percentage op 46%. We zien hier bij de beide programma's een gelijkwaardige stijging. Naar aanleiding van deze resultaten heeft de ROHWN besloten om in 2015 over te gaan tot een regionaal ondersteuningsplan CVRM. De voorbereidingen van dit traject hebben eind 2014 plaatsgevonden, zodat het kwaliteitsteam ROHWN in 2015 de regionale ondersteuning doelmatig kan verlenen

STREEFWAARDE BEHAALD - CVRM PRIMAIR



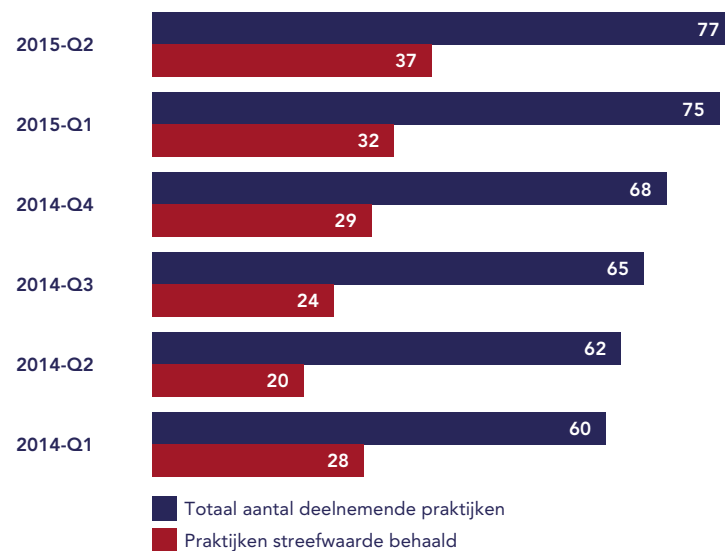
Figuur 9: behaalde streefwaarden, ROHWN 2014

CVRM PRIMAIR PROCES GEMETEN OVER 2014 T.O.V DE STEEFWAARDEN



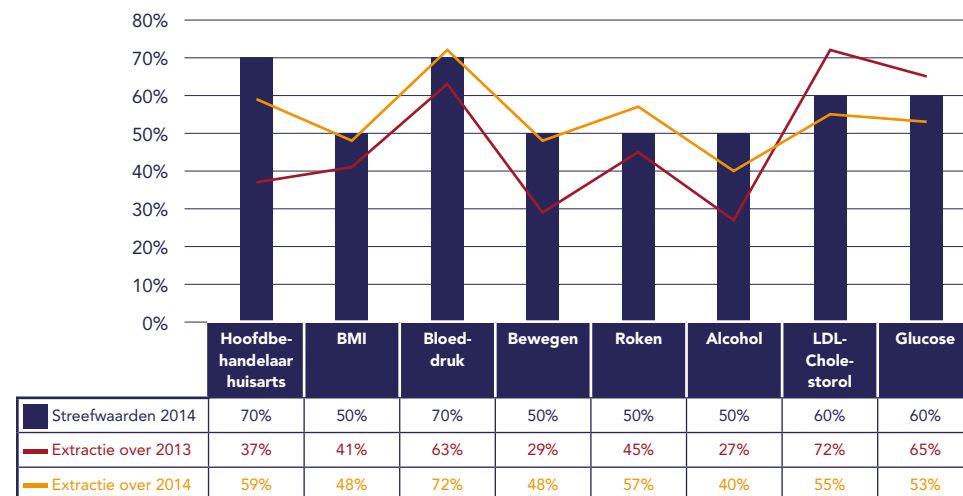
Figuur 10: trend proces-indicatoren, ROHWN 2014

STREEFWAARDE BEHAALD - CVRM SECUNDAIR



Figuur 11: behaalde streefwaarden, ROHWN 2014

CVRM SECUNDAIR PROCES GEMETEN OVER 2014 T.O.V DE STEEFWAARDEN



Figuur 12: trend proces-indicatoren, ROHWN 2014

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

De CRIT-opleiding, medewerkers CVRM kwaliteitsteam ROHWN

Met de introductie van het zorgprogramma CVRM, werd de CRIT-opleiding aan de medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN aangeboden. Met de herziening van de NHG-Standaard Cardiovasculair Risicomanagement kan de kwaliteit van zorg in de huisartsenpraktijk op een eenduidige manier omhoog worden gebracht. Een goede implementatie van protocollen, door samenwerking en het maken van concrete werkafspraken, is hierbij belangrijk.

Het Cardio Vasculair Risico Implementatie Traject (CRIT) is een geaccrediteerde methodiek om CVRM implementatie te bereiken, de deskundigheid te verhogen en continue kwaliteit te waarborgen.

ALV: SPIEGELINFORMATIE ROHWN

In de ALV van september 2015 presenteerde de ROHWN de resultaten van de zorgprogramma's Diabetes, COPD/Astma 2013 en voor CVRM de resultaten over de eerste twee kwartalen 2014. De kaderartsen gaven een nadere toelichting en speerpunten voor 2014/2015 werden geïnventariseerd.

SAMENWERKING

Er werd eind 2014 een bijeenkomst georganiseerd, voor alle betrokken disciplines. Deelnemers waren praktijkondersteuners, huisartsen, aangesloten diëtisten en fysiotherapeuten. Tijdens deze bijeenkomst werd het nut en noodzaak van samenwerking en het gebruik van het IZP belicht. Deze bijeenkomst werd beoordeeld met een 6.8. Het bleek dat het verschil in zorgverlening onder de verschillende disciplines nog te groot was. Het gebruik van het IZP was nog niet in de praktijken geland. De ROHWN heeft daarom besloten een apart project te starten rondom de ontwikkelingen van zelfmanagement en het IZP.

ORGANISATIE & KWALITEIT

De commissie CVRM heeft in 2014 ervoor gekozen de huisartsenpraktijken de ruimte te geven om stapsgewijs te starten met de implementatie van het zorgprogramma CVRM. De verplichte indicator 'Individueel Zorgplan' heeft veel aandacht gekregen. Het werken met een IZP is vanuit de commissie CVRM fors gestimuleerd en aan de leden van de ROHWN is het boekje 'Zorgplan Vitale Vaten' van De Hart&Vaatgroep aangereikt. In 2014 heeft de commissie CVRM de voorbereidingen getroffen om in 2015 een ondersteuningsplan CVRM in uitvoering te brengen. Dit op basis van de behaalde streefwaarden. Het is de planning dat het ondersteuningsplan CVRM begin 2015 in uitvoering wordt genomen.

PROJECTEN ROHWN

PROJECT KNOOPPUNT KETENZORG

Het Knooppunt Ketenzorg werkt aan effectieve regionale ketenzorgprogramma's in Zuid-Holland Noord. Goed functionerende zorgketens zorgen voor heldere en goed op elkaar aansluitende werkafspraken en minder overlap in zorgtaken. Patiënten kunnen hierdoor rekenen op kwalitatief goede, betaalbare en voorspelbare zorg.

De ROHWN is één van de initiatiefnemers van het Knooppunt Ketenzorg dat in 2014 formeel door regionale zorgaanbieders in de eerste lijn is opgericht. Zowel in het dagelijks bestuur als in het algemeen bestuur van het Knooppunt Ketenzorg, participeert de ROHWN actief. De ROHWN heeft daarmee haar verantwoordelijkheid voor het ontwikkelen en afstemmen van zorgprogramma's, buiten de eigen organisatie ondergebracht.

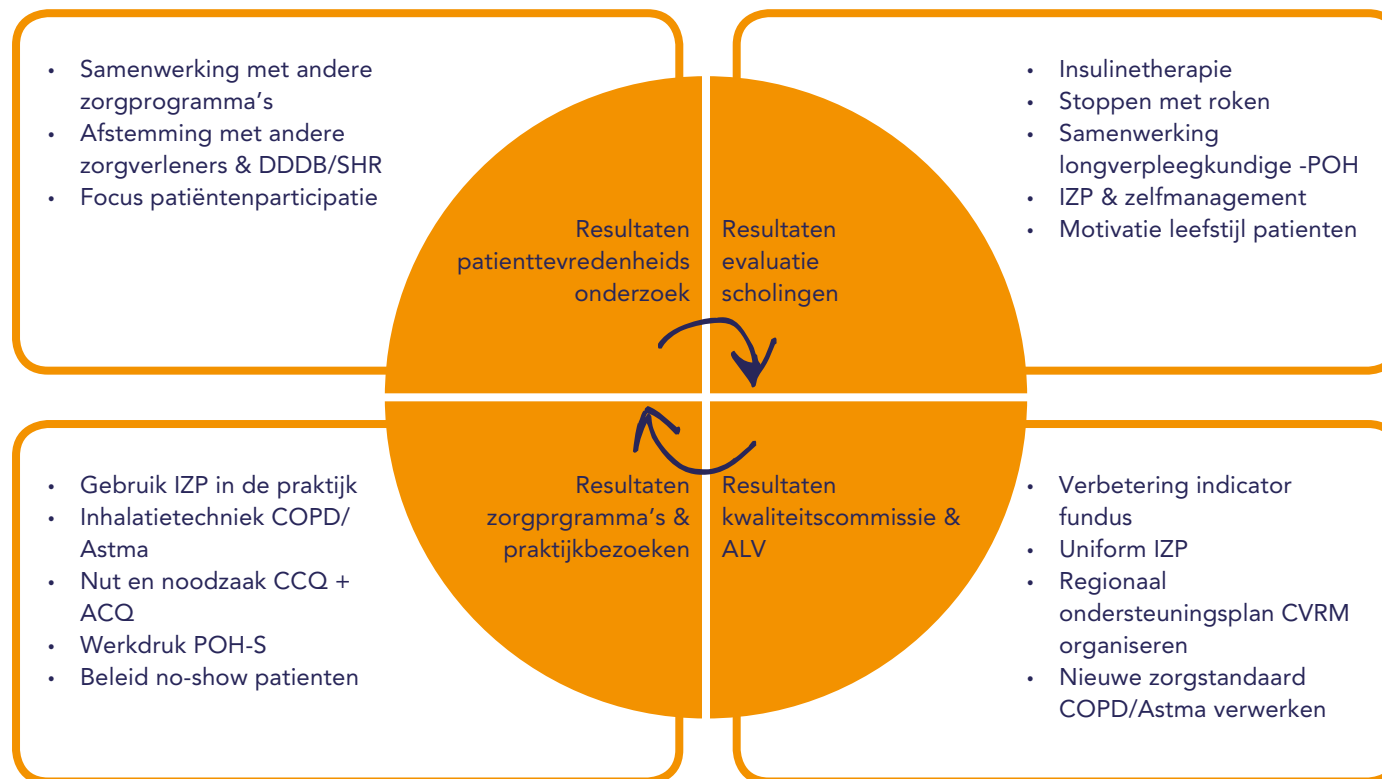
PROJECT INDIVIDUEEL ZORGPLAN & CVRM

Vanaf 2014 is de aanwezigheid van een IZP een inclusievoorwaarde voor het zorgprogramma CVRM. In 2014 is getracht de aanwezigheid van het IZP te extraheren uit de HIS'en. Deze extractie is niet succesvol verlopen vanwege technische onvolkomenheden. Om die reden is besloten om in 2015 een aparte projectgroep te activeren die zich bezig gaat houden met dit vraagstuk. In 2014 is aan de leden verzocht de aanwezigheid van een IZP 'handmatig' te registreren en daar waar mogelijk in het HIS te registreren.

KWALITEITSSPEERPUNTEN 2015

VERZAMELING VAN KWALITEITSSPEERPUNTEN 2015

Vanuit de verschillende resultaten c.q. opbrengsten zoals scholingen, streefwaarden, onderzoeken, medisch inhoudelijke adviezen en landelijke ontwikkelingen heeft de ROHWN in 2014 speerpunten geformuleerd voor het jaar 2015.





BEOOGDE KWALITEITSDOELSTELLINGEN 2015

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

PATIËNTENFOLDER ROHWN KETENZORG

In het voorjaar 2015 zal de patiëntenfolder ROHWN ketenzorg onder de leden worden verspreid. De folder zal eerst getoetst worden bij enkele huisartsen en patiënten. Het betreft een informatiefolder voor alle zorgprogramma's ROHWN.

VERSTERKEN VAN DE STEM VAN DE PATIËNT

De ROHWN wil de stem van de patiënt meer kracht geven. In het najaar van 2015 zal de ROHWN een drietal voorlichtingsavonden organiseren voor de patiënten binnen de zorgprogramma's. Deze avonden betreffen een tweeledige informatievoorziening.

VERSTERKEN CLIËNTENRAAD

In 2015 zal worden onderzocht of de vorming van een cliëntenraad of een andere structuur, een meerwaarde kan opleveren voor de ROHWN en in het bijzonder de patiënt. Mogelijk dat dit in regionaal verband in samenwerking met het Knooppunt Ketenzorg kan worden ontwikkeld.

Patienttevredenheidsonderzoek CVRM

Eind 2015 zal de ROHWN een patiënttevredenheidsonderzoek uitvoeren bij de CVRM patiënten, die zorg ontvangen van de aangesloten leden. De resultaten van dit onderzoek zal input worden voor het kwaliteitssysteem en voor het jaarplan 2016.

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

ZORGPROGRAMMA DIABETES

- De commissie Diabetes zal in 2015 de leden scholen op het gebied van insulinentherapie.
- De ROHWN streeft ernaar dat 100% van de huisartsen de streefwaarden hebben behaald in 2015
- De ROHWN streeft ernaar om de indicator fundusonderzoek op het niveau van 2013 te krijgen (77%).

ZORGPROGRAMMA COPD/ASTMA

- In 2015 zal de nieuwe NHG-Standaard Astma verschijnen. Het zorgprogramma Astma van de ROHWN zal op basis hier worden bijgesteld.
- Er zal een scholing worden georganiseerd waarin de wijzigingen binnen het zorgprogramma Astma worden belicht.
- De ROHWN zal het knelpunt no-show verder analyseren en een voorstel doen voor verbetering.
- De commissie COPD/Astma zal een scholing organiseren op het gebied van inhalatietechnieken en de CCQ/ACQ.
- De ROHWN streeft ernaar dat 70% van de huisartsen de streefwaarden heeft behaald in 2015
- De ROHWN streeft ernaar om de astma-indicatoren stoppen-met-rokenadvies, inhalatietechniek en allergie te verhogen met gemiddeld 5%
- De ROHWN streeft ernaar om de COPD-indicator functioneren te verhogen met 5%.

ZORGPROGRAMMA CVRM

- De commissie CVRM zal een regionaal ondersteuningsplan uitvoeren om de praktijken te ondersteunen bij de uitvoering van CVRM-zorg.
- De commissie CVRM zal diverse scholing organiseren waarbij o.a. de praktische toepassing van het IZP centraal staat.
- De ROHWN streeft ernaar dat 60% van de huisartsen de streefwaarden hebben behaald in 2015 De ROHWN streeft ernaar om de CVRM-indicatoren te verhogen met 5%

HET CONTRACTEREN EN IMPLEMENTEREN VAN HET ZORGPROGRAMMA OUDERENZORG.

Het zorgprogramma Ouderenzorg is door het Knooppunt Ketenzorg inhoudelijk voltooid. In 2015 zal worden gezien of er structurele financiering van het programma mogelijk is. Mocht aan deze voorwaarde voldaan worden, zal de ROHWN een implementatietraject starten. Participatie is op vrijwillige basis.

JAARLIJKSE SPIEGELAVOND

De jaarlijkse spiegelavond blijft ook op de agenda van 2015. Hierbij zal teruggekeken worden op de resultaten van 2014. Deze resultaten zullen input leveren voor eventuele verbeteracties.

PROJECTEN

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.

PROJECT REGIONALE ICT

In samenwerking met de regionale eerstelijnsorganisaties, zal de ROHWN zich inspannen om een regionale ICT agenda op te stellen. Dit om een eenduidig beleid rondom ICT, en met name rondom de communicatie van en naar patiënten en zorgverleners te stimuleren. Daarnaast zal in overleg met de regionale organisatie Sleutelnet worden gezien, of beveiligde e-mail binnen de ROHWN kan worden geïmplementeerd.

ORGANISATIE EN SAMENWERKING

INSTROOM PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGE & HERDEFINIËRING POH-S

In samenwerking met de Hogeschool Leiden, Care2Care (regionale arbeidsmarktorganisatie) en de Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg, zal de mogelijkheid worden onderzocht om tot een regionaal instroomproject te komen voor verpleegkundigen uit de tweedelij, die willen instromen in een huisartsenpraktijk. Daarnaast wordt onderzocht hoe de transitiefase POH-S naar praktijkverpleegkundige in 2020 kan worden ondersteund. Dit vooral gericht op de reeds functionerende POH-S binnen de ROHWN.

SAMENWERKING MET LONGVERPLEEGKUNDIGEN INTENSIVEREN

De ROHWN zal de samenwerking met de longverpleegkundigen in de regio intensiveren. Dit zal de ROHWN via twee wegen verwezenlijken. Ten eerste door het structureel aanbieden van gerichte intervisie met de longverpleegkundigen. Vervolgens zullen deze intervisies input geven voor eventuele overstijgende afspraken op het gebied van verwijs- en terug verwijzingen met de tweede lijn.

KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM ROHWN

CERTIFICERING CONFORM DE ISO-NORMEN

In september 2015 zal de ROHWN ISO-gecertificeerd zijn. Dit betekent dat de ROHWN beschikt over een digitaal kwaliteitshandboek en kwaliteitssysteem. Tijdens dit proces zullen alle werkprocessen binnen het bureau ROHWN gestroomlijnd worden. Eind 2015 zal de ROHWN dit kwaliteitshandboek implementeren en beschikbaar stellen aan de leden ROHWN. Het kwaliteitshandboek is gevuld met werkinstructies, procesbeschrijvingen, formuleren en beleidsnotities. De juiste en actuele versies moeten beschikbaar zijn en gebruikt gaan worden.

IMPLEMENTATIE VAN HET EVALUATIE- VOLG-SYSTEEM ROHWN

Om de kwaliteit en ondersteuning doelmatig te kunnen monitoren en te verbeteren is het van belang om knelpunten te inventariseren. In 2015 werkt de ROHWN in samenwerking met MediPC het digitale volgsysteem verder uit. De bestaande workflows worden in het systeem gevoegd en het kwaliteitsteam zal haar verslaglegging gaan voeren in dit systeem. Alle knelpunten worden centraal verzameld op managementniveau, die op hun beurt eenduidig in het verbeterregister kunnen worden gevoegd.

IMPLEMENTATIE VERBETERREGISTER

Het verbeterregister zal worden ontwikkeld om alle vragen, meldingen, maatregelen en knelpunten op een centraal punt te verzamelen en in te kunnen zien. Daarbij zal het verbeterregister een levend object worden wat regelmatig zal worden gebruikt, zoals tijdens overleggen en bijeenkomsten.

PROFESSIONALISEREN KWALITEITSTEAM

Door de groei van patiënten en het aantal leden heeft de ROHWN besloten om het kwaliteitsteam verder te professionaliseren en uit te breiden. Er zal worden gekeken naar een passend competentieprofiel. Tevens zullen er twee medewerkers worden geworven. Tot slot zullen de medewerkers eventueel bijscholing ontvangen, aangezien zij nu deskundigheid moeten bezitten van alle zorgprogramma's. Daarbij zal de ROHWN een structureel medewerkers beleid invoeren, waar functioneringsgesprekken zullen dienen als leidraad voor wederzijdse afstemming en ontwikkeling.

VOORTGANGSGESPREKKEN KADERHUISARTSEN

In 2015 zal gestart worden met het voeren van voortgangsgesprekken met de kaderhuisartsen ROHWN. Dit om vanuit de invalshoek ROHWN en kaderhuisarts verwachtingen en ambities goed af te stemmen.

KWALITEITSTEAM GAAT SUB-REGIONAAL WERKEN

De medewerkers van het kwaliteitsteam ROHWN zullen in de toekomst in de regio werkzaam zijn binnen een eigen "sub-regio". Er vindt zo een verschuiving plaats van een focus op afzonderlijke zorgprogramma's naar een focus op ondersteuning per sub-regio. Dit betekent dat de medewerkers van het kwaliteitsteam kennis moeten hebben van alle zorgprogramma's, omdat de medewerker het centrale aanspreekpunt wordt voor alle huisartsen die gevestigd zijn binnen een nader te bepalen regio.

TECHNOLOGISCHE ONDERSTEUNING

In 2015 zal gelijk aan 2013 en 2014, 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.

BIJLAGE 1

DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING ZORGPROGRAMMA'S 2014

SCHOLING/BIJEENKOMST	AANTAL DEELNEMERS	DOCENT	DOELGROEP	ZORGPROGRAMMA	AANTAL
Scholing caspir	24	Kaderhuisarts COPD/Astma	HA /POH/PVK	COPD/Astma	1
Refresh caspir	24	Kaderhuisarts COPD/Astma, DM II, Hart & vaatziekten	HA /POH/PVK	COPD/Astma CVRM Diabetes	1
Spiegelavond ROHWN	28	...	HA /POH/PVK		
Intervisie LVPK	15	Carla van de Berg LVPK Nienke Meijs LVPK Marga de Winde POH ROHWN	HA /POH/PVK	COPD/Astma	1
Nieuwe standaard DMII	60	Kaderhuisarts Diabetes	HA /POH/PVK	Diabetes	2
CVRM IZP	60	Kaderarts CVRM	HA/POH/PVK/diëtiste/ fysiotherapeuten	CVRM	1

BIJLAGE 2

KENGETALLEN

KENGETALLEN ROH WEST-NEDERLAND 2014	AANTAL PATIËNTEN	PRAKTIJKEN
PATIËNTENPOPULATIE		
Diabetes patiënten:	7.761	71
COPD patiënten:	2.186	65
Astma patiënten:	4.934	66
Primaire CVRM patiënten:	16.872	68
Secundaire CVRM patiënten:	4.787	68
DEELNEMERS		
Huisartsenpraktijken	215.937	71
GEZ-praktijken	23.846	4
<i>nb GEZ-praktijken rapporteren rechtstreeks aan de ZV en worden niet meegenomen in onze rapportage</i>		
ZORGVERZEKERAARS		
Zorg & Zekerheid	47%	
Achmea	21%	
UVIT	12%	
CZ	11%	
Overige zorgverzekeraars	9%	



ZORGGROEP ROHWN

BEZOEKADRES

Edisonstraat 28
2171 TV Sassenheim

Tel 0252-767099
Fax 0252-763816
www.rohwn.nl