

Indicatoren Connect

NVVC Connect richt zich op het bevorderen van transmurale samenwerking op cardiologisch gebied. Om het transmurale zorgproces te evalueren worden vier typen indicatoren gebruikt. Het is de bedoeling dat deze in het regionale proces van optimalisatie van de samenwerking (via een PDCAcyclus) worden uitgewerkt, gericht op en passend bij de regionale situatie. De typen indicatoren hebben betrekking op:

1. Ervaringen van de patiënt met betrekking tot transmuraal samenwerken: (gepercipieerde) kwaliteit en/of organisatie van zorg en/of kwaliteit van leven.
2. Ervaringen van de zorgverlener met betrekking tot transmuraal samenwerken: (gepercipieerde) kwaliteit en organisatie van zorg.
3. Doelmatigheid, zoals bijvoorbeeld het aantal (relatieve) (terug)verwijzingen. Doelmatigheid kan, afhankelijk van de beschikbare parameters, uitgedrukt worden in zorgconsumptie, in financiële en/of in organisatorische aspecten met betrekking tot geboden zorg.
4. Inrichting van de kwaliteitscyclus: deze vragen gaan in op de implementatie van de kwaliteitscyclus (PDCA-cyclus) in de regio.

Vanuit Connect is een vragenlijst ontwikkeld voor de diverse indicatoren. Om de processen en uitkomsten tussen regio's vergelijkbaar te maken, kennisdeling te stimuleren en hiervan te leren verwacht Connect het vastleggen van deze gespecificeerde indicatoren gericht op de PDCA-cyclus als een minimale set voor elke regio die deelneemt aan de regio-impuls en hiervoor subsidie van ZonMw heeft ontvangen. Met behulp van de uitkomsten beoogt Connect de (meer)waarde van netwerkzorg voor de patiënt, zorgverlener en maatschappij aan te tonen.

Deze vragenlijst is in ontwikkeling en is samengesteld door Connect. Input en suggesties voor uitbreiding of herziening van de vragen zijn welkom (connect@nvvc.nl).

De indicator kwaliteit van zorg is bewust niet opgenomen in de indicatorenset van Connect. Connect beperkt zich tot het uitvragen van een minimale set vragen over transmurale samenwerking, wat los staat van de indicatoren die de eindpunten van zorg meten. Indien een Connect-regio de eindpunten van zorg wil meten en evalueren, dan adviseert Connect om gebruik te maken van de indicatoren (en registratie aan de bron) binnen de 1^e, respectievelijk 2^e lijn die gebruikt worden voor de interne kwaliteitscyclus. Deze indicatoren zijn afgeleid van de beroeps-specifieke richtlijnen. Zij kunnen in de toekomst gebruikt worden als opstap naar indicatoren op basis van geaggregeerde data (vanuit HISsen en NHR). De bedoeling is dat de regio's hiervoor zelf de indicatoren van toepassing meenemen in de PDCA cyclus. Hierbij wordt een actieve deelname aan de HF en/of AF-registratie van de NHR gestimuleerd.

Indicator 3: Doelmatigheid, (terug)verwijzingen

1. U bent werkzaam als:

- Praktijkondersteuner
- Huisarts
- Verpleegkundig specialist/verpleegkundige/physician assistant
- Cardioloog
- Projectleider

2. Voor alle zorgverleners: Worden naar uw mening de juiste patiënten conform de afspraken in de RTA of richtlijn verwezen naar de tweede (of derde) lijn?

- Ja
- Nee
- Weet niet

3. Voor alle zorgverleners: Worden naar uw mening de juiste patiënten conform de afspraken in de RTA of richtlijn terugverwezen naar de eerste lijn?

- Ja
- Nee
- Weet niet

4. Voor de huisarts: Krijgt u als huisarts voldoende handvatten vanuit het ziekenhuis om de juiste zorg te verlenen?

- Ja
- Nee
- Weet niet

5. Voor de huisarts: Neemt u als huisarts contact op met de verpleegkundig specialist, hartfalen verpleegkundige of physician assistant in de tweede (en/of derde) lijn bij vragen over een patiënt?

- Nee
- Zelden
- Vaak

6. Voor de huisarts: Neemt u als huisarts direct contact op met de cardioloog bij vragen over een patiënt?

- Nee
- Zelden
- Vaak

- 7. Voor de huisarts: Wordt er vanuit de tweede lijn actief contact met u of de praktijkondersteuner opgenomen door een verpleegkundig specialist hartfalen en/of atriumfibrilleren bij vragen/problemen bij een gezamenlijke patiënt?**
- Nee
 - Zelden
 - Vaak
- 8. Voor alle zorgverleners: Leidt de samenwerking tussen eerste lijn en tweede/derdelijn naar uw mening tot minder (snel) verwijzingen naar het ziekenhuis bij patiënten in de terminale fase van hun aandoening?**
- Ja, door deze samenwerking
 - Nee
 - Weet ik niet
- 9. Voor de projectleider: Neemt het ziekenhuis (tweede of derde lijn) deel aan de hartfalen- of atriumfibrilleren registratie van Nederlandse Hart Registratie (NHR)?**
- Ja
 - Nee
 - Weet ik niet
- 10. Voor de huisarts: Bent u bekend met de NHG indicatoren hartfalen voor het medisch handelen, die door het NHG zijn opgesteld?**
- Ja
 - Nee