



INTEGRALE ZORG.

Kwaliteitsbeleid
INTEGRALE ZORG
2024 - 2025



Huisartsenorganisatie West-Friesland

INLEIDING

Het kwaliteitsbeleid integrale zorg 2024-2025 is het vervolg op de koers die HWF ingezet in 2022-2023. De door de huisartsen en praktijkondersteuners gekozen indicatoren vormen de leidraad om praktijken met elkaar in gesprek te laten gaan. De spiegelbijeenkomsten worden als positief en zinvol ervaren, en alle betrokken groepen zijn enthousiast om met elkaar verder te gaan.

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

‘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 vier thema's die gezamenlijk het nieuwe kwaliteitsbeleid HWF voor 2024 - 2025 vormen, zijn:

- Spiegelbijeenkomsten/intervisie
- Kwaliteitsnormen
- Indicatoren
- Deskundigheidsbevordering

De werkgroep kwaliteit integrale zorg HWF bestaat uit:


- René Kant, huisarts en lid van de HWF coöperatie
- Marjolein kelder, praktijkmanager Kersenboogerd
- Evelien Vedder, praktijkondersteuner Huisartsenpraktijk de Goorn
- Bart van Oostendorp, kaderhuisarts hart- en vaatziekten
- Fieneke Neefjes en Angela Mulder zorgcoördinatoren HWF

De werkgroep kwaliteitsbeleid integrale zorg, heeft het kwaliteitsbeleid geëvalueerd en verder door ontwikkeld. Hoewel er verbeteringen zijn in de uitkomsten indicatoren (zie tabel 1), bleken 25 praktijken op 1 juli 2023 de gestelde doelen nog niet te hebben bereikt. De werkgroep concludeert dat de tijd om de streefdoelen te halen onvoldoende was en heeft er voor gekozen de indicatoren voor de spiegelbijeenkomsten 2024 niet te veranderen. Praktijken waarbij meer dan 50% van de indicatoren niet zijn behaald, worden nu bezocht volgens het ondersteuningsmodel (figuur 1).

Uitkomsten 2022

Een van de redenen voor het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid was het feit dat onze zorggroep in 2022 onderaan de lijst van landelijke benchmark scoorde. Op dit moment zie we, dat we met de indicatoren gestaag richting het midden opschuiven. Hoewel het doel nog niet bereikt is, lijken we wel de juiste koers te hebben ingezet!

[InEen-Benchmark-Ketenzorg-bulletin-2022-met-arcering-Z95-2.pdf \(hwf.nl\)](#)

 Grafieken vanaf pagina 28; groene stip is HWF.

Uitkomsten 2023

Een verdere verbetering zien we bij de uitkomsten (bron Zorg op Orde):

Keten	Indicator	Peildatum 31 december	Q1	Q2	Q3	HWF Benchmark
COPD	Functioneren (MRC/CCQ) is vastgelegd	50%	59%	61%	64%	62,3%
	Rookgedrag vastgelegd	64%	73%	77%	79%	73,3%
DM	< 70 jr + HVZ + gereguleerd LDL	77%	77%	80%	81%	69,3%
	eGFR bepaald	80%	89%	89%	90%	88,9%
HVZ	< 70 jr met adequate bloeddruk	68%	70%	72%	73%	76%
	Rookgedrag vastgelegd	66%	72%	76%	78%	78,8%
VVR	< 70 jr met adequate bloeddruk	58%	58%	61%	63%	69,2%
	Rookgedrag vastgelegd	72%	77%	77%	78%	82,3%
AF	Hartfrequentie/ritme		61%	62%	64%	
	Pt zonder antistolling en afgelopen 2 jaar geen Chadvasc		39%	43%	46%	Geen landelijke benchmark
Ouderen	Medicatie review nieuwe registratie criteria 2023		4.2%	11%	12%	

Tabel 1

Informatie over Benchmark Ketenzorg op: [Kwaliteit en registratie - HWF](#)

Spiegelbijeenkomsten 2024

De werkgroep heeft inhoud gegeven aan de spiegelbijeenkomsten van 2024

Scholing chronische nierschade, bij aanvang, 30 minuten.

- Wat kun je verwachten als je gaat behandelen
- Wat is het effect van interventies op het CVR
- Levensverwachting
- Wat moet je meten, wat is het belangrijk, wat doe je met de uitkomsten.

Bekijken praktijkvariatie

- Terugkoppeling vorige bijeenkomst, vooraf opsturen
- Indicatoren van 2023 gebruiken
- Verbeteracties bespreken

Indicator roken laten vervallen, maar op een andere manier naar roken kijken.

- Onderzoek naar populatieverschillen
- Rooktrends West-Friesland
- Percentage rokers in de praktijk
- Ervaringen stoppen met roken/ scholingsbehoefte?
- Wetenschappelijke onderbouwing

Nieuwe indicatoren kiezen voor 2025

- Indicatoren regio breed houden, de meest gekozen indicatoren uit de spiegelbijeenkomsten gebruiken.
- Nieuwe keuze indicatoren 2025 – in spiegelbijeenkomst sonderen
- Dossieronderzoek hartfalen

Protocol spiegelbijeenkomsten

Doel van de spiegelbijeenkomst

Samen leren, met elkaar delen, met als resultaat:

- Verbetering van de patiëntenzorg
- Verhoogd werkplezier

Voorwaarden:

- Veiligheid
- Discretie
- Respect

Samenstelling van de groep:

- Praktijkhouders
- POH- O & S
- Praktijkmanager
- Geïnteresseerde HIDHA's en waarnemers

Minimaal één praktijkhouder en één POH per praktijk.

Voorzitter: kaderhuisarts

Coördinator: zorgcoördinator HWF

Groepsindeling op basis van het HIS, groepsgrootte: 5-7 praktijken (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 bespreken
- Verbeterpunten identificeren
- Afspraken en bevindingen delen met collega's
- Evaluatie van de bijeenkomst

Voorbereiding

- De zorgcoördinatoren bereiden de bijeenkomsten voor.

Uitvoering

- Locatie: diverse locaties
- Tijdspad: voor 7 bijeenkomsten
- Data spiegelbijeenkomst in april, mei
- Voorkeur voor de namiddag: 16:00 – 17:30
- De spiegelbijeenkomst vindt één keer per jaar plaats

Evaluatie en vervolg

- De bijeenkomst wordt aan het einde geëvalueerd.
- De rode draad van alle bijeenkomsten wordt meegenomen naar het volgende jaar.

Kwaliteitsnormen 2024 – 2035

Selectie indicatoren kwaliteitsnorm

Basisindicatoren: een keuze uit de InEen-indicatoren die worden gebruikt voor de landelijke benchmark.

- Scholingen
- Benchmarkbijeenkomsten
- Intervisie (valt onder scholing)
- Focusindicatoren: voor elk zorgprogramma kan de praktijk 1-2 extra indicatoren kiezen waarvoor zij een hogere norm willen hanteren (facultatief!)

Doel:

Leren van elkaar, waarbij het leren van elkaar onze tweede natuur wordt!

Normering

- Basisindicatoren: minimaal de gemiddelde score van de landelijke InEen benchmark.
- Spiegelbijeenkomsten zijn verplicht.
- Intervisie: geen specifieke normering
- Scholingen: geen specifieke normering
- Focusindicatoren: minimaal het gemiddelde van de 25% best scorende praktijken binnen de zorggroep.

Monitoring

- Spiegelbijeenkomsten
- Per kwartaal door HWF
- Continu door praktijken zelf (Zorg op Orde)

Interventies en ondersteuning

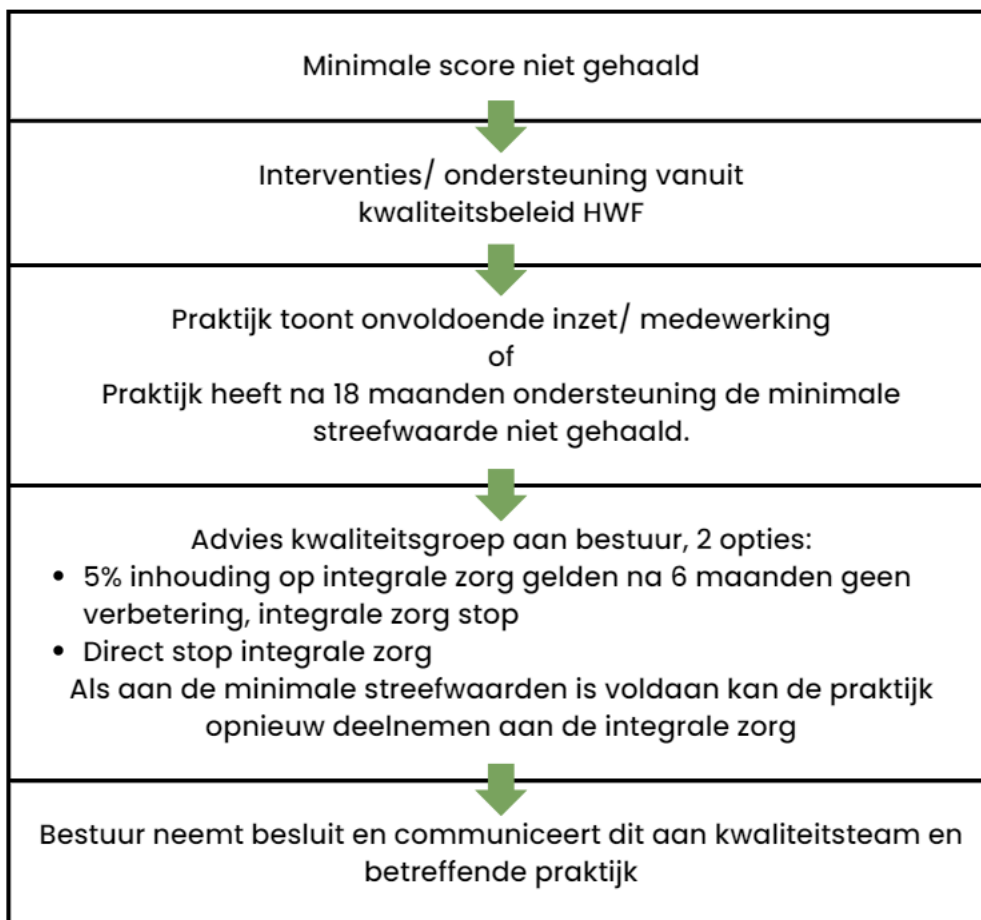
Indien een praktijk bij meer dan 50% van de indicatoren de norm niet behaalt, biedt HWF begeleiding aan met als doel de norm voor de basisindicatoren te halen.

- De praktijk wordt tweemaal per jaar (digitaal) bezocht.
- Na 6 maanden zonder behaalde norm: Start ondersteuning/interventies HWF, waaronder het opstellen van een verbeterplan.
- Na 12 maanden zonder behaalde norm: Aanvullende ondersteuning/interventies HWF, zoals kijken bij andere praktijken, praktijkbegeleiding, extra scholing.
- Na 18 maanden zonder verbetering: de casus wordt voorgelegd aan het HWF-bestuur (zie figuur 1 ondersteuningsmodel)

Ondersteuning en diensten HWF:

- Spiegelbijeenkomsten/intervisie
- Praktijkbezoek van de zorgcoördinator en/of kaderhuisarts
- Consultatie van de zorgcoördinator (NIS/beeldbellen)
- Monitoring indicatoren
- Ondersteuning bij het opstellen van verbeterplannen
- Consultatie kaderhuisarts (NIS)
- Scholingen

Ondersteuningsmodel HWF Integrale zorg



Indicatoren 2022-2023

Soorten indicatoren:

Vanuit de professionals komt het signaal dat het werken met indicatoren niet per definitie als negatief wordt ervaren. Het is van belang dat er gewerkt wordt met indicatoren die relevant zijn en waarbij verbetering van de indicator ook daadwerkelijk een bijdraagt aan de kwaliteit van zorg. Bovendien dient de zorgprofessional betrokken te worden bij het vaststellen van de indicator, en het aantal indicatoren moet beperkt blijven. In lijn met deze wensen is het aantal indicatoren per zorgprogramma aanzienlijk verminderd.

Indicatoren InEen/NHG:

Deze basisindicatoren zijn door InEen/NHG vastgesteld en vormen de set die gebruikt wordt in de landelijke spiegel- en benchmark. Deze groep indicatoren is voor alle praktijken verplicht.

Vanaf 2018 sluit de Nederlandse Praktijk Accreditering aan op de indicatoren set van InEen/NHG. Praktijken die NHG-geaccrediteerd zijn, hebben hierdoor het voordeel dat ze nog slechts met één indicatoren set hoeven te werken.

Voor 2024 zetten we voort met de basisindicatoren verder waarvan de huisartsen, via enquêtes & thema-avond, hebben aangegeven dat deze indicatoren als de belangrijkste worden beschouwd. We spiegelen de uitkomsten van West-Friesland aan het landelijk gemiddelde.

Keten	Indicator	HWF 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	Hartfrequentie/ritme		
	Pt zonder antistolling en afgelopen 2 jaar geen Chadvasc		
Ouderen	Medicatie review		
	eGFR (3 jr)		

Focusindicatoren

Wanneer de basisindicatoren op orde zijn, heeft de praktijk de mogelijkheid om maximaal twee indicatoren kiezen per zorgprogramma waarop zij zich de komende twee jaar kunnen focussen.

Deskundigheidsbevordering door HWF 2024-2025

Scholingen

- Kick-off nieuwe keten voor HA als POH (verplicht)
- Jaarlijkse scholing tijdens meerdaagse voor huisartsen
- Jaarlijks symposium voor praktijkondersteuners (najaar)
- Nascholingen zoveel mogelijk binnen werktijd
- Geaccrediteerde nascholingen
- Casuïstiek besprekingen (lunchbijeenkomsten) voor praktijkondersteuners (4x per jaar)
- Basiscursus ECG/update ECG-cursus aanbieden
- Basiscursus spirometrie /herhaling spirometrie
- Basiscursus insuliner therapie
- Basiscursus hartfalen en atriumfibrilleren

Spiegelbijeenkomsten/intervisie

- Verplichte deelname per praktijk
- Jaarlijks in het voorjaar
- Minimaal één praktijkhouder en één praktijkondersteuner per praktijk

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.

- 6-8 deelnemers per groep
- 4 bijeenkomsten per jaar
- Professionele begeleiding in het eerste jaar
- Kosten zijn voor rekening van de huisartsenpraktijk