

KWALITEIT CHRONISCHE ZORG 2020



Kwaliteitsjaarsverslag THOON periode 1-1-2020 – 31-12-2020

Hilde Harmsma, Managementadviseur kwaliteit & scholing
Hengelo, juli 2021

DOELSTELLINGEN 2020

Doelstellingen 2020 per zorgprogramma

□ Eind 2020:

- Zet de dalende trend van het aantal rokers verder door;
- Laten de volgende kwaliteitsindicatoren een positieve ontwikkeling zien:
 - Bij DM2: voetonderzoek;
 - Bij COPD: controle inhalatietechniek en het vastleggen van het functioneren;
- Ouderenzorg: inzetten op gebruik KOS, scholingen ACP;
- Osteoporose: RTA onderzoeken, kwaliteitsindicatoren ontwikkelen;
- GGZ: aantal consultaties uitbreiden (doel 10%), SOLK zorgpad exploreren.

Doelstellingen 2020, zorgprogramma overstijgend

□ Eind 2020:

- Heeft THOON een visie en plan ontwikkeld ten aanzien van:
 - De persoonsgerichte zorg incl. aandacht voor beperkte gezondheidsvaardigheden;
 - Integratie zorgprogramma's.
- Heeft THOON de inzet van de praktijkconsulenten geëvalueerd;
- Is de inzet van KOS verbeterd;
- Zijn er nieuwe programma's ontwikkeld mbt waardegerichte zorg/juiste zorg op de juiste plek/ontzorgen huisarts;
- Zijn er scholingen georganiseerd inzake: verdieping chronische zorgprogramma's, insuline, astma, OPEN, nieuwe programma's (bijv. AF), ACP en persoonsgerichte zorg;
- Zijn de regionale samenwerkingsafspraken met andere (huisartsen) organisaties uitgebreid;
- Heeft THOON de beschikking over een kwaliteitsmanagementsysteem;
- Heeft THOON een plan voor het uitvoeren van patiënt tevredenheidsonderzoek;
- Is ECMS verder uitgebreid;
- Is de plusmodule hartfalen klaar voor implementatie.

RESULTATEN 2020

2020, een jaar dat in het teken stond van covid-19

Welke impact heeft covid-19 gehad op de kwaliteit van de chronische zorg?

Impact corona op zorgverlening

Coördinator GGZ

'Grote impact. Vanaf maart is er stevig ingezet op beeldbellen. Via Minddistrict is het tijdelijk gratis mogelijk gemaakt voor POH GGZ. Daarna is Facetalk gefaciliteerd door THOON ook voor POH GGZ. Er is wisselend gebruik van gemaakt. Hangt af van verschillende factoren, visie van de praktijk, wil en wens van de POH GGZ, faciliteiten in de praktijken. Dat laatste bleek lang niet overal optimaal. Nog steeds wordt er met beeldbellen gewerkt maar er zijn ook POH's die alles weer face-to-face doen tot alleen maar beeldbellen. Of combi. Voor de toekomst zal dit zeker ook wel een onderdeel blijven van het werk.'

Coördinator CVRM

'Het goede nieuws is dat patiënten door veel praktijken nog meer gestimuleerd worden tot zelfmanagement. Leefstijl uiteraard, maar ook het tensie meten thuis. Nu de metingen niet in de praktijk kunnen worden gedaan, en mensen dit toch belangrijk vinden, staan ze vaak meer open om zelf een meter aan te schaffen. Menzis en de Hartstichting hebben er alles aan gedaan om dit voor zoveel mogelijk mensen mogelijk te maken door financiële tegemoetkoming en begrijpelijke informatie over thuismetingen. Dit zorgt ook voor de toekomst voor meer eigen regie en inzicht bij patiënten, maar ook voor mogelijkheden voor consulten op afstand. Ook het beeldbellen, onder andere gefaciliteerd door THOON zal in de toekomst een grotere rol gaan spelen, al merken we dat de drempel bij zorgverlener en patiënt nog wat hoog is. Dit is een aandachtspunt. In het begin van de COVID-19 periode hebben een aantal praktijken gekozen om consulten af te zeggen waardoor patiënten uit beeld verdwenen of de afgeblazen consulten later voor problemen zorgden omdat ze moeilijk in te halen waren. POH's werkten soms vanuit huis, maar konden niet bij hun follow up bestanden waardoor het overzicht soms verloren ging. De meeste praktijken hebben dit later goed opgepakt. Persoonlijk zou ik het interessant vinden om te weten hoe onze patiënten de zorg hebben ervaren het afgelopen jaar. Door het doorbreken van de "vaste structuren" zou het kunnen zijn dat helder wordt welk deel van de zorg het meest van waarde is en op welke manier.'

Zorgprogramma DM2 in cijfers

	NL 2020	2020	2019	2018	2017
Aantal praktijken* aangesloten bij THOON		129	130	130	131
% Praktijken die deelnemen aan DM		100%	100%	100%	100%
Prevalentie	5,4	6,3	6,2	6,0	6,0
Aantal patiënten in zorgprogramma		21018	20627	20150	20162
% Patiënten DM in zorgprogramma	83,6	82,5	83,9	84,0	89,5
HB = specialist	8,2	8,2	8,9	9,2	9,2
HB = HA & niet zorgprogramma of zp-Ouderen	5,0	3,0	13,6	15,0	16,3
Patiënt in zorgprogramma gedurende hele rapportperiode (= basis), waarvan:		74,9 =100%	77,1 =100%	75,7 =100%	80 =100%
Met HVZ, <70 jr, gereguleerd LDL (streng gereguleerd LDL)*	69,3 (31,4)	78,0 (37,8)			
Zonder HVZ, <70 jr, gereguleerd LDL	58,8	62,3			
Lipiden verlagend medicament	68,6	67	68,2	72,9	70,9
eGFR berekend of bepaald	88,9	89,7	92,9	93,3	92,9
Urineonderzoek	81,1	82,1	86,1	87,3	87,1
Rookgedrag vastgelegd	90	95,3	97,8	98,1	97,3
Rookt	12,7	13,6	14,3	14,9	15,1
Funduscontrole 36 maanden**	87,7	90,4	92,9	85,0	83,1
Voetonderzoek	68,6	55,5	76,4	77,0	77,3

- Overall is er sprake van een teruglopen van de indicatorscore, zowel op landelijk als op THOON niveau, het verminderd contact ten gevolge van covid-19 lijkt hier van invloed.
- De dalende trend van het aantal rokers zet door, maar ligt nog wel hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Voetcontrole blijft een zwak punt en vraagt om meer aandacht (!).

*gereguleerd LDL=LDL<2.6 of non-HDL<3.4
streng gereguleerd LDL=LDL<1.8 of non-HDL<2.6
**tm 2018 24 maanden

Zorgprogramma COPD in cijfers

	NL 2020	2020	2019	2018	2017
Aantal praktijken* aangesloten bij THOON		129	130	130	131
% Praktijken die deelnemen aan					
- COPD		87%	86%	80%	74%
- astma		35%			
Prevalentie	2,0	2,0	1,8	2,0	1,9
Aantal patiënten in zorgprogramma		3495	3653	3553	3209
% patiënten in zorgprogramma	48,9	47,5	55,6	51,8	58,0
HB = specialist	25,4	21,4	21,6	21,9	22,7
HB = HA & niet zorgprogramma of zp-Ouderen	14,2	12,8	13,6	13,3	11,9
Patiënt in zorgprogramma gedurende hele rapportperiode (= basis), waarvan:		42,2 =100%	45,5 =100%	42,4 =100%	44,4 =100%
Met inhalatiemedicatie		87,2	87,1	88,5	87,1
Met inhalatiemedicatie en inhalatietechniek gecontroleerd	55,1	57,4	70,8	67,6	68,2
Functioneren vastgelegd	62,3	62,9	75,5	75,4	76,9
Bewegen gecontroleerd	65,9	71,8	87,3	86,7	85,1
Rookgedrag vastgelegd	73,3	81,0	87,8	87,3	85,8
Rookt	35,1	35,0	35,7	37,8	39,0
≥2 exacerbaties	3,6	4,0	6,2	7,8	

- Covid-19 heeft bij de uitvoering van het zorgprogramma COPD impact gehad: de gebruikelijke controles zijn minder vaak uitgevoerd dan andere jaren, maar ligt soms toch nog hoger dan de landelijke cijfers.
- Ook hier zet de dalende trend van het aantal rokers door, wat in lijn is met de uiterst langzame maar gestage daling van roken in de Nederlandse samenleving. Het begeleiden van patiënten bij het stoppen met roken blijft dan ook zeer belangrijk. Immers, als de patiënt blijft roken zal zijn longfunctie versneld achteruit blijven gaan en zal hij onoverkomelijk in de palliatieve fase van zijn ziekte terecht komen.

Zorgprogramma CVRM in cijfers

	NL 2020	2020	2019	2018	2017
Aantal praktijken* aangesloten bij THOON		129	130	130	131
% Praktijken die deelnemen aan CVRM		98%	96%	96%	89%
Aantal patiënten CVRM in zorgprogramma (per 1/1)		42721	41335	40058	36633
Kwaliteitsindicatoren HVZ	%	%	%	%	%
Bloeddruk gemeten	79	79,4	91,8		
Leeftijd < 70 RR ≤ 140	76,0	74,8	76,7	77,3	76,4
Leeftijd < 70, gereguleerd LDL* (streng gereguleerd LDL)	63,4 (22,5)	68,8 (22,4)	65,1	65,4	61,0
Rookgedrag vastgelegd	78,8	83,2	88,2	87,3	84,2
Rookt	13,9	15,3	16,1	16,8	17,5
eGFR bepaald	99,0	99,6	99,5	99,7	99,4
Bewegen gecontroleerd	64,1	60,4	83,2	81,5	79,9
Kwaliteitsindicatoren VVR	%	%	%	%	%
Bloeddruk gemeten	77,7	79,7	92,3	92,7	92,5
Leeftijd < 70 RR ≤ 140	69,2	67,8	70,8	71,0	70,2
Leeftijd < 70, gereguleerd LDL*	34,5	38,8	38,9	39,8	35,3
Rookgedrag vastgelegd	82,3	86,0	90,2	89,0	86,9
Rookt	9,9	10,7	11,7	12,1	12,8
eGFR bepaald	99,3	99,8	99,7	99,7	99,6
Bewegen gecontroleerd	62,9	59,8	83,1	81,3	80,6

- Covid-19 heeft geleid tot een daling van de verschillende controles bij de uitvoering van het zorgprogramma CVRM, zowel op landelijk als THOON niveau.
- THOON kijkt op een paar indicatoren af van de gemiddelde landelijke cijfers; in positieve zin bij de indicatoren:
 - Leeftijd < 70, gereguleerd LDL
 - Rookgedrag vastgelegd
 In negatieve zin bij:
 - Bewegen gecontroleerd
- Door de Covid epidemie is het percentage bloeddruk gemeten behoorlijk gedaald, terwijl dit percentage idealiter richting de 100% zou moeten zijn. De rol van thuismetingen en digitale interactie met de zorgverlener kan daarbij helpen.
- De dalende trend van het percentage rokers zet door, maar ligt nog wel hoger dan het landelijk gemiddelde.

*Per 1/1/2020 gewijzigd van <80 naar <70 jaar en van LDL ≤ 2,5 naar gereguleerd LDL

Kwaliteitsindicatoren osteoporose

	2020	2019	2018
Aantal praktijken aangesloten bij THOON	129	130	130
% Praktijken die deelnemen aan osteoporose	41%	42%	30%
Aantal patiënten in module osteoporose	2646	2366	1704
Kwaliteitsindicatoren	%	%	%
Therapietrouw voldoende*	80	52	70
Percentage patiënten >1 keer gevallen	4	6	12
Aantal patiënten waarvan de lengte is gemeten	53	76	69

***Opmerking**

De kwaliteitsindicatoren osteoporose geven een indicatie van de verschillen tussen 2018, 2019 en 2020 en ook niet meer dan dat:

- De interpretatie van de kwaliteitsindicatoren varieert per huisartsenpraktijk;
- Er wordt niet systematisch geregistreerd.

In dit kader kunnen geen conclusies worden getrokken, behalve dat er behoefte is aan een eenduidige definitie en registratie van kwaliteitsindicatoren.

*voldoende=75% inname (landelijke norm)

Scholing: 2020 van fysiek naar online

	Algemeen	DM2	COPD/astma	CVRM	Osteoporose	Ouderenzorg	GGZ
Fysieke scholingen door THOON georganiseerd	<ul style="list-style-type: none"> 1x Persoonsgerichte zorg voor POH 		<ul style="list-style-type: none"> 1x Caspir M6 1x Caspir M2 	<ul style="list-style-type: none"> 1x AF voor POH/VS 			<ul style="list-style-type: none"> 1x Suicide preventie bij jeugd in de huisartsenpraktijk
Online door THOON georganiseerd	<ul style="list-style-type: none"> Chronische zorg in corona tijd 4x Herstart spreekuur chronische zorg 		<ul style="list-style-type: none"> 7x Starten met astma 3x Caspir M6 		<ul style="list-style-type: none"> 1x osteoporose basis 	<ul style="list-style-type: none"> 2x Vroegtijdige zorgplanning 1x Intervisie POH-O (3 bijeenkomsten) 1x werken met KOS voor POH 	<ul style="list-style-type: none"> 2x Grip op klachten LVB in de huisartsenpraktijk Online werken voor POH GGZ
Ingekocht/door derden (online) georganiseerd		<ul style="list-style-type: none"> 1x Diabetes en corona 1x Multidisciplinaire aanpak bij DM2 2x Flash Glucose Monitoring 		<ul style="list-style-type: none"> 2x AF voor huisartsen 1x CVRM voor gevorderden 	<ul style="list-style-type: none"> 2x verdiepende scholing osteoporose 		



7,6

Online nascholen niet meer weg te denken bij THOON!

Wie had dat een jaar geleden gedacht? Dat THOON momenteel alle nascholingen online organiseert. Tot begin vorig jaar werden vooral fysieke nascholingen georganiseerd, nu vinden bijna alle nascholingen online plaats. Een must, want ook in coronatijd is bijblijven in je vak en op peil houden van deskundigheid noodzakelijk. Maar wat betekent dit voor de scholingsorganisatie bij THOON?

Het was even schakelen vorig jaar, fysieke nascholingen bleken niet 1 op 1 omzetbaar naar online nascholingen en bij online nascholingen kwamen andere vereisten om de hoek kijken. Techniek speelt een belangrijke rol, van de docent wordt meer gevraagd en voor de accreditatie diende aan andere regels te worden voldaan.

Om de kwaliteit van de nascholingen van THOON te waarborgen is een werkgroep 'Online nascholingen' ingesteld. Deze werkgroep heeft in kaart gebracht wat nodig is om als THOON professionele nascholingen voor de leden te kunnen organiseren. Er is een handboek online scholingen gemaakt, waarin stap voor stap wordt beschreven wat te doen als je een online scholing wilt geven. De docent kan de nascholing vanuit zijn eigen huis geven, maar kan er ook voor kiezen dit vanuit een kantoor bij THOON te doen. Hiervoor is een toolkit samengesteld. Belangrijk is dat de docent er niet alleen voor staat en tijdens de scholing zowel technisch als organisatorisch vanuit de organisatie ondersteund wordt. Voor sommige docenten was het even een drempel, maar met de geboden ondersteuning bleek de drempel snel genomen en is men nu enthousiast. Ook de deelnemers zijn positief over het leerrendement en de tijdsbesparing.

We zijn er trots op wat we met elkaar in een jaar bereikt hebben en verwachten dan ook dat online nascholingen een vast onderdeel gaat worden van het nascholingsprogramma van THOON!

Praktijk bezoeken

	Algemeen	DM2	COPD	CVRM	Osteoporose	Ouderenzorg
2018	2x Pilot combinatie visitaties DM/CVRM	29	17	21	33	nb
2019		4	16	30	51	28
2020			1 (online ivm corona)	20 waarvan 3 via zoom	20	12
Gespreksonderwerpen		<ul style="list-style-type: none"> Inhoudsdeskundige zaken DM, visitaties vooral bij wijziging nieuw personeel 	<ul style="list-style-type: none"> Voortgang longzorg 	<ul style="list-style-type: none"> Actiepunten laatste visitatieverslag Registratie Inclusiecriteria KOS Implementatie nieuwe standaard CVRM Persoonsgerichte zorg 	<ul style="list-style-type: none"> Samenwerking 2e lijn Registratie HIS 	<ul style="list-style-type: none"> Plan van aanpak missie visie praktijk Ouderenzorg Samenwerken/taak verdeling POH-O/POH-DM/CVRM en SO Zorgprogramma/ Handreiking voor integrale zorg en ondersteuning in de wijk Website/HAWeb ouderen zorg Netwerkzorg/samenwerken KOS OZ ICPC ouderen Procesmatige EXEL/lijst/advies agenda beheer huisbezoeken/ follow-up MDO Dementie Twente ACP

Zorgvernieuwingsprojecten

Oog zorg	<p>Project oog zorg vanaf sept 2017; inzet van een optometrist voor diagnostiek in de eerste lijn. Deelname van 5 gecontracteerde optometristen In totaal zijn 8185 patiënten door de huisarts naar de optometrist verwezen, waarvan 3973 in 2020. Dat is ondanks de verwijdsdip in het voorjaar ten gevolge van Corona, een stijging van 69% t.o.v. 2019. 70% is binnen 2 weken gezien door de optometrist. 80% hiervan is na diagnostiek optometrist in de eerste lijn behandeld. 91% van de THOON-huisartsen heeft meer dan 1 keer verwezen naar de optometrist, dat is een stijging van 11% t.o.v. 2019.</p>
OSAS	<p>Project OSAS vanaf mei 2018; screening op slaapapneu in de eerste lijn. In totaal zijn 3955 patiënten gescreend op OSAS, waarvan 1441 in 2020. In Q2 zijn er door de effecten van Corona minder mensen gescreend op OSAS waardoor er in 2020 t.o.v. 2019 een afname is te zien van 27%. 34% van de patiënten is na het uitsluiten van slaapapneu in de eerste lijn behandeld. 66% is alsnog verwezen naar de tweede lijn. 70% van de THOON-huisartsen maakt gebruik van de screeningstool.</p>
ECMS	<p>Project ECMS (Eenmalig Consult Medisch Specialist) vanaf april 2016. Aanbod vanuit MST en sinds oktober 2019 ook ZGT In totaal zijn in 2020 1473 ECMS-consulten uitgevoerd door deelnemende specialismen, waarvan 1/3 fysiek en 2/3 digitaal. 70% van de patiënten is in de eerste lijn behandeld na ECMS. 65% van de THOON-huisartsen maakt gebruik van de verwijdsmogelijkheid.</p>
AF	<p>Project plusmodule AF vanaf juli 2019; behandeling van patiënten met stabiel atriumfibrilleren in de eerste lijn. In totaal nemen 3229 patiënten deel aan ketenzorg AF. 55% van de THOON-huisartsen neemt deel aan de plusmodule.</p>
GLI	<p>Contractering van een GLI in Twente vond in 2020 rechtstreeks door een GLI aanbieder met de zorgverzekeraar plaats. THOON heeft in afstemming met haar leden en de huisartsenkring besloten om de GLI in 2020 (nog) niet te contracteren. De belangrijkste reden is dat de rol van de huisarts en de randvoorwaarden voor THOON als contractpartner, nog onvoldoende duidelijk zijn. THOON heeft in 2020 huisartsen ondersteund bij de informatievoorziening over de GLI en het efficiënt inrichten van het verwijdsproces.</p>

Samenwerking extern 2020

DM2	COPD	CVRM	Osteoporose	Ouderenzorg	GGZ
<p>Overleg vasculair internisten/vaatchirurgen/apothekers</p> <p>Regionaal consulentenoverleg</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2x Longartsen: RTA COPD • Opstart zorgprogramma astma, afstemming met longartsen specifiek hierover / op afspraak ca. 3x o.a. RTA Astma • Praktijkconsulentenoverleg; wekelijks • Extra consulentenoverleg ivm online werken; 2 wekelijks 	<ul style="list-style-type: none"> • Industrie: 4x • Tweede lijn: 14x • Persoonsgerichte zorg: 19x (oa Martijn van der Waart, Karin Dubois, Vilans, Pharos) • Positieve gezondheid: 16x (oa Menzis, ZO, Bettery, gemeente Oldenzaal, Chantal Walg) • Patiëntenvereniging harteraad: 6x • Regionaal consulentenoverleg: 2x • Sprekers Hulsbeekdag (niet doorgedaan): 5x • VHS: 8x 	<ul style="list-style-type: none"> • 3x Overleg met Nederlands zorginstituut over de THOON DBC. Uitkomst daarvan is een landelijk verbeteringsignalement. • 4x Overleggen met het MST over nieuwe samenwerkingsafspraken rondom verwijzingen na fracturen. • 4x Overleg met de farmaceut Amgen over scholing, patiëntinformatiemateriaal etc. • 1x Overleg met de osteoporosevereniging • Overleg met Medicom over het op maat gemaakte osteoporose protocol met als doel dat ze het landelijke protocol aanpassen zodat wij hier als regio ook gebruik van kunnen maken. • 2x Overleggen met de TAO met als doel de therapietrouw verhogen. 	<p>Consulenten overleg Oost-Nederland (2x p/j met zorggroepen).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overleg POH-O en schakelwijkverpleegkundigen regio THOON (2xp/j) <p>ZGT-gebied:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stuurgroep 'zorg voor morgen' • Stuurgroep 'goede zorg voor kwetsbare oudere' • Werkgroep observatiebedden MST-gebied • Stuurgroep observatiebedden. • Klankbordgroep observatiebedden. • Stuurgroep samenwerken aan waarde. • Zorgschakel. <p>Regionale samenwerking</p> <ul style="list-style-type: none"> • 'Dementie Twente' netwerk. • Ouderenpsychiatrie • Sociaal domein: overleg gemeenten (samen 14) • Samenwerken THOON en FEA. <p>Lokale samenwerking:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hengelo en Enschede: projectgroep module sociale infrastructuur (3xp/j met afgevaardigde THOON, gecontracteerde VVT-organisaties en betreffende gemeente). • Overige gemeenten: via 'klanken in de praktijk' en contacten met lokale gemeente, POH-O en wijkverpleegkundige. 	<ul style="list-style-type: none"> • Landelijke werkgroep GGZ InEen (3mnd). • Regionale groep coördinatoren GGZ (3 mnd). • Samenwerkende organisaties van psychologen (2 x per jaar). • MO SPGT (maandelijks) • Kwaliteitsgroep POH GGZ. (twee wekelijk) • Kerngroep POH Jeugd Hengelo (6 x per 6 weken). • POH jeugd; projectgroep Jeugdkracht/ overleg gemeente Hengelo en samenwerkende partners in de Jeugdzorg Hengelo/ 1x per 2 maanden. • Kerngroep POH Jeugd Enschede (1 x per 6 weken).

Realisatie activiteiten 2020

	Uitgevoerd
	Wordt aan gewerkt
	Nog niet gestart

Algemeen	DM2	COPD/Astma	CVRM	Osteoporose	Ouderenzorg	GGZ
Regioplan ontwikkelen.	Multidisciplinaire werkafspraken voor 1-1-2021 mbt update richtlijn preventieve diabetische voetulcera.	Implementeren zorgprogramma astma.	Vacature Kaderarts invullen.	Evalueren en aanpassen samenwerkingsafspraken MST.	Organiseren scholing/deskundigheidsbevordering passend bij behoefte werkveld.	Bijscholing POH GGZ.
Ontwikkelen kwaliteitsbeleid en -managementsysteem.	Scholing over Flash Glucose Monitoring.	Up to date houden formularium inclusief werkbaarheid. Scholing formularium herhalen.	Persoonsgerichte zorg voor CVRM meer vorm geven op basis van de nieuwe standaard.	Scholing organiseren met sprekers uit 1e en 2e lijn met als doel "verbinding".	Functionaliteit KOS efficiënt gebruiken.	Deelname KOS GGZ vergroten => KOS GGZ is gestopt
Patiënt tevredenheids-onderzoek opzetten en uitvoeren.	RTA werkafspraken afstemmen met vasculair internisten.	Casuïstiek avond/hercertificering status Caspir controleren	Ontwikkelen plusmodule hartfalen.	Herdefiniëren kwaliteitsindicatoren.	Aandacht voor ACP.	Inwerkprogramma voor nieuwe POH GGZ ontwikkelen.
Persoonsgerichte zorg, zorg op maat meer vorm geven.	Nascholing multidisciplinaire aanpak rondom medicatie afbouw bij DM2 door leefstijlaanpassing in samenwerking met FEA en leefstijlcoaches.	SMR blijvend aandacht geven.	Atriumfibrilleren <ul style="list-style-type: none"> Evaluatie afgelopen jaar; Scholing (e-learning, mogelijk nog live in het najaar); Verdere instroom praktijken in de plusmodule. 	Protocol updaten en nieuwe flowcharts uitbrengen als de nieuwe standaard er is (eind 2020?).	Informeren leden over actuele ontwikkelingen/kwaliteit ouderenzorg, zoals nieuwe/herziene wet-regelgeving.	Uitbreiding inzet POH Jeugd in Hengelo.
Aandacht voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.	RTA werkafspraken afstemmen met: <ul style="list-style-type: none"> Diëtisten; Podotherapeuten. 			Oriënteren op mogelijkheden RTA.	Zorgprogramma (en opgestelde protocollen en tools) evalueren en bijstellen op basis nieuwe inzichten en richtlijnen.	Implementatiedoelen behalen voor POH Jeugd Enschede.
Integratie chronische zorgprogramma's.	Scholing over insulinetherapie.			Zorgprogramma osteoporose in het KOS	Kwaliteitsindicatoren op procesniveau, desgewenst ondersteunen huisarts bij registratie en uitspoel uit KOS van de geregistreerde meetwaarden.	Aantal consultaties uitbreiden. Doel stijging 10%.
ECMS uitbreiden.	Kaders DM vaststellen en uitzetten					Meer methodisch werken in de HA GGZ
Evaluatie inzet praktijkconsulenten.	Onderzoek daling voetzorg.					Ontwikkelen programma chronische psychiatrische patiënten.
Implementatie patiënten portaal Engage.	Scholing over nieuwe orale middelen.					Exploreren SOLK zorgpad.

Conclusies 2020

- Ondanks of dankzij covid-19 positieve ontwikkelingen:
 - Kwaliteitsindicatoren ongeveer gelijk aan of hoger dan landelijk gemiddelde;
 - Beeldbellen ingevoerd en gebruik krijgt een vaste plek;
 - De dalende trend van het aantal rokers zet door!
 - Online scholing professioneel opgezet; waardering kan nog beter;
 - Er is steeds meer regionale samenwerking; met name bij de ouderenzorg en de GGZ;
 - Plusmodule atriumfibrilleren bij meer dan de helft van de praktijken ingevoerd.
- Aandachtspunt:
 - Bij DM: **voetonderzoek!**

Doelstellingen 2021

Het kwaliteitsniveau van de uitvoering van de chronische zorgprogramma's en de overige (ondersteunende) activiteiten van THOON is hoog. Doelstelling voor 2021 is dan ook:

- ▣ Handhaven huidig kwaliteitsniveau en verbeteren achterblijvende kwaliteitsindicatoren door:
 - Aandacht te blijven houden voor ondersteunende trajecten zoals bijvoorbeeld Stoppen met roken, GLI;
 - Praktijkvariatie in beeld te brengen en hierover in gesprek te gaan;
 - Verbeteracties op te stellen en te monitoren voor:
 - ▣ Bij DM2 voetonderzoek;
 - GGZ: Kwaliteitsslag inhoud POH GGZ functie: o.a. verplicht register POH GGZ, bijscholingen, toepassen inwerkprogramma, inhoud en functieprofiel/ werk afspraken maken;
 - DM2: Kwaliteitsverbetering complexe diabeteszorg binnen 1^e lijn;
 - Ouderenzorg netwerk inrichten, verstevigen en onderhouden op lokaal niveau;
 - In te zetten op regionale samenwerkingsafspraken: RTA, formularia, ECMS;
 - Continue kwaliteit bewaking bij uitvoering activiteiten regioplan;
 - Waardering scholingen minimaal een 8!

Vooruitblik 2021: activiteiten

Algemeen	DM2	COPD/Astma	CVRM	Osteoporose	Ouderenzorg	GGZ
Persoonsgerichte zorg, zorg op maat meer vorm geven.	Heldere afspraken podotherapeuten en vaatchirurgen over diagnostiek na voetscreening bij DM patiënt.	Implementeren zorgprogramma astma.	Samenwerkingsafspraken ketenpartners afronden en up to date houden.	Update protocollen presenteren zodra nieuwe standaard officieel uit komt.	Ouderenzorg netwerk inrichten, verstevigen en onderhouden op lokaal niveau.	Aantal consultaties uitbreiden. Doel stijging 10%.
Integratie chronische zorgprogramma's.	Werkafspraken maken met diëtisten over nieuwe NDF Voedingsstandaard nov 2020 uitgekomen is.	Up to date houden formularium inclusief werkbaarheid. Scholing formularium herhalen.	Persoonsgerichte zorg voor CVRM meer vorm geven op basis van de nieuwe standaard.	Update indicatoren presenteren en implementeren zodra nieuwe standaard uit komt.	Functionaliteit KOS efficiënt gebruiken.	Meer methodisch werken in de HA GGZ.
Patiënt tevredenheids-onderzoek opzetten en uitvoeren.	Werkafspraken preferentiebeleid insuline gezamenlijk met TAO en kaderhuisarts.	Casuïstiek avond/hercertificering status Caspir controleren	Implementatie plusmodule hartfalen.	Handleidingen voor de benchmark van Medicom, Mira en Promedico-ASP updaten.	Persoonsgerichte ouderenzorg voor specifieke doelgroepen ontwikkelen/organiseren.	Ontwikkelen programma chronische psychiatrische patiënten.
Ontwikkelen kwaliteitsbeleid en -managementsysteem.	Scholing voetzorg geven en werkafspraken maken met podotherapeuten en vaatchirurgen.	SMR blijvend aandacht geven.	Atriumfibrilleren <ul style="list-style-type: none"> Evaluatie afgelopen jaar; Scholing; Verdere instroom praktijken in de plusmodule. 	Oriënteren op mogelijkheden RTA.	Informerende leden over actuele ontwikkelingen/kwaliteit ouderenzorg, zoals nieuwe/herziene wet-regelgeving.	Exploreren SOLK zorgpad.
Aandacht voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.	Evaluatie inzet FGM monitoring en zo nodig expertgroep scholing FGM verzorgen.	Meer samenwerking met Tactus in kader SMR.		Zorgprogramma osteoporose in het KOS.	Zorgprogramma (en opgestelde protocollen en tools) evalueren en bijstellen op basis nieuwe inzichten en richtlijnen.	
Implementatie patiënten portaal Engage.	Casuïstiek consultatie verzorgen voor alle Thoonleden.	Scholingen op gebied van Astma en COPD en SMR.	CVRM zorg integreren in de andere zorgprogramma's.		Kwaliteitsindicatoren op procesniveau, desgewenst ondersteunen huisarts bij registratie en uitspoel uit KOS van de geregistreerde meetwaarden.	
ECMS uitbreiden.	Herziening protocol DM uitbrengen aanvulling op de flowcharts					
Evaluatie inzet praktijkconsulenten.	Onderzoek daling voetzorg.				Aandacht voor ACP.	