



# Checklist Transmurale Samenwerking binnen Connect

Versie 1, november 2022

# Fase 1: Startregio

Een startende regio binnen Connect is een regio waarbij minimaal één ziekenhuis met één of meer regionale huisartsen organisaties zich meldt bij Connect met het voornemen een regionaal en integraal zorgprogramma op te zetten voor hartpatiënten op in elk geval één van de thema's: hartfalen, atriumfibrilleren, pijn op de borst of acuut coronair syndroom. De regionale samenwerking moet nog gevormd worden en er liggen nog geen inhoudelijke regionale protocollen of afspraken.

Doel fase 1: In deze opstartfase is het doel dat de regio zich organiseert. De inhoudelijke en organisatorische samenwerking wordt vormgegeven in regionale transmurale afspraken en worden gepresenteerd aan de regio. Tevens wordt er een implementatieplan ontwikkeld die in de volgende fase, de implementatiefase, wordt uitgevoerd.



## 1. Organisatie van de regio

- a. Bepaal het thema van de transmurale samenwerking in de regio.
- b. Bepaal de regionale strategie: wat willen we bereiken en wanneer is dat bereikt (het waarom van de samenwerking)?
- c. Breng in kaart wie de deelnemers van het netwerk zijn, op organisatie- en zorgverlenersniveau. Denk hierbij ook aan ervaringsdeskundigen en/of patiëntvertegenwoordigers.
- d. Zorg ervoor dat de inhoudelijke betrokkenheid tussen de zorgprofessionals op regionaal niveau is vastgelegd.
- e. Leg het bestuurlijk draagvlak bij alle betrokken partijen vast, al dan niet met concrete samenwerkingsafspraken.
- f. Zorg ervoor dat er financieringsafspraken over het regionale zorgprogramma rondom AF, HF of POB zijn gemaakt met de zorgverzekeraar(s).
- g. Maak vroegtijdig afspraken over regie, de implementatie en evaluatie (zie ook bij projectorganisatie):
- h. Wie of wat voert waarop en hoe regie in de regio (wie zorgt/zorgen voor leiding/sturing)? Zorg voor evenwicht in regie tussen de betrokken 'lijnen' (0e-, 1e-, 2e, en/of 3e lijn).
- i. Richt een transmurale projectorganisatie met vertegenwoordiging met mandaat uit in ieder geval de 1e en 2e lijn in.
- j. Zorg ervoor dat de samenwerking is bekrachtigd, bijvoorbeeld schriftelijk met een intentieverklaring.

## 2. Projectorganisatie

- a. Er is een transmurale projectteam met vertegenwoordiging uit de 1e, 2e (en eventueel 3e) lijn. Het is helder wie welk mandaat heeft.
- b. Er is er een projectleider aangewezen.
- c. Bepaal de taakverdeling en goed evenwicht daarin: wie doet wat en zijn de taken goed verdeeld over de 1e en 2e (resp. 3e) lijns vertegenwoordigers en overige projectteam deelnemers?
- d. Zorg voor goede en afdoende frequente terugkoppeling vanuit de projectteam deelnemers naar alle achterbannen en leg vast hoe en hoe vaak dit gedaan wordt.
- e. Er is een budget vastgesteld.
- f. Er is een concrete en realistische projectplanning.
- g. De patiëntparticipatie is vormgegeven in het project.
- h. De betrokkenheid van de zorgverzekeraar is afgestemd.
- i. De regio is aangemeld bij [Connect](#).
- j. In het implementatieplan is opgenomen hoe en wanneer het project wordt geëvalueerd (o.a. de samenwerking en de zorg) en wordt bijgestuurd.

## 3. Ontwikkeling Regionaal Transmurale Afspraken

- a. Bepaal gezamenlijk het doel en beoogd resultaat. Zowel op medisch inhoudelijk-, patiënt-, doelmatigheid- als procesmatig niveau.
- b. Bepaal voorafgaand op welke doelen het netwerk gaat sturen.
- c. Inventariseer en verzamel relevante richtlijnen en voorbeelden RTA.
- d. Voer een analyse uit van het huidige zorgproces:
  - 1. Breng het regionale zorgproces in beeld.
  - 2. Breng in kaart welke beroepsgroepen zijn betrokken.
  - 3. Breng de knelpunten in het zorgproces in kaart. Neem ook de knelpunten vanuit patiëntperspectief mee.
  - 4. En overige punten die voor analyse in aanmerking komen.

- e. Bepaal vervolgens het zorgproces in de regio. Maak duidelijk welke verschillen men moet/wil overbruggen.
- f. Bepaal hoe de vroegtijdige opsporing van de patiënt met AF of HF wordt opgenomen in de RTA.
- g. Bepaal op welk niveau de patiënt betrokken dient te worden.
- h. De kosten en de baten van de regionale samenwerking zijn inzichtelijk gemaakt.
- i. Er is er, indien van toepassing, een businesscase opgesteld (al dan niet samen met de zorgverzekeraar).
- j. Zorg ervoor dat de huidige financiering voldoende is voor de invulling van de gemaakte afspraken.
- k. Connect adviseert het opnemen van de eerder benoemde proces- en doelmatigheidsindicatoren voor evaluatie van het regionale transmurale Connect zorgprogramma.

## 4. Regionaal communicatie en implementatieplan

- a. Breng in kaart welke stakeholders bereikt moeten worden. Wie krijgen met de RTA te maken?
- b. Zorg voor een (goed) bereikbaar projectteamlid bij vragen of problemen.
- c. Breng de factoren die implementatie bevorderen en belemmeren in beeld:
  - 1. Organisatorische context: staf/middelen/beleid organisaties.
  - 2. Professionele context en patiënten.
  - 3. Wet- en regelgeving: inkoop etc.
- d. Maak een communicatieplan om de doelgroepen te informeren.
- e. Ontwikkel een regionale scholing en herhaal deze geregeld samen met de zorgverleners van alle betrokken lijnen.
- f. Maak een plan om, waar nodig, patiënten en mantelzorgers voorlichting en scholing te geven.
- g. Maak vervolgens een implementatieplan.
- h. Organiseer een regionale kick-off bijeenkomst om alle betrokken zorgverleners te informeren over de regionale transmurale afspraken en verbindt hier een scholing aan.

## 5. Afronding: zijn de einddoelen in proces startregio behaald?

- a. Er is een functionerend projectteam met mandaat en een projectleider.
- b. De RTA en het zorgproces/pad is afgerond.
- c. De bekostiging van het projectteam en het zorgproces is geregeld.
- d. De businesscase en kostenbatenanalyse c.q. KEA (kosteneffectiviteitsanalyse) sjabloon zijn klaar.
- e. De PDCA-cyclus elementen zijn gereed.
- f. De evaluatie-elementen en evt. parameters zijn gereed (al dan niet in concept).
- g. De scholing is gereed.
- h. Het implementatieplan is opgesteld.
- i. Het communicatieplan is opgesteld en wordt uitgevoerd.
- j. Er is een door de betrokken ketenpartners ondertekende samenwerkingsovereenkomst.
- k. De ervaren knelpunten zijn gerapporteerd aan Connect ([connect@nvvc.nl](mailto:connect@nvvc.nl)).

## Fase 2: Implementatieregio

In deze fase maken regio's actief werk van de implementatie van de RTA, organisatie en verlening van de zorg middels het in fase 1 opgestelde implementatieplan en sturen hierbij op de doelen die bepaald zijn volgens de methode van de PDCA-cyclus.



# Checkpunten

## 1. Voorbereiding van de implementatie

- a. Werk met het projectteam de doelen uit in activiteiten die leiden tot realisatie van de doelen.
- b. Maak van deze activiteiten een praktisch stappenplan.
- c. Voer het implementatie- en communicatieplan uit. Het doel is dat alle betrokken zorgverleners geïnformeerd zijn over de RTA.
- d. Pas de werkprotocollen, EPD/HIS/ZIS etc. aan zodat deze voor alle betrokken zorgverleners conform de gemaakte RTA zijn.
- e. Organiseer scholingen zodat het kennisniveau in de regio aansluit bij de RTA.
- f. Registratie: bereid de nulmeting voor zodat de zorgverleners de juiste gegevens kunnen registreren (dataplan).

## 2. Registratie en meten

- a. Voer een nulmeting uit en registreer de gegevens uit het dataplan.
- b. Onderzoek t.a.v. bovenstaande de mogelijkheid om de benodigde data uit de standaard EPD/HIS registraties te halen, mede om hierbij (extra) administratieve lasten te voorkomen.
- c. Wijs dedicated zorgverleners van (de) verschillende 'lijnen' binnen de projectgroep uit zowel 1e als 2e (en/of 3e) lijn aan die tijdens de implementatiefase samen de regie voeren op de registratie.
- d. Maak de registratiegegevens onderdeel van de PDCA-cyclus.

## 3. Uitvoeren en monitoren en evalueren van de implementatie

- a. Geef de PDCA-cyclus vorm door de activiteiten uit te voeren en te monitoren (DO-fase).
- b. Organiseer opnieuw een regionale kick-off van de overgang naar de implementatiefase zodat alle betrokken zorgverleners geïnformeerd zijn.
- c. Organiseer met regelmaat, bijvoorbeeld elke 6 maanden, regionale overleggen om de voortgang te evalueren, inclusief voortgangsrapportages van het dataplan (CHECK-fase).
- d. Organiseer lokaal (binnen de organisatie) met regelmaat een follow-up van het project of maak het onderdeel van de reguliere werkbesprekingen.
- e. Evalueer de haalbaarheid van de uitvoering van de RTA in de regio.
- f. Stuur indien nodig bij en actualiseer de plannen en tijdspad (ACT-fase).
- g. Evalueer alle bovengenoemde stappen op uitvoering, kwaliteit en eventuele verbeterpunten.
- h. Evalueer de RTA en beoordeel of deze bijgesteld moet worden (PDCA-cyclus).
- i. Evalueer patiënt- en zorgverlener ervaringen en -tevredenheid in het kader van resultaatmeting.
- j. Verzamel doelmatigheid gegevens en/of bereken de uitkomsten van de KEA, eveneens in het kader van evaluatie en resultaatmeting.
- k. Rapporteer de knelpunten aan Connect. Connect kan vanuit haar koepelfunctie deze breder oppakken.

## Fase 3: Koploperregio

Connect definieert een koploper regio als een regio waarin een aantal keer de PDCA-cyclus van fase twee is doorlopen en waarbij de regionale transmurale afspraken goed geïntegreerd zijn in het werkproces en de zorgverlening zelf. In de koploperfase wil men deze kwaliteitsslag inzichtelijk maken en wil men regionaal evalueren hoe de samenwerking is verlopen.



# Checkpunten

## 1. Monitoring en evaluatie op kwaliteit van zorg

- a. Meet het effect en evalueer in hoeverre de doelen op de verschillende domeinen (opgesteld in fase 1 op domein kwaliteit van zorg, patiëntperspectief, doelmatigheid en zorgverlenersperspectief) zijn behaald.
- b. Ga na welke inhoudelijke knelpunten er nog zijn om borging van de RTA te bereiken.
- c. Spreek een passende procedure voor beheer en onderhoud van de RTA af, door betrokken zorgverleners van zowel 1e en 2e (en evt. 3e lijn) en bij voorkeur ook een patiënten vertegenwoordiger, die affiniteit hiermee en kennis hiervan hebben.
- d. Evalueer of de PDCA cyclus goed is geïmplementeerd en 'werkt'.

## 2. Monitoring en evaluatie op organisatie van zorg in de regio

- a. Evalueer de inhoudelijke kennis van de doelgroepen en acceptatie van aangepaste zorgprocessen bij deze doelgroepen. Stel een verbeterplan op indien nodig.
- b. Ga na welke organisatorische knelpunten er nog zijn om borging van de RTA te bereiken. Te denken valt aan: menskracht, financiën, ICT etc. Evalueer of alle zorgverleners daadwerkelijk betrokken zijn.

## 3. Uitkomsten van de evaluatie en delen met platform Connect

- a. Rapporteer (beknopt) de uitkomsten van de evaluatie
- b. Deel de uitkomsten met het Connect team zodat andere regio's hiervan kunnen leren
- c. Rapporteer de knelpunten aan Connect. Connect kan vanuit koepelfunctie deze breed oppakken.