



KWALITEITSBELEID ROHA

September 2018

Versie 5.0

Inhoudsopgave

1. VOORWOORD	3
2. VISIE OP KWALITEIT	3
3. UITGANGSPUNTEN VOOR HET WERKEN AAN KWALITEIT	4
4. WAT IS GOEDE KWALITEIT VAN DE CHRONISCHE ZORG?	5
5. KWALITEITSCYCLUS PER PIJLER	6
5.1 VEILIGE ZORG	6
5.2 PERSOONSGERICHTE ZORG	7
5.3 ZORG OP DE JUISTE PLEK	8
6. OP WEG NAAR ONZE MISSIE	9
7. IMPACT OP PRAKTIJKNIVEAU	10
8. TOT SLOT	10

Voorwoord

ROHA staat als huisartsenorganisatie voor zinvolle en persoonsgerichte (chronische) zorg, ofwel zorg die veilig is, het individu en zijn omgeving centraal stelt en op de juiste plek wordt aangeboden.

ROHA zet zich in om de zorgverleners hierbij zo goed mogelijk te faciliteren, zodat zij nog beter in staat zijn om ketenzorg te bieden die kwalitatief goed en doelmatig is. Hiertoe heeft ROHA een divers ondersteuningsaanbod ontwikkeld, dat zich naast de inhoudelijke aspecten van de zorg, ook richt op de organisatie van zorg over de gehele keten van preventie, zorg en welzijn. Dit alles met als uitgangspunt het streven naar een optimale ervaren gezondheid van de patiënt, een tevreden hulpverlener en lagere zorgkosten.

Om de kwaliteit van ons ondersteuningsaanbod te waarborgen, is het nodig continu te reflecteren op ons eigen handelen en -met bovengenoemde uitgangspunten voor ogen- te kunnen bijsturen en verbeteren. Dit conform de kwaliteitscirkel van Deming, ofwel de Plan – Do – Check – Act cirkel (PDCA). Behalve door Deming, heeft ROHA zich in het denken over kwaliteit ook laten inspireren door o.a. het manifest van Het Roer Moet Om, de visie van Jan Kremer, professor patiëntgerichte innovatie en voorzitter van de kwaliteitsraad en de Kritische Kwaliteit Kenmerken van InEen.

In dit document, dat in nauw overleg met de kaderartsen, medewerkers, directie en het bestuur van ROHA tot stand is gekomen, gaan we nader in op hoe we als organisatie werken aan kwaliteit, en wat hierbij onze visie, uitgangspunten en aanpak zijn.

Visie op kwaliteit

Kwaliteit van zorg is een concept dat voortdurend verandert; werd kwaliteit voorheen vooral bepaald door wat zorgverleners kwaliteit noemden, de laatste jaren wordt kwaliteit steeds meer bepaald door de afnemers van de zorg. Dat betekent automatisch dat het pluriform en afhankelijk is van het perspectief en de persoonlijke context van de ontvanger.

Dit hedendaagse concept van kwaliteit als veranderlijk, pluriform en persoonlijk, maakt het moeilijker om op groepsniveau goede kwaliteit via richtlijnen af te dwingen of via indicatoren te evalueren, zoals tot voor kort gebruikelijk was. Jan Kremer, professor patiëntgerichte innovatie en voorzitter van de kwaliteitsraad, pleit er dan ook voor dat we afstand nemen van het maakbare karakter van kwaliteit. Kwaliteit is volgens hem geen einddoel maar een ontdekkingsreis op basis van een gedeeld kompas.

In lijn met de visie van professor Kremer, is Het Roer Moet Om ook van mening dat het monitoren van kwaliteit meer moet gaan over samen leren en verbeteren dan over

verantwoorden op indicatoren. De beweging zet zich in voor een nieuw kwaliteitsbeleid voor de huisartsenzorg dat gebaseerd is op vertrouwen, en waarin meer nadruk ligt op intercollegiale toetsing en de inzet van spiegelinformatie.

Dat het mogelijk is om kwaliteit te monitoren zonder daarbij harde indicatoren voorop te stellen, bewijst professor Kremer middels het door hem ontwikkelde “kwaliteitskader verpleeghuiszorg”. Hierin zijn thema’s voor kwaliteit en veiligheid beschreven met voor elk thema de vereisten die daarbij horen. Van elke organisatie wordt verwacht dat zij kan laten zien hoe zij daarmee aan de slag is en hoe zij leert en verbetert. Voor de inspectie Volksgezondheid dient het document inmiddels ook als leidraad.

Al langer zoeken we naar een nieuwe manier om de kwaliteit van de chronische zorg te monitoren. Een zoektocht die is ontstaan vanuit een gevoel van discrepantie tussen het streven naar persoonsgerichte zorg en het stramen van verantwoord en op indicatoren. Het streven naar samen leren en verbeteren, sluit volledig aan bij visie van ROHA en vormt de basis voor ons huidige kwaliteitsbeleid.

Uitgangspunten voor het werken aan kwaliteit

Geheel in lijn met de in hoofdstuk 2 beschreven kwaliteitsvisie, is ons kwaliteitsbeleid gericht op leren van elkaar, zo min mogelijk eisen aan de verantwoording, vertrouwen in de kundigheid van de zorgverleners, en het beperken van de bureaucratie. We lichten dit hieronder verder toe.

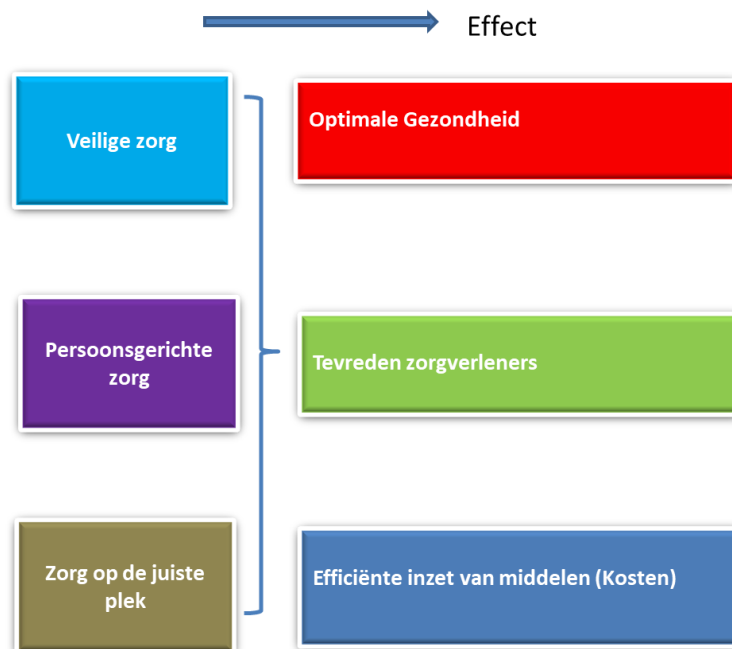
1. ROHA legt **nadruk op leren** als basis voor kwaliteitsverbetering. De **focus ligt hierbij op samen leren**; zowel intern met zorgverleners in de praktijk als extern met collega zorgverleners, (keten)zorgorganisaties, ervaringsdeskundigen en de tweede lijn.
2. Ook met betrekking tot **verantwoording** legt ROHA de nadruk vooral op leren als basis voor kwaliteitsverbetering en minder op verantwoording via een uitgebreide set aan indicatoren.
3. ROHA is ervan overtuigd dat een betere kwaliteit van de chronische zorg in de huisartspraktijk gebaat is bij een stimulerende benadering, met **vertrouwen** in de kundigheid en professionaliteit van de betrokken zorgverleners en met respect voor de professionele autonomie en de specifieke context van de praktijk.
4. ROHA wil een bijdrage leveren aan **het verminderen van bureaucratie** en administratieve lasten. Dit door de nadruk te verplaatsen van het aanleveren van indicatoren naar het lokaal leren en verbeteren. Zo mogelijk wordt de koppeling gezocht met de vereisten van de NHG praktijkaccreditering, waardoor bepaalde gegevens niet meermaals aangeleverd hoeven worden.

Wat is goede kwaliteit van de chronische zorg?

Goede kwaliteit van de chronische zorg draagt bij aan de **gezondheid van de patiënten, de tevredenheid van de zorgverleners** en de efficiënte inzet van middelen (kosten). Dat is dan ook onze missie. Maar wat is dan goede kwaliteit?

Conform de visie van professor Kremer denken we dat kwaliteit een pluriform en dynamisch begrip is, ofwel dat kwaliteit van de chronische zorg niet in een eenvoudige definitie te vangen is. We kunnen louter beschrijven waaruit goede kwaliteit wat ons betreft zou moeten bestaan. Zo onderscheiden we de volgende 3 pijlers als basis voor goede kwaliteit (zie ook figuur 1):

1. **Veilige zorg.** Dit is zorg die door gebruik te maken van de relevante professionele standaarden, richtlijnen en (transmurale, stedelijke) afspraken, vermijdbare schade bij patiënten zoveel mogelijk voorkomt.
2. **Persoonsgerichte zorg** Hier gaat het om zorg waarbij de patiënt als persoon, en niet zijn medische toestand, centraal staat. Dat betekent dat iemand met een chronisch ziekte gezien wordt als een individu met een eigen geschiedenis, een eigen toekomst, eigen doelen, eigen context en netwerk, wat in belangrijke mate bepalend is voor de aanpak en het behandelplan.
3. **Zorg op de juiste plek.** Dit houdt in dat zorg bij voorkeur zo dicht mogelijk bij de patiënt geleverd wordt; waar mogelijk in de 1^e lijn en waar nodig in de 2^e lijn. Adequate samenwerking van betrokken zorgprofessionals is hierbij essentieel.



ROHA draagt bij aan de kwaliteit van de chronische zorg door in haar aanbod gericht te werken aan het verbeteren op de verschillende pijlers, en dit ook kwantificeerbaar te maken door waar mogelijk effect te meten. Zo kan desgewenst het aanbod worden aangepast, conform de PDCA cyclus. Een en ander wordt hieronder per pijler nader uitgewerkt.

Kwaliteitscyclus per pijler

Zoals hierboven beschreven zet ROHA zich in op de verschillende pijlers voor kwaliteit. We beschrijven per pijler wat het streven is (**PLAN**), hoe ROHA als organisatie hierbij kan ondersteunen (**DO**) en op welke manier we de resultaten monitoren (**CHECK**), om hier vervolgens op te kunnen bijsturen (**ACT**). Onderstaande is ook schematisch uitgewerkt in figuur 2, 3 en 4.

5.1 Veilige zorg

Streven

Spiegelinformatie wordt ingezet om de veiligheid van de chronische zorg te evalueren, te leren en tot (plannen voor) verbetering te komen.

Wat biedt ROHA?

- ROHA ontwikkelt en reviseert in samenwerking met relevante stakeholders een basis-set aan relevante uitkomstindicatoren en levert hierop periodiek spiegelinformatie.
- ROHA faciliteert, samen met de ELAA, multidisciplinaire wijk-bijeenkomsten om de resultaten op bovenstaande indicatoren te bespreken;
- ROHA faciliteert (tijdens wijkbijeenkomsten en praktijkbezoeken) bij het opstellen, implementeren en monitoren van verbetervoorstellen en verbeterafspraken (d.m.v. coaching, ondersteuning en de microfinancieringsregeling);
- ROHA biedt training/scholingen aan die aansluiten bij de aandachtspunten die voortkomen vanuit de spiegelbijeenkomsten;
- ROHA levert (al dan niet via de expertgroepen) input aan TPA voor de ontwikkeling en revisie van richtlijnen op basis van de informatie die voortkomt uit spiegelbijeenkomsten.

Wat meet ROHA?

- ROHA beoordeelt overall trends in de resultaten van uitkomstindicatoren en vormt -met hulp van inhoudelijke experts - een mening over de klinische betekenis en relevantie van deze trends;
- ROHA beoordeelt op verzoek van de praktijk en/of wijk de trends in de resultaten van zorguitkomsten, mede ter evaluatie van persoonlijke, praktijk- of wijkteam-brede verbeterplannen.

Hoe meet ROHA?

- ROHA verzamelt via het KIS informatie op relevante uitkomstindicatoren.

5.2 Persoonsgerichte zorg

Streven

Patiëntervaringen zijn voor praktijken richtinggevend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning.

Wat biedt ROHA?

- ROHA faciliteert bij het jaarlijks verzamelen van patiëntervaringen en organiseert bijeenkomsten op wijkniveau om de resultaten te bespreken;
- ROHA ondersteunt (tijdens wijkbijeenkomsten of praktijkbezoeken) bij het opstellen, implementeren en monitoren van verbetervoorstellen en verbeterafspraken;
- ROHA biedt training/scholingen aan over persoonsgerichte zorg, die aansluiten bij de aandachtspunten die voortkomen vanuit de verzamelde patiëntervaringen;
- ROHA organiseert intervisiebijeenkomsten, waarbij gereflecteerd wordt op de eigen professionele attitude en interactie met de patiënt;
- ROHA biedt coaching-on-the-job voor het verder ontwikkelen van een persoonsgerichte aanpak in de praktijk
- ROHA biedt mogelijkheden om eigen regie te bevorderen door o.a. inzet van eHealth initiatieven.

Wat meet ROHA?

- ROHA beoordeelt overall trends in de patiëntervaringen en vormt -met hulp van inhoudelijk experts - een mening over de betekenis en relevantie van deze trends;
- ROHA beoordeelt op verzoek van de praktijk en/of wijk de trends in de patiënt - ervaringen, mede ter evaluatie van persoonlijke, praktijk- of wijkteam-brede verbeterplannen.

Hoe meet ROHA?

- ROHA meet patiëntervaringen middels jaarlijks uitgezette vragenlijsten.

5.3 Zorg op de juiste plek

Streven

Spiegelinformatie over verwijzen en terugverwijzen wordt ingezet om te reflecteren op de implementatie van transmurale samenwerkingsafspraken en leiden desgewenst tot aanpassing hiervan.

Wat biedt ROHA?

- ROHA ontwikkelt een passende benchmark voor te verwachten percentages verwijzingen en terugverwijzingen;
- ROHA levert informatie over verwijzingen en terugverwijzingen en organiseert waar nodig multidisciplinaire bijeenkomsten om de resultaten hiervan te bespreken;
- ROHA faciliteert (tijdens multidisciplinaire bijeenkomsten of praktijkbezoeken) het opstellen, implementeren en monitoren van verbetervoorstellen en verbeterafspraken;
- ROHA organiseert training/scholingen waarin gewezen wordt op de transmurale afspraken;
- ROHA participeert in het Transmuraal Platform Amsterdam en agendeert knelpunten in de implementatie van transmurale richtlijnen.

Wat meet ROHA?

- ROHA beoordeelt overall trends in verwijzingen en terugverwijzingen en vormt -met hulp van inhoudelijk experts - een mening over de betekenis en relevantie van deze trends;
- ROHA beoordeelt op verzoek van de praktijk en/of wijk de trends in het verwijzen van patiënten, mede ter evaluatie van persoonlijke, praktijk- of wijkteam-brede verbeterplannen.

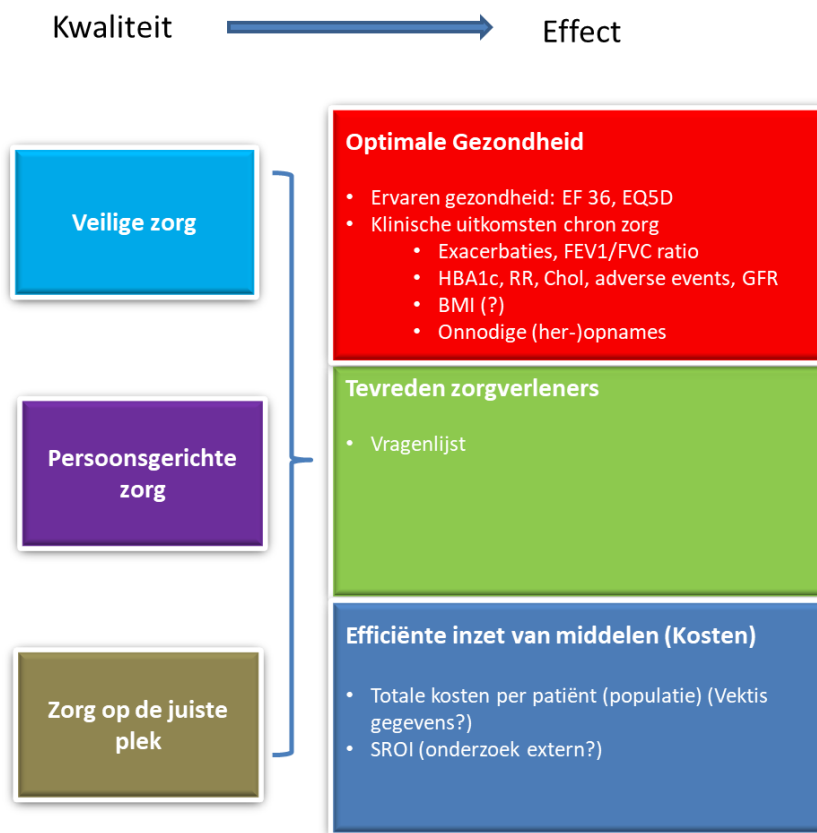
Hoe meet ROHA?

- ROHA meet de ervaringen van patiënten en zorgprofessionals middels jaarlijks uitgezette vragenlijsten en verzameld daarnaast gegevens over het aantal (terug)verwijzingen.

Op weg naar onze missie

ROHA ambieert zinnig en doelmatig te zijn in haar ondersteuningsaanbod. Met ons kwaliteitsbeleid hopen we een significante bijdrage te leveren aan onze missie, namelijk het optimaliseren van de gezondheid van patiënten, aan de tevredenheid van zowel patiënten als zorgverleners, en aan de kosten van de zorg.

Zoals besproken in hoofdstuk 5 is ROHA continu bezig met het monitoren van het effect van het aanbod gericht op de verschillende pijlers. Waar nodig kan het aanbod hierop bijgestuurd of aangepast worden. Om te onderzoeken of de inzet op de verschillende pijlers ook daadwerkelijk leidt tot een betere gezondheid, een tevreden patiënt en hulpverlener, en lagere kosten is het nodig om inzicht te krijgen in het overall effect van onze inzet. Een manier om dit inzicht te krijgen is het “regenboogmodel”, een instrument ontwikkeld door dr. Pim Valentijn, die in 2015 gepromoveerd is onderzoek naar geïntegreerde zorg. Het model onderzoekt verschillende elementen in de zorg en hun uiteindelijke effect op de uitkomsten van de zorg. Zo wordt het zichtbaar wat de elementen zijn in de zorg die er echt toe doen en wordt duidelijk waarop de zorg bijgestuurd zou kunnen worden om een nog groter effect te bereiken.



Impact op praktijkniveau

Zoals in dit document is beschreven bestaat de kern van ons kwaliteitsbeleid uit kritische zelfevaluatie en leren van elkaar. Als materiaal voor deze leeractiviteiten gebruiken we zowel kwalitatieve ervaringen als kwantitatieve informatie over de geleverde zorg.

Dit vraagt ook een verschuiving van verantwoording op indicatoren, naar een verantwoording op het leerproces. Een dergelijke verantwoording zou kunnen bestaan uit een beschrijving van ondernomen activiteiten, leer- en verbeterpunten. Deze zouden bijvoorbeeld terug kunnen komen in de verslagen van praktijkbezoeken, wijkteambijeenkomsten en jaarverslagen van de praktijken.

Op deze manier wordt duidelijk welke effecten het kwaliteitsbeleid van de ROHA op praktijkniveau heeft, waarbij de huisarts de professionele vrijheid heeft die verbeterpunten te kiezen die voor zijn/haar praktijk relevant zijn.

Tot slot

ROHA omarmt in haar kwaliteitsbeleid een actuele visie op kwaliteit waarbij het continue leren en het samen leren de kern is. Dit samen leren vertaalt zich enerzijds in het continue reflecteren op ons ondersteuningsaanbod om deze waar nodig te kunnen bijsturen, en op praktijkniveau in het leren en verbeteren door zelfreflectie en interactie tussenzorgverleners. Hiermee wordt het bezig zijn met leren de nieuwe norm en stappen we af van het verantwoord op indicatoren.

Met deze aanpak zetten we ons in om zorg veiliger, persoonsgerichter en dichter bij huis te maken, waarmee we denken bij te dragen aan een hogere gezondheid, tevreden patiënten en zorgverleners tegen lagere zorgkosten.