

FORMAT MONITORING (Versie 23 juni)

Gebaseerd op:

Toetsing Zorgprestatie, onderdeel van het toetsingskader vastgesteld door de coördinatiecommissie

Zorgprestatie (ZP)

Doelgroep: huisartsen en specialisten uit de werkgroep

Verantwoordelijk: regiodokter

Uitvoering: kwaliteitsmedewerker (provinciaal):

- de kwaliteitsmedewerker verzamelt de monitoringsgegevens uit de:
 - vragen ZP 1 t/m 6 bij de huisartsen en specialisten
 - vragen ZP 5 t/m 6 bij de praktijkmanagers indien aanwezig,
- de gegevens worden gebundeld t.b.v. de bespreking in de werkgroep;
- de kwaliteitsmedewerker verwerkt de input van de werkgroep in de ZP;
- de kwaliteitsmedewerker legt de bijgestelde ZP ter accordering voor aan de regiodokter;
- de kwaliteitsmedewerker brengt de bijgestelde ZP in bij het regio-overleg.

Vragen ZP

1. Het stroomschema klopt met de dagelijkse praktijk: wel/niet
2. De doelstelling(-en) zijn gerealiseerd: wel/niet
3. Indicaties kloppen met de dagelijkse praktijk: wel/niet
4. Verwijzing/terugverwijzing klopt met de dagelijkse praktijk: wel/niet
5. Voorwaarden voor implementatie zijn gerealiseerd: wel/niet
6. Evaluatiecriteria zijn gerealiseerd: wel/niet/deels.

Implementatieplan (IP)

Doelgroep: regioteam

Verantwoordelijk: regio-overleg¹.

Uitvoering: kwaliteitsmedewerker (provinciaal):

- de kwaliteitsmedewerker verzamelt de monitoringsgegevens uit de:
 - vragen IP 1 t/m 7 bij de leden van het regio-overleg
 - vragen IP 1 t/m 5 bij de praktijkmanagers indien aanwezig,
- de gegevens worden gebundeld t.b.v. de bespreking in het regioteam;
- de kwaliteitsmedewerker verwerkt de input van het regioteam in een bijgesteld IP;
- de kwaliteitsmedewerker legt het bijgestelde IP ter accordering voor aan het regio-overleg.

¹ Leden van het regio-overleg zijn: regiodokter, regio-adviseur en MCC/transmuraal coördinator.

Vragen IP

1. Het implementatieplan is ondersteunend aan de invoering van de zorgprestatie: wel/niet
2. Het tijdsplan van de implementatie klopt: wel/niet
3. De algemene informatie in de begeleidende brief is volledig: wel/niet
4. De informatie over verwijzen in de begeleidende brief is duidelijk: wel/niet
5. Het scholingsaanbod is toereikend: wel/niet
6. Het algemeen kwaliteitskader is duidelijk: wel/niet
7. De rol van het regioteam bij maken van regionaal overzicht van stap 2 dokter is duidelijk: wel/niet.

Zorgprestatie algemeen

Doelgroep: leden van de coördinatiecommissie

Verantwoordelijk: agendacommissie CC

Uitvoering: kwaliteitsmedewerker/secretaresse CC:

- de kwaliteitsmedewerker verzamelt de monitoringsgegevens uit de:
 - Vragen ZP 1 t/m 6
 - Vragen Algemeen 1 t/m 3,
- de gegevens worden gebundeld t.b.v. de agendacommissie CC (status *Vragen ZP* informatief, status *Vragen Algemeen* besluitvormend);
- de secretaresse van de CC is verantwoordelijk voor terugkoppeling van de bespreking van het agendapunt naar de kwaliteitsmedewerker;
- de kwaliteitsmedewerker verwerkt de input van de CC in de vernieuwde ZP;
- de kwaliteitsmedewerker en de secretaresse van de CC zetten de vernieuwde ZP ter vaststelling op de agenda van de CC.

Vragen Algemeen

1. De relevantie² van de zorgprestatie is ongewijzigd: wel/niet
2. De gedeelde visie van de medisch specialisten en huisartsen op de kwaliteit van de te leveren zorgprestatie is ongewijzigd: wel/niet
3. Uit de enquête naar de patiënttevredenheid blijkt dat de patiënt vertrouwen heeft in de uitvoering van de zorgprestatie door de huisarts: wel/niet.

2

Relevantie houdt in dat de prestatie veel voorkomt (volume) óf minder vaak voorkomt, maar wel leidt wel tot substantiële besparingen van kosten. In beide gevallen wordt de doelmatigheid van de zorg verbeterd.

Toetsing Zorgprestatie	
Besproken in coördinatiecommissie	dd.
Vastgesteld door coördinatiecommissie	dd.
Evaluatiedatum/gepland	dd.
Evaluatiedatum/uitgevoerd	dd.
1.	Relevantie
2.	Kwaliteit
3.	Acceptatie door de patiënt
4.	Financiële haalbaarheid:
	<ul style="list-style-type: none"> • Kosten behandeling in ziekenhuis <ul style="list-style-type: none"> - Aantal verrichtingen - Gemiddeld tarief Friesland
	<ul style="list-style-type: none"> • Kosten behandeling 1^e lijn <ul style="list-style-type: none"> - Aantal verrichtingen - Tarief
	<ul style="list-style-type: none"> • Verwachte meerkosten in de 1^e lijn (implementatie en eenmalige investeringen) <ul style="list-style-type: none"> - Scholing - Kosten verwijzlijn - Aanvullende praktijkkosten
	<ul style="list-style-type: none"> • Op termijn onderdeel van reguliere huisartsenbekostiging
	<ul style="list-style-type: none"> • Verwachte besparingen van de zorgkosten
5.	Implementatie
6.	Risico's
7.	Afspraken m.b.t. monitoring doelmatigheidswinst