



Kwaliteitsbeleid Integrale zorg

2025-2026

| HWF Integrale Zorg BV

zorgcoordinator@hwf.nl



**HUISARTSENORGANISATIE
WEST-FRIESLAND**

samen werkt zoveel beter



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Kwaliteitsnormen	4
Voorwaarden/ normering	4
2. Benchmarkindicatoren	5
Monitoring.....	5
Interventies en ondersteuning.....	6
2. Deskundigheidsbevordering door HWF.....	7
Bijlage 1 Protocol spiegelbijeenkomsten	8
Bijlage 2: Agenda spiegelbijeenkomsten 2025	9
Bijlage 3: Proces	1

Inleiding

Het kwaliteitsbeleid integrale zorg 2025-2026 is het vervolg op de koers die HWF heeft ingezet in 2022-2024. Het kwaliteitsbeleid beschrijft hoe Huisartsenorganisatie West-Friesland (HWF) samen met de huisartsenpraktijk werkt aan efficiënte en kwalitatieve integrale zorg.

Het kwaliteitsbeleid is gebaseerd op het nieuwe kwaliteitsdenken van InEen, LHV en NHG, waarin verantwoordelijkheid nemen voor kwaliteit en gezamenlijk leren en verbeteren centraal staan.

‘Samen leren en verbeteren’ is het motto van de Kwaliteitsraad. Kwaliteit gaat niet om wat er gisteren verkeerd ging, maar om wat er morgen beter kan. Benchmarks en indicatoren kunnen helpen. Niet om op af te rekenen, maar om te inspireren. De nadruk van dit advies op de actie en ontwikkelingsgerichte benadering bevalt me dus wel. Kwaliteit wordt ermee een werkwoord!’

Prof. dr. Jan Kremer, voorzitter Kwaliteitsraad van het Zorginstituut

Die drie thema’s die het kwaliteitsbeleid HWF voor 2025 - 2026 vormen, zijn:

- Kwaliteitsnormen
- Benchmarkindicatoren
- Deskundigheidsbevordering

1. Kwaliteitsnormen

HWF heeft kwaliteitsnormen en voorwaarden vastgesteld voor praktijken om de kwaliteit van de integrale zorg te waarborgen en monitoren.

Voorwaarden/ normering

1. **Benchmarkindicatoren:** landelijk vastgestelde benchmark indicatoren, geen normering. Inzichtelijk voor praktijken via Boards.
2. **Focusindicatoren:** input uit spiegelbijeenkomsten, vastgesteld in kaderhuisartsoverleg. Normering vastgesteld, zie hoofdstuk 2.
3. **Spiegelbijeenkomsten:** deelname door huisartsenpraktijk verplicht
4. **Intervisie:** geen specifieke normering
5. **Scholingen van HWF:** niet verplicht, tenzij anders is besloten in het kaderhuisartsoverleg.

Voorwaarden scholing zorgprogramma's HWF:

- Zorgprogramma Diabetes
 - Door: huisarts* en praktijkondersteuner somatiek
 - Bij starten en begeleiden bij insulinetherapie: Insulinecursus**
- Zorgprogramma COPD
 - Door: huisarts en praktijkondersteuner somatiek
 - Bij uitvoeren en/of beoordelen spirometrie: CASPIR cursus**
- Zorgprogramma CVRM
 - Hoog risico: huisarts en praktijkondersteuner somatiek of
 - Patiënten buiten de keten mogen door een doktersassistent met aanvullende opleiding SOH CVRM gezien worden.
 - Zeer hoog risico: huisarts en praktijkondersteuner somatiek
- Zorgprogramma Ouderenzorg
 - Praktijkondersteuner ouderenzorg*** of praktijkverpleegkundige**** met aanvullende cursussen (binnen 2 jaar na de start in de praktijk):
 - Doktersassistent met aanvullende opleiding ouderenzorg kan de praktijkondersteuner of verpleegkundige ondersteunen in de uitvoering van het zorgprogramma (signaleren en kwetsbaarheid vaststellen en ondersteunen POH-O of praktijkverpleegkundige ouderen).

*De huisarts mag de taken delegeren naar een gediplomeerd verpleegkundig specialist (VS) of physician assistant (PA).

** De scholing is niet verplicht maar wel dringend geadviseerd om kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen.

***Praktijkondersteuner ouderenzorg met afgerond diploma (niveau 5 of 6) of voornemens binnen 1 jaar na aanvang te starten met de opleiding.

**** Wijkverpleegkundige van Omring of Wilgaerden Leekerweide Groep met aanvullende cursussen te volgen binnen 2 jaar:

- Polyfarmacie
- Cognitieve screeningsinstrumenten
- ACP
- Kleine kwalen

2. Benchmarkindicatoren

In Een verzamelt per 2025 geen landelijke benchmark meer. Deze basisindicatoren blijven wel inzichtelijk in Boards. De praktijk kan deze gebruiken om inzicht te krijgen in de proces en uitkomstindicatoren per zorgprogramma in de eigen praktijk, en zich spiegelen aan resultaten van de regio.

HWF kiest ervoor om per zorgprogramma twee indicatoren te selecteren waar we ons als regio in de komende twee jaar op kunnen focussen en waaraan praktijken zich aan elkaar kunnen spiegelen. Deze indicatoren zijn vastgesteld door de kaderhuisartsen vanuit de input die geleverd is door de deelnemers van de spiegelbijeenkomsten 2024. Dit heeft geleid tot indicatoren die beter aansluiten bij de behoeften van de praktijk en de kwaliteit van zorg.

Het doel van deze focusindicatoren is:

- Het verbeteren van zorgprocessen
- Het verhogen van werkplezier
- Het verbeteren van patiënttevredenheid en gezondheidsuitkomsten

Indicatoren zijn gericht op relevantie en verbetering van zorgkwaliteit. Het aantal indicatoren is beperkt om focus te behouden.

Zorgprogramma	Indicator	HWF okt. 2024 nul-meting	Landelijke benchmark (LB) 2023 = streefdoel
DM	Fundusfoto < drie jaar	79%	85%
	HbA1c < 70 jaar < 53 mmol/mol	47%	Geen LB*
Ouderen	ACP gesprek < 2 jaar	74%	36%
	Medicatiereview < twee jaar	32%	15%
COPD	Longaanval geregistreerd , 1 jaar	42%	Geen LB*
	Inhalatie techniek gecontroleerd < 1 jaar	51%	61%
VRM hoog risico	Aantal thuismetingen bloeddruk	Aangevraagd	Geen LB*
	CNS risicocategorie geregistreerd	Aangevraagd	Geen LB*
VRM zeer hoog risico	LDL < 70 jaar streng gereguleerd (<1,8 mmol/l ooit)	17%	32%
	eGFR gemeten	82%	88%
Hartfalen	Bloeddruk gemeten	Aangevraagd	Geen LB*
	Gewicht gemeten	Aangevraagd	Geen LB*
Atriumfibrilleren	Polsfrequentie geregistreerd	75%	Geen LB*
	Chadvasc < 2jz (zonder antistolling)	57%	Geen LB*

*Landelijk gemiddelde is opgevraagd bij Stizon

Monitoring

Focusindicatoren:

- Jaarlijks: spiegelbijeenkomsten
- Per kwartaal: monitoring verloop door HWF
- Continu: door praktijk inzicht via Boards

Interventies en ondersteuning

Wanneer een praktijk bij meer dan 50% van de indicatoren de norm niet behaalt, biedt HWF begeleiding aan met als doel de norm voor de basisindicatoren te halen.

- 6 maanden: verbeterplan opstellen
- 12 maanden: extra ondersteuning (praktijkbezoeken, scholing, meekijkconsult)
- 18 maanden: casus wordt besproken in HWF-bestuur

Ondersteuningsmodel focusindicatoren



2. Deskundigheidsbevordering door HWF

Als regionale huisartsenorganisatie ondersteund HWF in deskundigheidsbevordering door:

- Aanbieden van scholingen en (casuïstiek) bijeenkomsten, scholingsagenda zie [Corpio](#)
 - Voorwaarden en kwaliteitseisen scholingen en bijeenkomsten zie het scholingsbeleid HWF.
- Jaarlijks organiseren van spiegelbijeenkomsten
- Beschikbaar stellen van een Netwerkinformatiesysteem
 - Rapportages zorgprogramma's
 - Oproepsysteem zorgprogramma's
- Beschikbaar stellen van kaderhuisartsen
- Ondersteuning door zorgcoördinatoren
 - Behandelrichtlijnen ten behoeve van de zorgprogramma's
 - Maken van regionale afspreken met ketenpartners in de regio
- Praktijkbezoeken

Intervisie

Praktijkondersteuners werken vaak zelfstandig. Het uitwisselen van ervaringen, kennis en strategieën is verrijkend en zinvol. Dat maakt de functie doelmatiger en professioneler wat het werkplezier verhoogd. HWF stimuleert medewerkers deel te nemen aan intervisiegroepen en adviseert de volgende voorwaarden:

- 6-8 deelnemers per groep
- 4 bijeenkomsten per jaar
- Professionele begeleiding in het eerste jaar

Bijlage 1 Protocol spiegelbijeenkomsten

Doel van de spiegelbijeenkomst

- Samen leren en delen om betere gezondheidsuitkomsten, verhoogd werkplezier en verbeterde patiënttevredenheid te bereiken

Voorwaarden

- Veiligheid, discretie en respect staan centraal

Samenstelling van de groep

- Praktijkhouders, praktijkondersteuners somatiek/ouderenzorg, praktijkmanagers, geïnteresseerde HIDHA's en waarnemers

Minimale vereiste per praktijk

- Ten minste één praktijkhouder (of HIDHA/vaste waarnemer)
- Ten minste en één POH per praktijk.

Rollen

- Voorzitter: kaderhuisarts
- Coördinator: zorgcoördinator HWF

Groepsindeling

- Indeling op basis van HIS
- Groepsgrootte: 5-7 praktijken
- Gezondheidscentra worden samengevoegd

Uitvoering

- Locatie: diverse locaties
- Aantal bijeenkomsten: 7 groepen met één bijeenkomst.
- Data: in april en mei
- Tijdstip: tussen 16:30 en 18:00 uur
- Frequentie: één keer per jaar

Vaste agenda

- Bespreking algemeen thema door kaderhuisarts
- Delen van benchmarkindicatoren
- Uitwisselen best practices
- Identificeren verbeterpunten
- Vastleggen afspraken en bevindingen
- Evaluatie

Vorbereiding

- De zorgcoördinatoren bereiden de bijeenkomsten voor
- Uitkomsten worden per praktijk inzichtelijk gemaakt via Boards

Bijlage 2: Agenda spiegelbijeenkomsten 2025

1. Opening en Welkom
 - Uitleg van doelstellingen
 2. Thema: Controlebeleid/frequentie
 - Rondje langs de velden (werkwijze & ervaringen delen)
 - Wat is het vereiste volgens de richtlijn? Wat doen de praktijken nu?
 3. Voorbereiding en Introductie
 - Introductie van het dashboard met benchmarkindicatoren in BOARDS
 - Uitleg over de real-time status die praktijken kunnen inzien
 4. Benchmarkindicatoren Delen & Verbeterpunten Identificeren
 - Analyse van data en trends
 - Groepsdiscussie: uitdagingen en mogelijke verbeteringen
 5. Best Practices digitalisering
 - Wat doet de praktijk nu op het gebied van zorgprocessen digitaliseren?
 6. Afspraken en Bevindingen
 - Vastleggen van afspraken en actiepunten voor follow-up
 7. Evaluatie van de Bijeenkomst
 - Feedback van deelnemers
 - Vooruitblik naar de volgende bijeenkomst
- Afsluiting
- Dankwoord voor deelname

Bijlage 3: Proces

