

## **Intern kwaliteitsbeleid Gezondheidscentra Nijkerk GC-Corlaer en De Nije Veste**

### Kader:

De 1<sup>e</sup> lijns zorg wordt in Nijkerk uitgevoerd door diverse zelfstandige praktijken. Van deze praktijken is 95% verbonden aan de stichtingen GC-Corlaer en/of Stichting Oranje Veste. Deze beide stichtingen zijn tevens zorggroepen voor het GEZ en ketencontract. De juridische verbinding tussen individuele praktijken en stichtingen bestaat uit een huurcontract of een ketencontract.

Verder zijn de zorgverleners via werkgroepen met elkaar verbonden in een zorgraad/zorgstaf om de samenwerking op diverse punten vorm te geven. Deze geïntegreerde eerstelijns samenwerking is onder andere beschreven in zorgaanbodplannen voor diabetes, copd, cvrm en depressie. Er is een beleidsplan opgesteld en vastgesteld door beide besturen voor de zorg die we samen leveren. Onderdeel daarvan is een intern kwaliteitsbeleid.

Dit kwaliteitsbeleid is van toepassing op de geïntegreerde eerstelijns zorg die geleverd wordt in de zorggroepen. Het is niet van toepassing op de monodisciplinaire praktijken. De monodisciplines pakken hun eigen kwaliteitsbeleid op afhankelijk van de eisen die aan hun gesteld worden vanuit hun eigen contracten en zorgverzekeraars. Waar mogelijk pakken we gezamenlijk zaken op en zorgen voor synergie.

### Missie gezondheidscentra in Nijkerk:

Als multidisciplinair samenwerkingsverband zijn wij de faciliterende schil om de bewoner en zorgverlener heen om richting te geven aan ziekte en zorg en gezondheid en welbevinden in de veranderende wereld.

Er zijn 3 randvoorwaarden waarop we monitoren:

1. Kwaliteit van leven voor de inwoners van Nijkerk,
2. werkplezier van de zorgverleners mag niet negatief beïnvloed worden
3. een financieel gezonde organisatie

### Eisen achmea kwaliteit zorggroepen<sup>1</sup>:

- Aandacht voor ontwikkelen eigen professionele organisatie, waarbij aansluiten bij de binnen de branche geldende normen
- Kwaliteitscyclus (verbeterafspraken maken en bewaken)
- Zelfmanagement/izp/persoonlijke streefdoelen in patiënt dossier
- Passend aanbod op gebied van leefstijl/ informeren over lotgenotencontact en patiëntenorganisaties
- Kwaliteitservaringsonderzoek->verbetercyclus
- Scholingscyclus (nieuwste inzichten/uitkomsten zorg (landelijke benchmark), betrokkenheid patiënten, uitkomsten klanttevredenheidsonderzoek)
- Gebruik maken van geregistreerde gespecialiseerde zorgverleners met als doel de zorg in de 1<sup>e</sup> lijn te houden

<sup>1</sup> Inkoopvoorwaarden 2015 multidisciplinaire zorg Achmea

<https://www.achmea.nl/zorgaanbieders/downloads/Inkoopvoorwaarden-Multidisciplinaire-zorg-2015.pdf>

Ons intern kwaliteitsbeleid sluiten wij aan bij de eisen die Achmea stelt in de inkoopwaarden Multidisciplinaire zorg en de koers die branche organisatie InEen vaart met systematisch kwaliteitsbeleid.

Wat vinden we belangrijk (ankerpunten):

- A. Optimale zorg en uitkomsten
  - a. Inventariseren/documenteren van accreditatie van praktijken en registratie van zorgverleners in kwaliteitsregisters.
  - b. Toetsing van zorgprogramma's aan vigerende zorgstandaarden
  - c. bewaking en borging van gemaakte plannen en afspraken (doen wat we zeggen dat we doen) dmv spiegelinformatie, bespreken van zorgprestaties, scholing, bespreken van kwaliteit van zorg op praktijkniveau en ondersteunen van verbeterprocessen
  - d. bewaken van LEAN inrichting van onze multidisciplinaire zorgprocessen (zodat ze waarde opleveren)
  - e. zorggroep stelt beleid op bij onvoldoende presteren volgens afspraken
- B. Samenwerking:
  - a. samenwerkingsafspraken met kwaliteitseisen aan ketenpartners (SLA's)
  - b. organisatie die samenwerking stimuleert en faciliteert
- C. Patiënten participatie
  - a. Klanttevredenheidsonderzoek
  - b. Feedbackteams
  - c. Klachtenregeling,
  - d. Patiënt is geïnformeerd (over organisatie van de zorg, zorgprogramma, behandeling en behandelaars)
  - e. Beleid op het gebied van zelfmanagement/ individuele zorgplannen
- D. Continuïteit en overdracht
  - a. verwijs- en terugverwijsafspraken
  - b. voor de patiënt helder wie eerste aanspreekpunt is.
- E. Bestuur en organisatie
  - a. statuten, reglementen, organogram, functieomschrijvingen, rollen, overlegvormen, afspraken, verslaglegging, beleid, begroting,
  - b. personeelsbeleid en ARBO: beschrijven/ evalueren/ samenvoegen/ digitaal te vinden in bibliotheek.
  - c. Facilitair en ICT beleid beschrijven, calamiteitenplan en BHV
  - d. beleid (veilig) incident melding met als doel verbeteringen bewerkstelligen. Ondersteuning calamiteiten melden individuele zorgverleners?
  - e. Kwaliteitsjaarverslag en financieel jaarverslag en begroting
  - f. Bestudering en onderschrijving van de governance code
- F. Informatiesystemen:
  - a. Datamanagement voldoet aan privacyrichtlijnen
  - b. landelijke indicatoren verzamelen en rapporteren

Wat gaan we doen (prioritering) en wanneer (doelstellingen/tijdspad) en door wie (besturen, directie, werkgroep kwaliteit) wordt nader beschreven in het jaarplan.

