

KWALITEITSBELEID KETENZORG WEST-FRIESLAND

2022-2023



Maart 2022 versie 01

Inhoud

Inleiding.....	3
Protocol spiegelbijeenkomsten/intervisie	4
Kwaliteitsnormen 2022-2023.....	5
Indicatoren 2022-2023.....	7
Deskundigheidsbevordering door ZWF 2022-2023	8

Inleiding

Op verzoek van de WFHO heeft KZWF samen met huisartsen, praktijkondersteuner en praktijkmanagers het nieuwe kwaliteitssysteem KZWF opgesteld. Het nieuwe kwaliteitsdenken van InEen, LHV en NHG vormt hiervoor de basis.

- Verantwoording nemen voor kwaliteit
- Samen leren en verbeteren

De kaders van het kwaliteitssysteem zijn bepaald tijdens 5 focusgroep-bijeenkomsten en 2 kwaliteitsavonden voor huisartsen, praktijkondersteuners en praktijkmanagers. KZWF heeft hieruit 4 thema's gedestilleerd die door een werkgroep zijn uitgewerkt tot een concreet voorstel. Dit voorstel is in maart gepresenteerd aan huisartsen tijdens de West-Friese Meerdaagse en de ALV van de WFHO.

De werkgroep meent een kwaliteitssysteem te hebben ontwikkeld dat wordt gedragen door de huisartsenpraktijken, dat goed uitvoerbaar is en dat bovendien leuk is en tot een betere kwaliteit van (keten)zorg zal leiden

De werkgroep bestaat uit:

- René Kant, HA en WFHO
- Marjolein Kelder, praktijkmanager Kersenboogerd
- Evelien Vedder, POH de Goorn
- Bart van Oostendorp, kaderhuisarts hart- en vaatziekten
- Susan Rus en Angela Mulder ketencoördinatoren (KC)

Die vier thema's vormen samen het nieuwe kwaliteitsbeleid KZWF voor 2022-2023

Die volgende thema's vormen samen het nieuwe kwaliteitsbeleid ZWF voor 2022-2023:

1. Spiegelbijeenkomsten/intervisie

2. Kwaliteitsnormen

3. Indicatoren

4. Deskundigheidsbevordering

Protocol spiegelbijeenkomsten/intervisie

Doel van de spiegelbijeenkomst/intervisie

- Van elkaar leren, met elkaar delen
 - betere patiëntenzorg
 - meer werkplezier

Voorwaarden:

- Veiligheid
- Discretie
- Respect

Samenstelling van de groep

- praktijkhouders, POH- O & S, PM , geïnteresseerde HIDHA's en waarnemers
- Minimaal één praktijkhouder en één POH per praktijk.
- Voorzitter: kaderhuisarts
- Coördinator: Susan Rus/ Angela Mulder
- Groepsindeling aan de hand van het HIS, groepsgrootte: 5-7 PR (gezondheidscentra zijn samengevoegd).
- De voorbereidingsgroep kwaliteit neemt contact op met praktijken als er geen praktijkhouder en/of POH van een praktijk aanwezig is.

Vaste agenda

- Benchmarkindicatoren delen
- Uitkomsten doelmatig voorschrijven delen
- Best practices
- Verbeteren
- Afspraken en delen met collega's
- Evaluatie

Vorbereiding

Bart, Susan en Angela zullen de bijeenkomsten voorbereiden.

Uitvoering

- Locatie: Maelsonstraat 7
- Tijdsfad: voor de zomer 7 bijeenkomsten.
 - Data spiegelbijeenkomst/intervisie en (mei, juni, september)
- Voorkeur voor de namiddag: 16:00 – 17:30
- De spiegelbijeenkomst/intervisie vindt in de startfase twee keer per jaar plaats.

Evaluatie en vervolg

- De bijeenkomst wordt aan het einde van de bijeenkomst met elkaar geëvalueerd.
- Rode draad van alle bijeenkomsten wordt meegenomen naar het volgende jaar.

Kwaliteitsnormen 2022-2023

Selectie indicatoren kwaliteitsnorm:

- Basisindicatoren: een selectie van de InEen-indicatoren die worden gebruikt voor de landelijke benchmark
- Scholingen
- Benchmarkbijeenkomsten
- Intervisie: valt onder scholing
- Focusindicatoren: per zorgprogramma kunnen 1-2 extra indicatoren door de praktijk worden gekozen waarvoor ze de lat hoger leggen (facultatief!)

Doel: leren van elkaar, leren van elkaar wordt onze tweede natuur!

Normering:

- Basisindicatoren: minimaal de gemiddelde score van de landelijke InEen benchmark.
- Benchmarkbijeenkomsten verplicht.
- Intervisie: geen normering
- Scholingen: geen normering, onderdeel van regioprestatie
- Focusindicatoren: minimaal het gemiddelde van de 25% best scorende praktijken uit de zorggroep.

Monitoring:

- Spiegel- en benchmark bijeenkomsten
- Twee keer per jaar door ZWF in de opstartfase
- Continu door praktijken zelf

Interventies en ondersteuning op basis van analyse

Als blijkt dat een praktijk bij meer dan 50% van de indicatoren de norm niet haalt wordt door ZWF begeleiding aangeboden met als doel om voor de basisindicatoren de norm te halen.

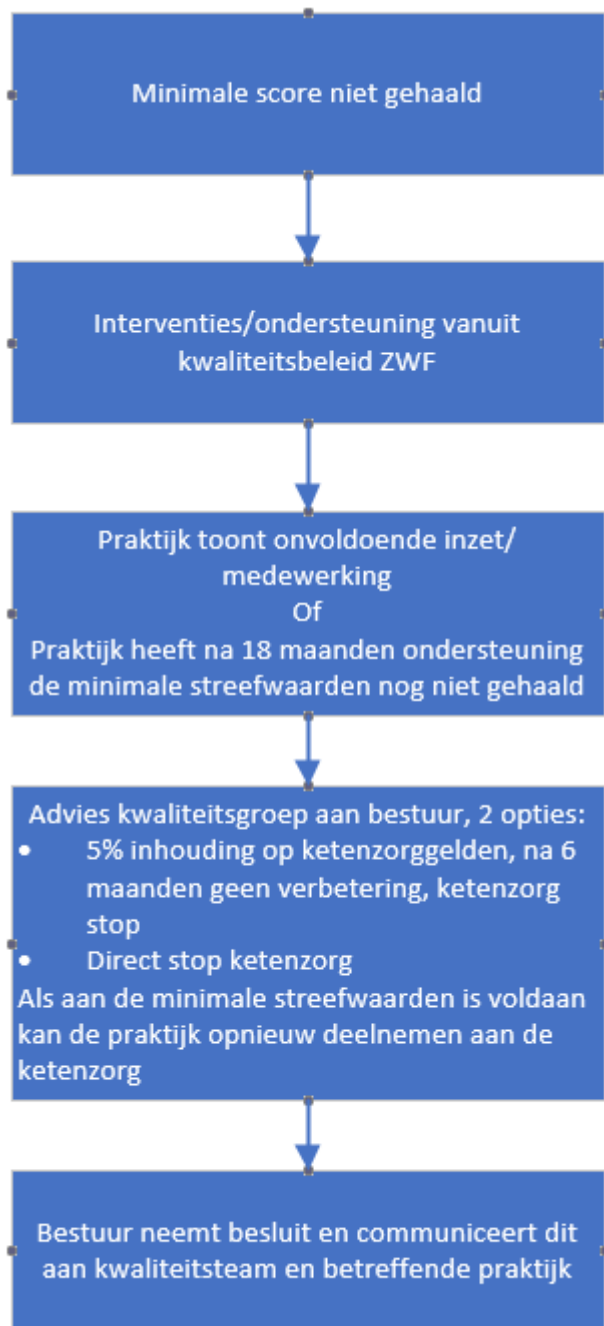
- De praktijk wordt tweemaal per jaar (digitaal) bezocht.
- Na 6 maanden norm niet behaald: Start ondersteuning/interventies ZWF:
 - Ondersteuning bij het maken van een verbeterplan.
- Na 12 maanden norm niet behaald: Aanvullende ondersteuning/interventies ZWF:
 - Kijken bij de burens
 - Praktijk begeleiding
 - Extra scholing
- Na 18 maanden geen verbetering:
 - De casus voorgelegd aan het ZWF-bestuur, zie figuur 1. ondersteuningsmodel

Ondersteuning en diensten ZWF:

- Spiegelbijeenkomsten/intervisie
- Praktijkbezoek ketencoördinator en/of kaderhuisarts
- Consultatie ketencoördinator (KIS/beeldbellen)
 - Monitoring indicatoren
 - Ondersteuning verbeterplannen
- Consultatie kaderhuisarts (KIS)
- Scholingen

- Intervisie
- Kijken bij de burelen
- Praktijkscaan

Ondersteuningsmodel ketenzorg



Indicatoren 2022-2023

Soorten indicatoren

Vanuit de professionals komt het signaal dat het werken met indicatoren niet per definitie als negatief wordt gezien. Belangrijk is dat er gewerkt wordt met indicatoren die relevant zijn en waarbij verbetering van de indicator ook daadwerkelijk een bijdrage levert aan de kwaliteit van zorg. Tevens moet de professional worden betrokken bij het vaststellen van de indicator en moet het aantal indicatoren beperkt zijn. In navolging van deze wens is het aantal indicatoren per zorgprogramma drastisch verlaagd.

Indicatoren InEen/NHG

Deze basisindicatoren zijn door InEen/NHG vastgesteld Het betreft hier de indicatoren die worden gebruikt in de landelijke Spiegel- en Benchmark. Deze indicatoren groep is voor alle praktijken een verplicht onderdeel. Vanaf 2018 sluit de NPA aan op de indicatorenset van InEen/NHG. Dit heeft voor de praktijken die NHG-geaccrediteerd zijn het voordeel dat ze nog maar met één indicatorenset hoeven te werken.

Voor 2022-2023 gaan we met de basisindicatoren aan de slag waarvan de huisartsen, bij enquête & thema-avond, hebben aangegeven die indicatoren de belangrijkste te vinden. We spiegelen de uitkomsten van West-Friesland met het landelijk gemiddelde.

Keten	Indicator	ZWF benchmark 2021	Landelijke benchmark 2020
COPD	Functioneren (MRC/CCQ) is vastgelegd		62,34%
	Rookgedrag vastgelegd		73,30%
DM	< 70 jr + HVZ + gereguleerd LDL		69,33%
	eGFR bepaald		88,89%
HVZ	< 70 jr met adequate bloeddruk		75,98%
	Rookgedrag vastgelegd		78,76%
VVR	< 70 jr met adequate bloeddruk		69,22%
	Rookgedrag vastgelegd		82,30%
AF	Polsfrequentie/ritme		
	Pt zonder antistolling en afgelopen 2 jaar geen Chadvasc		
Ouderen	Medicatie review		
	eGFR (3 jr)		

Focusindicatoren

Als de basisindicatoren op orde zijn mag een praktijk maximaal twee indicatoren kiezen per zorgprogramma waarop zij zich de komende twee jaar kunnen focussen.

Deskundigheidsbevordering door ZWF 2022-2023

Nascholing

- Kick-off nieuwe keten voor HA als POH (verplicht)
- 1x per jaar scholing tijdens meerdaagse voor HA
- 1x per jaar gecombineerde scholing (najaar)
 - Presentaties voor HA en presentaties voor POH
- Nascholingen zoveel mogelijk binnen werktijd
- Geaccrediteerde nascholingen
- Casuïstiek besprekingen voor POH's (4x per jaar)
- Basis cursus ecg/update ecg-cursus aanbieden
- Basis cursus spirometrie/herhaling spirometrie -> op maat. Verplicht bij deelname COPD?
- Basis cursus insulinetherapie

Spiegelbijeenkomsten/intervisie (zie document protocol spiegelbijeenkomsten/intervisie)

- Verplichte deelname per praktijk
- 2x per jaar in opstartfase
- Minimaal één praktijkhouder en één POH per praktijk

Intervisie

POH medewerkers werken vaak solistisch. Het is verrijkend zinvol om ervaringen, kennis en strategie uit te wisselen. Dat maakt de functie doelmatiger en professioneler en het verhoogt het werkplezier.

- 6-8 deelnemers per groep
- 4 bijeenkomsten per jaar
- 1e jaar professionele begeleiding
- Kosten voor rekening huisartsenpraktijk