

## **DOELMATIGHEID EN KWALITEIT**

**Een overzicht van de kwaliteits- en doelmatigheidsprojecten binnen de lokale initiatieven**

D.M. Doeglas  
D.M.J. Delnoij  
R. Schuller-Punt

Utrecht, januari 1999

 **NIVEL**  
**bibliotheek**  
drieharingstraat 6  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
T 030 2 729 814/615  
F 030 2 729 729

NIVEL - Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg  
Postbus 1568 3500 BN Utrecht tel. 030-2729700 / fax 030 - 2729729

ISBN 90-6905-398-5

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Lay-out: Ria Karamat Ali  
Omslag: Mieke Cornelius

## VOORWOORD

Het ministerie van VWS heeft het NIVEL gevraagd een inventarisatie te maken van de doelmatigheids- en kwaliteitsprojecten die in het kader van de lokale initiatieven bij het ministerie aangemeld zijn. De voorstellen van de Commissie Biesheuvel zijn de aanleiding geweest voor de minister om ziekenhuizen, medisch specialisten en zorgverzekeraars, om onderling afspraken te maken over de beheersing van kosten voor specialistische hulp. De afspraken waartoe de minister opriep moesten worden neergelegd in een zogeheten raamovereenkomst en dienden -voorzien van voorstellen voor het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid- bij het ministerie te zijn aangemeld voor november 1995. In dit rapport wordt een overzicht gegeven van de aard en de inhoud van de 631 doelmatigheids- en kwaliteitsprojecten die aangemeld zijn.

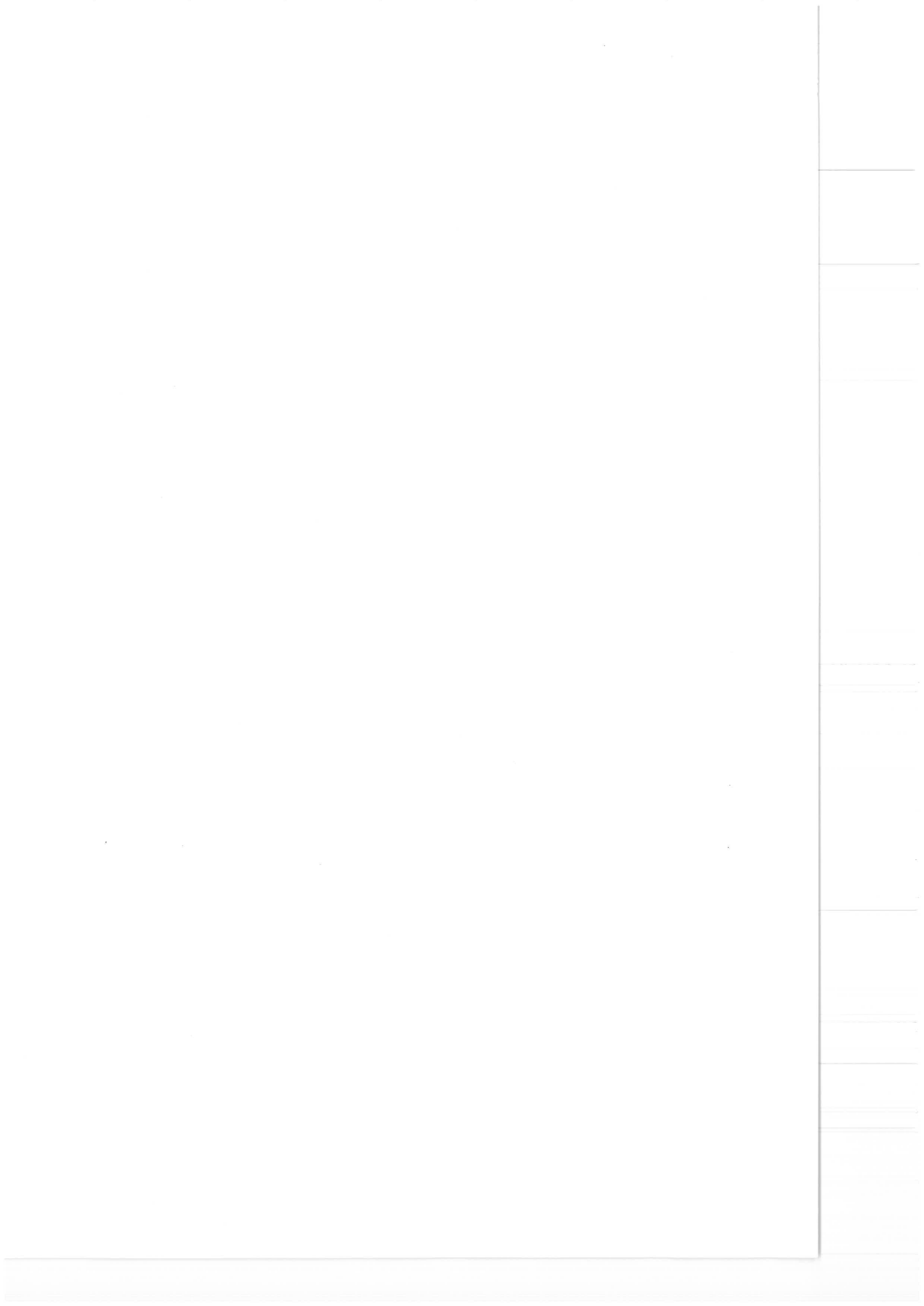
Het overzicht van alle projecten per ziekenhuis (per raamovereenkomst) wordt voorafgegaan door een overzichtsartikel dat gebaseerd is op een statistische analyse op de projecten. Daarbij was het doel antwoord te krijgen op de volgende vragen:

1) Wat is de aard en inhoud van projecten die in het kader van de lokale initiatieven zijn aangemeld, 2) hoe verhouden de doelstellingen van projecten zich tot de voorstellen van de Commissie Biesheuvel, 3) is er op grond van de doelstelling van de projecten onderscheid te maken naar verschillen in participanten en patiëntencategorieën, waar de projecten betrekking op hebben, en 4) welke verschillen bestaan er tussen ziekenhuizen?

Op grond van deze analyse kan geconcludeerd worden dat de projecten zeer gevarieerd zijn qua aard en inhoud, en dat er grote verschillen zijn tussen ziekenhuizen in aangemelde projecten. Verder blijkt dat alhoewel de lokale initiatieven in zekere zin een uitwerking vormen van de voorstellen van de Commissie Biesheuvel nog niet één op de vijf projecten een doelstelling heeft die past bij de voorstellen van deze commissie op het terrein van afstemming en continuïteit van zorg, transmurale zorg en het geïntegreerd medisch-specialistisch bedrijf.

Het rapport wordt beëindigd met een handig trefwoordenoverzicht van zowel de patiëntencategorieën als de (instrumentele) doelen waarop de projecten betrekking hebben.

Utrecht, januari 1999



# INHOUDSOPGAVE

## VOORWOORD

1	KWALITEITS- EN DOELMATIGHEIDSPROJECTEN IN LOKALE INITIATIEVEN	9
1.1	Inleiding	9
1.2	Methode	12
1.3	Resultaten	13
1.4	Conclusie	19

LITERATUUR	21
------------	----

## 2 OVERZICHT VAN ALLE PROJECTEN PER ZIEKENHUIS (tussen haakjes het aantal projecten per ziekenhuis)

1	Academisch ziekenhuis Groningen (14)	25
2	Academisch ziekenhuis Utrecht (9)	31
3	Wilhelmina Kinderziekenhuis Utrecht (6)	35
4	Academisch ziekenhuis Maastricht (19)	38
5	Academisch ziekenhuis Leiden (9)	46
6	Ziekenhuis Amstelveen (6)	50
7	't Lange Land ziekenhuis Zoetermeer (5)	52
8	Streekziekenhuis Zevenaar (5)	54
9	Ziekenhuis Rijnstate Arnhem (3)	56
10	Ziekenhuis Velp (5)	58
11	Ziekenhuis Rivierenland Tiel (3)	60
12	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Amsterdam (8)	61
13	BovenIJ ziekenhuis Amsterdam (4)	65
14	Ziekenhuiscentrum Apeldoorn (14)	67
15	Diaconessenhuis Voorburg (9)	72
16	Sint Joseph ziekenhuis Veghel (4)	76
17	Medisch Centrum Leeuwarden (5)	78
	Ziekenhuis Oranjeoord Harlingen (5)	
18	Antonius ziekenhuis Sneek (6)	80
19	De Sionsberg Dokkum (4)	83
20	Ziekenhuis Nij Smellinghe Drachten (1)	85
21	Ziekenhuis De Tjongerschans Heerenveen (4)	86
22	Lorentz ziekenhuis Zeist (6)	88
23	St. Antonius ziekenhuis Nieuwegein (11)	91
24	Diakonessenhuis Utrecht (6)	96
25	Ziekenhuis Overvecht Utrecht (5)	99
26	Ziekenhuis Oudenrijn Utrecht (5)	101
27	Maaslandziekenhuis Sittard/Geleen (11)	104
28	Dr. Bernard Verbeeten Instituut Tilburg (4)	109
29	St. Laurentius ziekenhuis Roermond (13)	111
30	Franciskus ziekenhuis Roosendaal (5)	116
31	Maria ziekenhuis Tilburg (50)	118
32	St. Elisabeth ziekenhuis Tilburg (18)	136
33	Ziekenhuis De Heel Zaandam (13)	143
34	Ziekenhuis Bronovo Den Haag (2)	148

35	Diaconessenhuis Eindhoven (4)	149
36	Wilhelmina ziekenhuis Assen (5)	151
37	Catharina ziekenhuis Eindhoven (4)	154
38	Flevoziekenhuis Almere (22)	156
39	Ziekenhuis St. Jansdal Harderwijk (5)	166
40	Ignatius ziekenhuis Breda (18)	169
41	Medisch Centrum Molendael Baarn/Soest (5)	177
42	Ziekenhuis Eemland Amersfoort (16)	179
43	IJsselmeer ziekenhuizen Lelystad (5)	186
44	Carolus-Liduína ziekenhuis 's-Hertogenbosch/Boxtel (18)	189
45	Oosterscheldeziekenhuizen Goes (18)	196
46	Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk (1)	200
47	Streekziekenhuis Midden Twente Hengelo (1)	201
48	Medisch Spectrum Twente Enschede (1)	202
49	Twenteborg ziekenhuis Almelo (1)	203
50	Ziekenhuis Hilversum Hilversum (6)	204
51	Ziekenhuis Bethesda Hoogeveen (3)	206
52	Vroedvrouwenschool Kerkrade (9)	208
53	Gezondheidszorg Oostelijk Zuid-Limburg (11)	212
54	Ziekenhuis Sint Antoniushove Leidschendam (8)	217
55	Diaconessehuis Leiden (10)	221
56	Kennemer Gasthuis Haarlem (8)	225
	Spaarne ziekenhuis Heemstede (8)	
57	Groningen (16)	229
	Waaronder de volgende ziekenhuizen:	
	Delfzicht ziekenhuis Delfzijl	
	Martini ziekenhuis Groningen	
	Refaja ziekenhuis Stadskanaal	
	St. Lucas ziekenhuis Winschoten	
58	Nederlands-hervormde Diaconesseninrichting Meppel (5)	235
59	Rijnland ziekenhuis Leiderdorp/Alphen a/d Rijn (8)	238
60	Pasteurziekenhuis Oosterhout (9)	241
61	Ziekenhuisgroep Zeeuwsch-Vlaanderen Terneuzen (7)	245
62	Sint Anna ziekenhuis Oss (7)	249
63	Maasziekenhuis Boxmeer (16)	252
64	Sint Joseph ziekenhuis Veldhoven (5)	257
65	Bosch Medicentrum Den Bosch (7)	259
66	Elkerliek ziekenhuis Helmond (2)	262
67	St. Annaziekenhuis Geldrop (5)	263
68	Waterlandziekenhuis Purmerend (5)	265
69	Ziekenhuis Gooi-Noord Blaricum (10)	267
70	Ziekenhuis Leyenburg Den Haag (9)	271
71	Sint Maartenskliniek Nijmegen (7)	274
72	Midden Holland (7)	277
	Waaronder de volgende ziekenhuizen:	
	Het Beatrix ziekenhuis Gorinchem	
	Het Drechtsteden ziekenhuis Dordrecht	
	Het Groene Hart ziekenhuis Gouda	
	Het Hofpoort ziekenhuis Woerden	
	Het Merwede ziekenhuis Dordrecht	
73	Canisius Wilhelmina ziekenhuis Nijmegen (4)	281
74	Het nieuwe Spittaal Zutphen (8)	283
75	De Weezenlanden Zwolle (3)	286

76	Ziekenhuis Walcheren Vlissingen (1)	288
77	Ziekenhuis Leyenburg Den Haag (11)	289
78	Het Rode Kruis ziekenhuis Den Haag (6) Juliana kinderziekenhuis Den Haag (6)	293
79	De Baronie Breda (5)	296
80	St. Nicolaas ziekenhuis Waalwijk (8)	299
81	St. Jansgasthuis Weert (9)	302
82	Medisch centrum De Klokkenberg Breda (8)	305
83	Westeinde ziekenhuis Den Haag (1)	308
3	TREFWOORDEN DOELEN	309
4	TREFWOORDEN PATIËNTENCATEGORIEËN	323





# **1 KWALITEITS- EN DOELMATIGHEIDSPROJECTEN IN LOKALE INITIATIEVEN**

## **1.1 Inleiding**

Van oudsher kennen ziekenhuizen in Nederland een duale structuur. De overwegend vrijgevestigde medisch specialisten hebben via een toelatingsovereenkomst toegang tot de faciliteiten van het ziekenhuis. Daarmee is er sprake van twee circuits: het medische en het facilitaire. Deze beide circuits zijn verschillend georganiseerd. De ziekenhuisorganisatie (het facilitaire circuit) is hiërarchisch opgebouwd. Specialisten (het medische circuit) zijn georganiseerd in de medische staf, die een stafbestuur kent dat in de meeste ziekenhuizen zorg draagt voor de communicatie met het ziekenhuismanagement. Op 'horizontaal' niveau zijn specialisten georganiseerd in maatschappen. Juridisch gezien zijn de maatschappen een samenwerkingsverband waarbinnen de deelnemers individueel aansprakelijk blijven.

De relatie specialist-ziekenhuis staat ter discussie sinds het begin van de jaren '80. Met de invoering van budgetfinanciering voor ziekenhuizen in 1983 ontstond de noodzaak tot afstemming tussen enerzijds de medische eisen en anderzijds de budgettaire mogelijkheden van ziekenhuizen. Eind jaren '80 mondde dit uit in de roep om managementparticipatie van medisch specialisten [verg. LSV, 1988, NVZ, 1992]. Uit onderzoek [Durlinger e.a., 1993] blijkt dat vooral bij het ziekenhuismanagement de overtuiging heerst dat specialisten deel moeten hebben aan besluitvorming rond zaken als strategisch beleid, bevordering van de doelmatigheid en kwaliteit van zorg. Specialisten hebben veel meer het gevoel dat managementparticipatie hen wordt opgedrongen. Ze werken eraan mee, niet omdat ze er veel voordeel in zien, maar om schade zoveel mogelijk te beperken [Durlinger e.a., 1993]. Gevraagd naar randvoorwaarden bleek het onder meer de geldende verrichtingenhonorering voor specialisten te zijn, die een negatieve prikkel bevat tot deelname aan niet-patiëntgebonden managementactiviteiten.

Toenemende onvrede met de duale structuur van ziekenhuizen, gekoppeld aan de stijgende kosten van medisch-specialistische en ziekenhuiszorg gaf in 1993 aanleiding tot de instelling van de Commissie Modernisering Curatieve Zorg, ofwel de Commissie Biesheuvel. Deze commissie kreeg als opdracht om binnen het kader van de modernisering van de curatieve zorg onderzoek te doen naar het totaal van medische zorg, zoals die geleverd wordt door huisartsen, specialisten en ziekenhuizen en wie daarin welke functie vervult. De commissie heeft vooral aandacht besteed aan 1) de samenwerking tussen medisch specialist en ziekenhuis en tussen specialist en huisarts, 2) de kosten en declaratiesystemen van huisartsen, medisch specialisten en ziekenhuizen, en 3) de rol van de verzekeraars bij het functioneren van huisarts, medisch specialist en ziekenhuis. De commissie heeft in haar advies aan de regering de organisatie van de zorg centraal gesteld, en toegespitst op de onderwerpen van het zorgcontinuüm en het medisch-specialistisch bedrijf (zie schema 1).

## Schema 1. Doelstellingen van het curatieve-zorgbeleid volgens de commissie Biesheuvel

---

- a. Er is zorg op maat nodig. Dat houdt in:
- 1) zorg moet als "continuüm" functioneren: meer samenhang en samenwerking tussen extra- en intramurale en binnen intramurale zorg;
  - 2) regiefunctie voor daadwerkelijke zorgverlening bij de huisarts: deze is niet alleen hulpverlener, maar ook gids (verwijzing, nazorg e.d.);
  - 3) versterken "transmuraal" verleende medische, paramedische en verpleegkundige zorg. Voorbeelden zijn ziekenhuisverplaatste zorg thuis, huisartsenhulp in het ziekenhuis, gemeenschappelijk spreekuur huisarts en specialist.
- b. De curatieve zorg moet doelmatig worden georganiseerd. Dat betekent:
- 4) meer faciliteiten voor de huisarts: specialistisch consult, meer mogelijkheden voor diagnostiek;
  - 5) geïntegreerde organisatie van de medisch-specialistische zorg in het ziekenhuis (decentralisatie, managementparticipatie, geïntegreerd budget, een duidelijke leiding);
  - 6) intensiveren van de samenwerking tussen intra- en extramurale zorg.
- 

Volgend op het advies van de Commissie Biesheuvel is door negen maatschappelijke organisaties in de gezondheidszorg en het toenmalige ministerie van WVC het Platform Curatieve Zorg opgericht, teneinde gemeenschappelijk uitwerking te geven aan het advies van de Commissie Biesheuvel. In de eindrapportage van het Platform wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor de waarde die veel specialisten hechten aan uitgangspunten als 'loon naar werken' en het 'vrije beroep' [Platform Curatieve Zorg, 1994, p. 11]. Het Platform Curatieve Zorg slaagde er niet in om de van opvatting verschillende partijen dichter bij elkaar te brengen. De verzekeraars en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) wilden toe naar één geïntegreerd systeem, met daarin: één prijs per produkt, één financieringsstroom tussen verzekeraar en instelling, en één aanspreekpunt voor de verzekeraar, namelijk het instellingsmanagement. De medisch specialisten (KNMG, LSV, NSF) konden zich niet vinden in een dergelijk systeem. Zij waren weliswaar voorstander van een geïntegreerd medisch-specialistisch werkwijze, maar met voor ieder daarbinnen (ziekenhuis en specialist) de eigen verantwoordelijkheden, en een zelfstandige relatie met de verzekeraar.

Het kabinet hield intussen vast aan de voorstellen van de commissie Biesheuvel, waarin sprake was van één geïntegreerd budget voor de medisch-specialistische zorg, met daaraan gekoppeld één financieringsstroom van verzekeraar naar de ziekenhuisorganisatie. Om uit deze impasse te geraken, bood de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in 1995 aan dat de door het COTG per 1 april 1995 aangekondigde tariefsverlagingen niet zouden gelden voor specialisten die (zes weken) vóór 1 november 1995 met ziekenhuizen en verzekeraars in hun regio afspraken hadden gemaakt over de beheersing van kosten voor specialistische hulp. Dit aanbod van de minister zorgde voor een stroomversnelling in de integratie van medisch-specialistische en ziekenhuiszorg. Op vier na alle algemene ziekenhuizen in Nederland gaven gehoor aan de oproep van de minister om te komen tot zogeheten 'lokale initiatieven' en dienden een raamovereenkomst in voor een alternatieve honoreringsstructuur van vrijgevestigde medisch specialisten. Deze raamovereenkomsten werden door het ministerie beoordeeld en onder voorwaarden goedgekeurd. Een belangrijke voorwaarde die het ministerie formuleerde, was dat de lokale initiatieven gericht moesten zijn op bevordering van kwaliteit, doelmatigheid, doeltreffendheid en beheerste kostenontwikkeling. De raamovereenkomsten dienden dus niet alleen een financiële constructie te omvatten, maar ook voorstellen voor zorginhoudelijke projecten ter verbetering van kwaliteit en doelmatigheid (Nienoord-Buré e.a., 1996).

De uiterste datum waarop het lokale initiatief ingediend kon worden was tenminste zes

weken voor 1 november 1995. Bij de directie Verzekeringen, Marktordening, en Prijsvorming van VWS zijn voor die datum in totaal 83 *raamovereenkomsten* aangemeld door ziekenhuizen, specialisten en verzekeraars gezamenlijk. Doordat een aantal ziekenhuizen onderling heeft samengewerkt, en gezamenlijk een raamovereenkomst met gezamenlijke doelmatigheids- en kwaliteitsprojecten heeft opgesteld, bedraagt het uiteindelijk aantal *ziekenhuizen* binnen lokale initiatieven 94. Vier algemene ziekenhuizen hebben geen raamovereenkomst ingediend. Daarnaast lopen onder auspiciën van de Ziekenfondsraad binnen de algemene ziekenhuizen in vijf regio's (circa 17 ziekenhuizen) reeds andere experimenten met een veranderde honorering van specialisten. De 94 deelnemende ziekenhuizen hebben naast de financiële afspraken binnen de raamovereenkomsten in totaal 631 projecten opgesteld ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid. Hoewel de financiële overeenkomsten veel aandacht hebben gekregen, is onderzoek naar de kwaliteits- en doelmatigheidsprojecten beperkt gebleven tot een globale beschrijving in het kader van een bredere evaluatie van de lokale initiatieven (Nienoord-Buré e.a., 1996). Op grond van een analyse van deze 631 projecten wordt in dit hoofdstuk een overzicht gegeven van de verschillende doelmatigheids- en kwaliteitsprojecten. De projecten zijn zowel op projectniveau en op ziekenhuisniveau geanalyseerd. De volgende vragen worden beantwoord:

*Op projectniveau*

1. Wat is de aard en inhoud van projecten die in het kader van de lokale initiatieven zijn aangemeld:
  - a. wat is het doel van projecten?
  - b. hoe verhouden de doelstellingen van projecten zich tot de voorstellen van de Commissie Biesheuvel?
  - c. welke middelen worden ingezet?
  - d. welke beroepsgroepen en instellingen participeren in de projecten?
  - e. op welke patiëntencategorieën hebben projecten betrekking?
2. Is er op grond van de doelstelling van de projecten onderscheid te maken naar verschillen in participanten en patiëntencategorieën, waar de projecten betrekking op hebben.

*Op ziekenhuisniveau*

3. Welke verschillen bestaan er tussen ziekenhuizen in:
  - a. het aantal aangemelde projecten?
  - b. de doelstellingen van projecten?
  - c. de mate waarin de doelstellingen passen binnen de voorstellen van de Commissie Biesheuvel?

## 1.2 Methode

Bij het verzamelen van informatie over kwaliteits- en doelmatigheidsprojecten is uitgegaan van de beschrijvingen zoals die ingediend zijn bij het ministerie. Aan de hand van deze beschrijvingen is per project een uniform overzicht opgesteld van (onder andere) de doelstellingen van de projecten, de gekozen middelen, de deelnemende instellingen en beroepsbeoefenaren en de patiëntencategorie waarop het project gericht is. Deze uniforme overzichten zijn vervolgens gecodeerd om de statistische verwerking van de gegevens mogelijk te maken. Voor de codering van participanten en patiëntencategorieën was het vrij eenvoudig om bepaalde categorieën samen te stellen. De codering van "doelstellingen" en "middelen" verdient echter enige uitleg.

In dit hoofdstuk wordt een indeling gebruikt, waarbij de projecten over vijf mogelijke hoofddoelen verdeeld zijn. Deze hoofddoelen van de projecten zijn: het bevorderen van de kwaliteit, het verbeteren van de interne bedrijfsvoering, het tot stand brengen van een zorgcontinuüm, substitutie van zorg en een categorie 'anders'. Het bevorderen van kwaliteit werd regelmatig in deze termen (letterlijk) als doelstelling van een project genoemd. Daarnaast is een aantal andere specifieke doelstellingen gecodeerd als 'bevorderen van kwaliteit', bijvoorbeeld: patiëntgericht werken, het verbeteren van de patiëntenvoorlichting, het verhogen van de patiëntensatisfactie, deskundigheidsbevordering en onderlinge toetsing, en protocollering. Doelstellingen gericht op de interne bedrijfsvoering omvatten zaken als: het bevorderen van de doelmatigheid, kostenbeheersing, kostenreductie, wachtlijst-/wachtijdreductie, het verbeteren van de (patiënten)logistiek, het versnellen van doorstroming van patiënten, optimale benutting van capaciteit, managementparticipatie, het verbeteren van het functioneren van maatschappen en de medische staf, en het verbeteren van de informatievoorziening/registratiesystemen. Doelstellingen gericht op het tot stand brengen van een zorgcontinuüm zijn onder meer: samenwerking en afstemming tussen eerste en tweede lijn, transmurale zorg, verbetering communicatie, betere afstemming van het aanbod op de vraag, verbeteren van de continuïteit van zorg. In de categorie 'substitutie van zorg' vallen doelstellingen als: ligduurverkorting, substitutie klinische zorg-dagverpleging, substitutie van tweede-eerste lijn, thuisbehandeling, invoering/bevordering dagverpleging, instroombeperking en opnamereductie. De categorie 'anders' omvat een heterogene verzameling van doelstellingen die niet in een van de voorgaande vier categorieën kon worden ondergebracht.

Een tweede type indeling die gemaakt is op basis van de uniforme overzichten van de doelstellingen van projecten, is of een project qua doelstelling wel of niet past bij de voorstellen van de Commissie Biesheuvel. Er is, met andere woorden, nagegaan hoe hoog het 'Biesheuvelgehalte' van projecten is. Als passend bij de adviezen van de Commissie Biesheuvel werden de volgende doelstellingen gecodeerd: samenwerking en afstemming eerste-tweede lijn, transmurale zorg, substitutie tweede-eerste lijn, thuisbehandeling (inclusief ziekenhuisverplaatste zorg), managementparticipatie, verbeteren functioneren medische staf/maatschappen en het bevorderen van continuïteit van zorg.

Bij het coderen van de middelen die in projecten worden aangewend voor het bereiken van de doelen viel op dat deze niet zelden in dezelfde bewoordingen zijn weergegeven als de doelstellingen zelf. Met andere woorden, wat in het ene project een doel is (bijvoorbeeld substitutie) kan in het andere project een middel zijn (bijvoorbeeld om te komen tot kostenbeheersing, ofwel een verbetering van de interne bedrijfsvoering). Voor zover mogelijk zijn de genoemde middelen gecodeerd binnen de vier specifieke categorieën die ook voor de doelstellingen zijn gehanteerd. Doordat deze vier catego-

riën een hoog abstractieniveau hebben, komt het regelmatig voor dat doelstelling en middel gelijk zijn. Dit gebeurt bijvoorbeeld als in een project gestreefd wordt naar het verbeteren van de continuïteit van zorg (gecodeerd als 'tot stand brengen zorgcontinuüm') door samenwerking eerste-tweede lijn (eveneens gecodeerd als 'tot stand brengen zorgcontinuüm'). Naast de genoemde vier categorieën is nog een aantal meer specifieke coderingen van middelen gebruikt, te weten: automatisering, multidisciplinaire samenwerking, het opzetten van een nieuwe afdeling/centrum of een transferpunt, het instellen van een stuurgroep of overleggroep, de inzet van een gespecialiseerde of transmuraal werkende verpleegkundige, het aanpassen van bestaande behandelroutines (bijvoorbeeld de instelling van preoperatief onderzoek), en de instellingen van een categoriaal spreekuur of polikliniek.

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen 1 en 2 worden de gegevens geanalyseerd op projectniveau. Vraag 3 heeft betrekking op verschillen tussen ziekenhuizen. Om hierover uitspraken te kunnen doen, worden geaggregeerde gegevens gebruikt. In de gevallen waarin een raamovereenkomst is ingediend door twee of meer ziekenhuizen samen, kan niet (altijd) worden herleid bij welk individueel ziekenhuis een kwaliteits- of doelmatigheidsproject hoort. Daarom worden deze samenwerkende ziekenhuizen in de analyses beschouwd als één ziekenhuis. Aggregatie vindt dus feitelijk plaats op het niveau van lokale initiatieven. Omwille van de leesbaarheid zal echter in de tekst gesproken worden van 'ziekenhuizen'.

### 1.3 Resultaten

#### Analyse op projectniveau

In tabel 1 is de doelstelling van projecten weergegeven. Omdat projecten meer dan één doelstelling kunnen hebben, tellen de percentages niet op tot 100. In ongeveer 45% van de projecten wordt gestreefd naar kwaliteitsbevordering. Het verbeteren van de interne bedrijfsvoering is met 39% van de projecten een goede tweede. Tot stand brengen van een zorgcontinuüm en substitutie van zorg zijn doelstellingen die minder vaak worden nagestreefd (nl. in respectievelijk 18,2% en 16,7%).

Tabel 1 Projecten naar doelstellingen (meer dan één doelstelling per project is mogelijk)

	niet-passend in "Biesheuvel"	passend in "Biesheuvel"	totaal	(%)
kwaliteit bevorderen	28 (10.0)	252 (90.0)	280	(45.1)
interne bedrijfsvoering verbeteren	28 (11.6)	214 (88.4)	242	(39.0)
zorgcontinuüm tot stand brengen	98 (86.7)	15 (13.3)	113	(18.2)
substitutie van zorg	28 (26.9)	76 (73.1)	104	(16.7)
anders	14 (9.4)	135 (90.6)	149	(24.0)
totaal aantal projecten	116 (18.7)	505 (81.3)	621	(*)

\* Percentages tellen op tot meer dan 100 omdat de meeste projecten meer dan één doelstelling hebben.

Wanneer de projecten qua doelstelling worden getoetst op hun 'Biesheuvelgehalte' dan blijkt dat slechts 18,7% van de projecten passen binnen het streven van de Commissie Modernisering Curatieve Zorg. Met name de projecten die gericht zijn op het tot stand brengen van een zorgcontinuüm passen goed binnen de voorstellen van de Commissie Biesheuvel.

In tabel 2 is te zien welke middelen binnen de projecten worden ingezet om de gestelde doelen te verwezenlijken. Uit de tabel blijkt dat in bijna een derde van de gevallen waarin gestreefd wordt naar kwaliteitsbevordering ook de gekozen middelen (bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering of protocollering) op het vlak van verbetering van de kwaliteit liggen. Andere manieren om de kwaliteit te bevorderen zijn, in volgorde van vóórkomen: het tot stand brengen van een zorgcontinuüm, onderzoek en het verbeteren van de interne bedrijfsvoering.

Ook bij het verbeteren van de interne bedrijfsvoering zien we dat doel en middelen relatief vaak op hetzelfde vlak liggen. Dit is het geval bij 20,7% van de projecten waarin de interne bedrijfsvoering wordt verbeterd. Andere middelen om dit doel te bereiken zijn kwaliteitsbevordering, het tot stand brengen van een zorgcontinuüm, en in mindere mate onderzoek en het aanpassen van behandelroutines.

Het tot stand brengen van een zorgcontinuüm blijkt vaak (44,4% van de projecten) samen te gaan met middelen op het vlak van kwaliteitsbevordering en daarnaast ook met het instellen van een stuurgroep of overleggroep (18,9%). Tenslotte, de middelen die worden ingezet om substitutie te bevorderen variëren van het verbeteren van de interne bedrijfsvoering, het bevorderen van kwaliteit en het tot stand brengen van een zorgcontinuüm tot het aanpassen van behandelroutines.

Tabel 2 Projecten naar genoemde middelen om doelstellingen te bereiken (meer dan één middel per project is mogelijk)

middel	kwaliteit		bedrijfsvoering		zorgcontinuüm		substitutie	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
kwaliteit bevorderen	76	(32.2)	39	(21.2)	40	(44.4)	17	(19.1)
zorgcontinuüm tot stand brengen	31	(13.1)	19	(10.3)	13	(14.4)	17	(19.1)
onderzoek	27	(11.4)	18	(9.8)	6	(6.7)	9	(10.1)
interne bedrijfsvoering verbeteren	24	(10.2)	38	(20.7)	7	(7.8)	21	(23.6)
aanpassen behandelroutine	18	(7.6)	16	(8.7)	-	-	13	(14.6)
stuurgroep/overleggroep instellen	16	(6.8)	9	(4.9)	17	(18.9)	5	(5.6)
nieuwe afdeling/centrum/bureau instellen	15	(6.4)	11	(6.0)	7	(7.8)	1	(1.1)
gespecialiseerde/transmuraal verpleegkundige aanstellen	13	(5.5)	6	(3.3)	11	(12.2)	6	(6.7)
categoriaal spreekuur/polikliniek	8	(3.4)	7	(3.8)	1	(1.1)	3	(3.4)
substitutie van zorg	7	(3.0)	15	(8.2)	1	(1.1)	11	(12.4)
automatisering	4	(1.7)	9	(4.9)	5	(5.6)	-	-
anders	81	(34.3)	55	(29.9)	29	(32.2)	28	(31.5)
<b>totaal aantal projecten</b>	<b>236</b>	<b>(*)</b>	<b>184</b>	<b>(*)</b>	<b>90</b>	<b>(*)</b>	<b>89</b>	<b>(*)</b>

\* Percentages tellen op tot meer dan 100 omdat de meeste projecten meer dan één middel hebben gekozen

In tabel 3 is te zien welke instellingen en beroepsgroepen participeren in de projecten. Het zal geen verbazing wekken dat specialisten en/of het ziekenhuis in een groot deel van de projecten participeren. Zij vormen immers samen met verzekeraars de aanmelders van de projecten. Huisartsen participeren in 22% van de projecten, de thuiszorg in ruim 15%. De betrokkenheid van verzekeraars is laag (3,6%) gezien hun betrokkenheid bij de lokale initiatieven.

Tabel 3 Participanten in projecten

participanten	n	(%)
specialisten	413	(65.5)
ziekenhuis (-management/-afdeling/-personeel)	387	(61.3)
huisartsen	139	(22.0)
thuiszorg	95	(15.1)
verpleeghuis(-zen)	57	(9.0)
paramedici/verloskundigen	46	(7.3)
overige eerste lijn/GGZ	35	(5.5)
transferbureau of -functionaris	23	(3.6)
verzekeraar(s)	23	(3.6)
apotheken	19	(3.0)
anders	66	(10.5)
<b>totaal aantal projecten</b>	<b>631</b>	<b>(*)</b>

\* Percentages tellen op tot meer dan 100 omdat de meeste projecten meer dan één participant hebben

Tabel 4 Patiëntencategorieën waarop projecten gericht zijn

	n	(%)
ziekenhuispatiënten in het algemeen	332	(53.6)
chronisch zieken	83	(13.4)
patiënten van één bepaald specialisme	66	(10.7)
zwangeren/baby's en ouders	31	(5.0)
kankerpatiënten	28	(4.5)
operatiepatiënten	27	(4.4)
ouderen/geriatrische patiënten	18	(2.9)
psychiatrische patiënten	13	(2.1)
poliklinische / dagverplegingspatiënten	12	(1.9)
patiënten met medicatie	9	(1.5)
verpleeghuisbewoners	8	(1.3)
pijnpatiënten	5	(0.8)
intensive care patiënten	4	(0.6)
terminale patiënten	4	(0.6)
anders	39	(6.4)
<b>totaal aantal projecten</b>	<b>619</b>	<b>(*)</b>

\* Percentages tellen op tot meer dan 100 omdat veel projecten gericht zijn op meer dan één patiëntencategorie

Tabel 4 geeft de patiëntencategorieën weer waarop projecten zijn gericht. Een groot aantal projecten is niet direct gebonden aan een specifieke patiëntencategorie: 53,6% heeft betrekking op ziekenhuispatiënten in het algemeen. Voor zover wel een specifieke patiëntencategorie beschreven is betreft het vaak chronisch zieken (diabetes, CARA, reuma of andere chronische aandoeningen) en patiënten van één specialistische afdeling.

In tabel 5 wordt een overzicht gegeven van de participanten verdeeld naar de doelstellingen van projecten. De participatie van specialisten en ziekenhuizen is min of meer gelijk verdeeld over de diverse doelstellingen van projecten: ruim 60%. De participatie van huisartsen (50%) is relatief hoog bij projecten die gericht zijn op het tot stand brengen van een zorgcontinuüm. Daarmee samenhangend is hun participatie ook hoog bij projecten die qua doelstelling passen bij de adviezen van de Commissie Biesheuvel ( $\pm 45\%$ ). Ook de thuiszorg is relatief vaak betrokken bij projecten die gericht zijn op het tot stand brengen van een zorgcontinuüm en bij het realiseren van substitutie van zorg ( $\pm 30\%$ ). De betrokkenheid van de thuiszorg bij projecten die passen binnen de voorstellen van de Commissie Biesheuvel is daarentegen juist relatief laag (11%).

Tabel 6 geeft een overzicht van de mate waarin de drie meest genoemde patiëntencategorieën betrokken zijn bij projecten naar doelstelling van het project. De betrokkenheid van 'ziekenhuispatiënten in het algemeen' is opvallend laag bij projecten die gericht zijn op substitutie van zorg. Dergelijke projecten hebben daarentegen juist relatief vaak betrekking op chronische patiënten of op patiënten van één bepaald specialisme. Chronische patiënten zijn weinig betrokken bij projecten die gericht zijn op het verbeteren van de interne bedrijfsvoering en relatief vaak bij projecten die qua doelstelling passen bij de voorstellen van de Commissie Biesheuvel.



Tabel 5 Participanten (specialisten, ziekenhuizen, huisartsen, thuiszorg) naar doelstelling

doelstelling	specialisten		ziekenhuizen		huisartsen		thuiszorg		totaal	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
kwaliteit bevorderen	178	68.7	157	60.6	43	16.6	37	14.3	259	*
interne bedrijfsvoering verbeteren	138	64.2	136	63.3	36	16.7	19	8.8	215	*
zorgcontinuüm tot stand brengen	63	62.4	65	64.4	50	49.5	31	30.7	101	*
substitutie van zorg	64	68.8	60	64.5	26	28.0	27	29.0	93	*
passend binnen 'Biesheuvel?':										
ja	76	65.5	73	62.9	53	45.7	36	11.5	116	*
nee	337	65.4	314	61.0	86	16.7	59	31.0	515	*
totaal aantal projecten	413	(65.5)	387	(61.3)	139	(22.0)	95	(15.1)	631	*

\* Percentages tellen op tot meer dan 100

Tabel 6 Patiëntencategorieën naar doelstelling

doelstelling	ziekenhuis-patiënten algemeen		chronisch zieken		patiënten van één specialisme		totaal aantal projecten	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
kwaliteit bevorderen	136	52.5	34	13.1	18	6.9	259	*
interne bedrijfsvoering verbeteren	123	57.2	11	5.1	21	9.8	215	*
zorgcontinuüm tot stand brengen	62	61.4	11	10.9	6	5.9	101	*
substitutie van zorg	27	29.0	18	19.4	16	17.2	93	*
Passend binnen 'Biesheuvel?':								
ja	63	54.3	20	17.2	8	6.9	515	*
nee	269	52.2	46	8.9	48	9.3	116	*
totaal aantal projecten	332	52.6	66	10.5	56	8.9	631	*
totaal aantal projecten	326	(53.4)	68	(11.1)	66	(10.8)	210	(34.4) 619 (*)

\* Percentages tellen op tot meer dan 100.

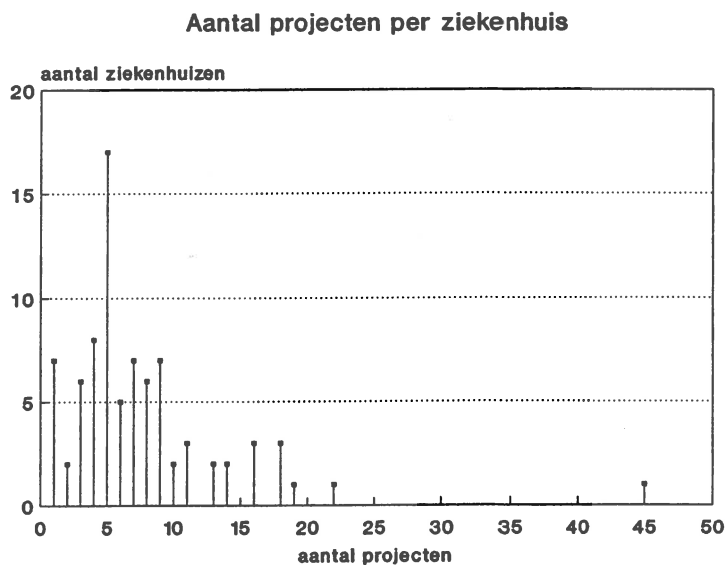
#### Analyse op ziekenhuisniveau

Het gemiddeld aantal projecten dat per ziekenhuis is aangemeld, bedraagt 7,6. Er is echter sprake van een grote spreiding (de standaarddeviatie is 6,25). Het minimum aantal aangemelde projecten is 1, het maximum 45. Het aantal projecten per ziekenhuis is weergegeven in figuur 1.

In tabel 7 is weergegeven welk percentage projecten per ziekenhuis is gewijd aan de diverse doelstellingen. Gemiddeld heeft per ziekenhuis 42,9% van de projecten betrekking op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, 35,8% op het verbeteren van de interne bedrijfsvoering, 16,3% op het tot stand brengen van een zorgcontinuüm en 17,6% op substitutie van zorg. De verschillen tussen ziekenhuizen zijn echter groot, zoals blijkt uit de standaarddeviaties en de minima en maxima. Voor elk van de vier

doelstellingen geldt dat sommige ziekenhuizen helemaal geen projecten op dit terrein hebben aangemeld en andere ziekenhuizen uitsluitend projecten met betrekking tot deze doelstelling.

Figuur 1



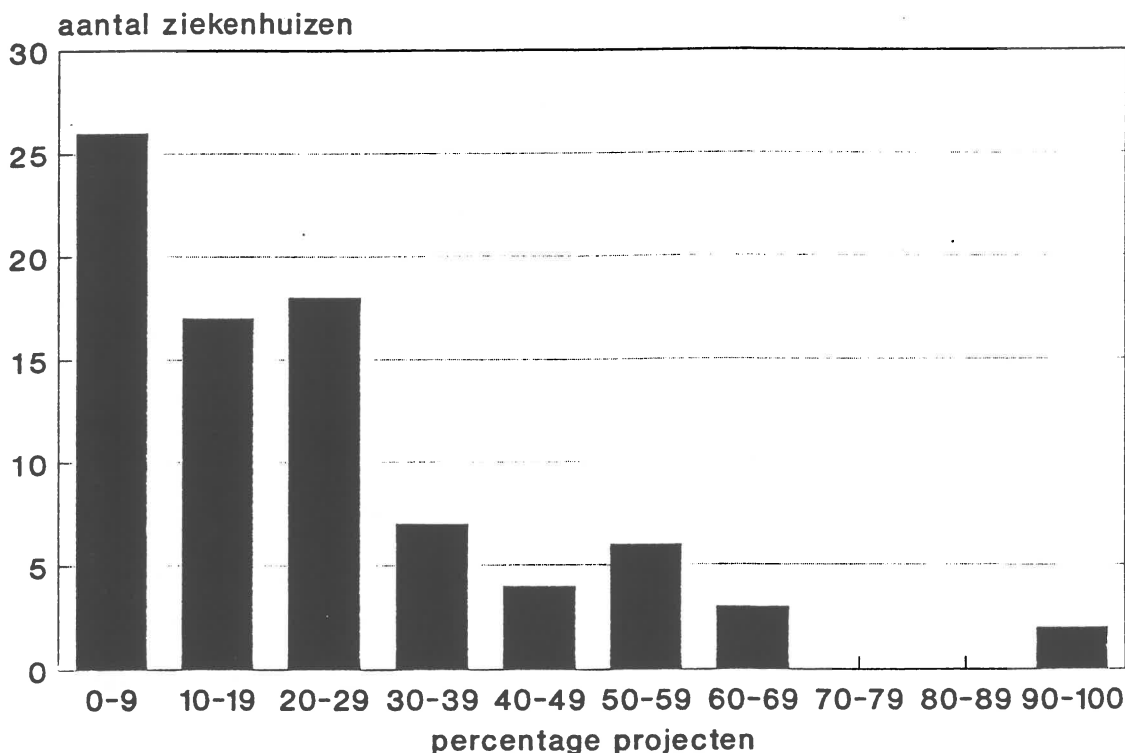
Tabel 7 Gemiddelde, standaarddeviatie (SD), minimum en maximum van het percentage projecten per ziekenhuis waarin gestreefd wordt naar kwaliteitsbevordering, verbeteren van de interne bedrijfsvoering, tot stand brengen van een zorgcontinuüm of substitutie van zorg

	gemiddelde	SD	minimum	maximum
kwaliteit bevorderen	42,9%	27,4	0%	100%
interne bedrijfsvoering verbeteren	35,8%	26,4	0%	100%
zorgcontinuüm tot stand brengen	16,3%	18,5	0%	100%
substitutie van zorg	17,6%	22,5	0%	100%

Tenslotte is nagegaan hoe op ziekenhuisniveau de verdeling is van de mate waarin projecten passen bij de voorstellen van de Commissie Biesheuvel. Gemiddeld per ziekenhuis past 20,8% van de projecten bij die voorstellen. Ook hier zijn de verschillen tussen ziekenhuizen echter groot, zoals te zien is in figuur 2.

Figuur 2

## Percentage 'Biesheuvel-projecten' per ziekenhuis



### 1.4 Conclusie

In het voorjaar van 1995 nodigde de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport ziekenhuizen en specialisten uit om samen met zorgverzekeraars afspraken te maken over de beheersing van kosten voor specialistische hulp. Deze oproep volgde op het vastlopen van de onderhandelingen tussen de verschillende partijen over de voorstellen van de Commissie Biesheuvel. De afspraken dienden te worden neergelegd in een zogeheten raamovereenkomst en -voorzien van voorstellen voor het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid- bij het ministerie te zijn ingediend voor november 1995.

In dit hoofdstuk is een overzicht gegeven van de aard en inhoud van kwaliteits- en doelmatigheidsprojecten die door ziekenhuizen in het kader van de lokale initiatieven zijn ingediend, samen met de financiële raamovereenkomsten. Daarnaast is nagegaan of participanten en betrokken patiëntencategorieën verschillen naar de doelstellingen van projecten en welke verschillen er tussen ziekenhuizen bestaan in het aantal en de aard van projecten.

Kijkend naar de doelstellingen van projecten blijkt dat het merendeel betrekking heeft op het bevorderen van de kwaliteit van zorg, gevolgd door projecten die gericht zijn op het verbeteren van de interne bedrijfsvoering. Het tot stand brengen van een zorgcontinuüm of substitutie van zorg wordt in de projectbeschrijvingen minder vaak als doelstelling genoemd. Opmerkelijk is het dat de doelen van de projecten, en de middelen om deze doelen te realiseren niet gelijk opgaan. Bij een derde van de projecten gericht op het bevorderen van de kwaliteit, zijn de middelen ook gericht op het bevorderen van kwaliteit. Voor de verbetering van de interne bedrijfsvoering is dit 21%, en bij projecten gericht op het realiseren van een zorgcontinuüm slechts 14%.

Hoewel de lokale initiatieven in zekere zin een uitwerking vormen van de voorstellen van de Commissie Biesheuvel heeft nog niet één op de vijf projecten een doelstelling die past bij de voorstellen van deze commissie op het terrein van afstemming en continuïteit van zorg, transmurale zorg en het geïntegreerd medisch-specialistisch bedrijf.

Als participanten in de projecten worden specialisten het meest genoemd, gevolgd door de ziekenhuisorganisatie (vaak ook in combinatie met specialisten). Enerzijds is dit ook niet verbazend. De projecten zijn immers door de ziekenhuizen ingediend. Ook als de projecten opgesplitst worden naar de vier specifieke doelen (kwaliteit bevorderen, interne bedrijfsvoering verbeteren, zorgcontinuüm tot stand brengen, substitutie van zorg) valt op de specialisten en de ziekenhuisorganisatie bijna in gelijke mate (in ruim 60%) genoemd worden bij elk van de vier soorten projecten. Daarnaast is gebleken dat bij "het bevorderen van kwaliteit" en "het verbeteren van de interne bedrijfsvoering" zowel de huisarts als de thuiszorg relatief weinig betrokken wordt. Iets wat overigens goed verklaarbaar is, omdat beide doelstellingen over het algemeen interne ziekenhuis-aangelegenheden zijn. Minder goed verklaarbaar is dat de huisarts bij 50% van de projecten op het gebied van het tot stand brengen van het zorgcontinuüm betrokken is (de thuiszorg 31%), terwijl de huisarts bij substitutie van zorg (over het algemeen van de tweede naar de eerste lijn) in slechts 28% betrokken is (thuiszorg 29%). Juist omdat de huisarts de verantwoordelijkheid heeft over de patiëntenzorg in de eerste lijn. Bij het grootste deel van de projecten is deze verantwoordelijkheid blijkbaar impliciet geregeld, en worden daarover geen afspraken gemaakt waar de huisarts actief bij betrokken is. Een andere reden waarom de relatief kleine deelname van de huisartsen aan de projecten opvallend is, is dat de voorstellen van de Commissie Biesheuvel betrekking hebben op de curatieve somatische zorg zoals die door huisarts, specialist en ziekenhuis gezamenlijk wordt geleverd. In projecten wier doelstelling past bij de adviezen van de Commissie Biesheuvel is wel relatief vaak sprake van participatie van huisartsen. Een groot deel van de projecten is niet op specifieke patiëntencategorieën gericht. Ook dit is niet verwonderlijk, als verondersteld wordt dat alle ziekenhuispatiënten gebaat zijn bij projecten die gericht zijn op bijvoorbeeld het verbeteren van de kwaliteit. De projecten die wel betrekking hebben op een specifieke groep patiënten zijn relatief vaak gericht op chronisch zieken. Het gaat bij chronisch zieken in verhouding vaak om substitutieprojecten en projecten die qua doelstelling een hoog 'Biesheuvel-gehalte' hebben.

Kijkend naar verschillen tussen ziekenhuizen valt met name de grote variatie op, zowel in het aantal projecten (variërend van 1 tot 45) als in de doelstellingen van projecten. Ziekenhuizen kunnen tamelijk eenzijdig zijn in hun doelstellingen. Soms meldt men helemaal geen projecten op bepaalde terreinen (één van de vier specifieke doelen) aan, soms hebben alle projecten betrekking op een soortgelijke doelstelling.

Concluderend kunnen we vaststellen dat er een grote variatie in doelmatigheids- en kwaliteitsprojecten bestaat, zoals deze door de verschillende ziekenhuizen -tezamen met de raamovereenkomsten- bij de minister zijn ingediend. Deze variatie betreft zowel het aantal projecten als de inhoud van de projecten. Men kan zich afvragen hoe het er nu voorstaat met de genoemde projecten. Uit de beschrijvingen is naar voren gekomen dat een groot aantal van deze projecten op het moment van indienen nog gestart moesten worden. Andere projecten liepen daarentegen al op het eind. Het zou interessant zijn om een follow-up te doen naar wat er van de voorgestelde projecten terecht gekomen is, en wat de resultaten zijn. Tegelijkertijd zou onderzocht kunnen worden of er nog nieuwe projecten bijgekomen zijn, wat de ziekenhuizen op het terrein van de projecten van elkaar geleerd hebben, en of er zelfs samengewerkt wordt binnen projecten tussen ziekenhuizen.

## LITERATUUR

- NIENOORD-BURÉ, C.D., P.M. VAN ROOIJ, L.G. VAN AVESAATH, **Specialisten gebudgetteerd!? De effecten van lokale initiatieven geïventariseerd**. Utrecht: NZi, 1996.
- BAIN, J, Budgetholding in Calverton: one year on, **British Medical Journal**, 304 (1992): 971-973.
- BURNS, L.R., R.M. ANDERSEN, S.M. SHORTELL, Trends In Hospital/Physician Relationships, **Health Affairs**, 12 (1993), Fall: 213-223.
- CORNEY, R, Experience of first wave general practice fundholders in South East Thames Regional Health Authority, **British Journal of General Practice** (1994), 44: 34-37.
- DELNOIJ, D.M.J., L.J. STOKX, Huisarts: naast poortwachter nu ook rentmeester? **Medisch Contact**, 48 (1993): 747-749.
- DEVERS, K.J., S.M. SHORTELL, R.G. GILLIES, D.A. ANDERSON, J.B. MITCHELL, K.L. MORGAN ERICKSON, Implementing organized delivery systems: An integration scorecard, **Health Care Management Review**, 19 (1994), 3: 7-20.
- DURLINGER, B.L.J.M., ELSEN, P.J.M. & OLTHOFF, C.Th.M., **Managementparticipatie van medisch specialisten, visie, aanpak en vormgeving**, GTP Management Advies, Nijmegen, 1993.
- GRAFFY, J.P., WILLIAMS, J., Purchasing for all: an alternative to fundholding, **British Medical Journal**, 308 (1994): 391-394.
- GROENEWEGEN, P.P., The Shadow of the Future: Institutional Change in Health Care, **Health Affairs**, 13 (1994), 5: 137-148.
- GOES, J.B., C. ZHAN, The Effects of Hospital-Physician Integration Strategies on Hospital Financial Performance, **Health Services Research**, 30 (1995); 4 (October): 507-530.
- KWARTEL, A.J.J. VAN DER, J.K. VAN DIJK, L.J.R. VANDERMEULEN, D.H. DE BAKKER, L.J. STOKX, D.M.J. DELNOIJ, **Curatieve zorg in Nederland: feiten, ontwikkelingen, knelpunten**, in: Commissie Modernisering Curatieve Zorg, Achtergrondstudies 'Gedeelde zorg: betere zorg', Zoetermeer: Hageman, 1994.
- LSV, **De specialist van morgen**, Utrecht: Landelijke Specialisten Vereniging, 1988.
- NEWTON, J., M. FRASER, J. ROBINSON, D. WAINWRIGHT, Fundholding in Northern region: the first year, **British Medical Journal**, 306 (1993): 375-378.
- NVZ, **Perspectieven voor de specialist van overmorgen**, Beleidsadvies van de NVZ-werkgroep Specialist en Ziekenhuis, Utrecht: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, 1992.
- NVZ, **Brancheverslag 1994**, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen: Utrecht, mei 1995.
- OORSCHOT, J.A. VAN, Fr.C.A. JASPERS, J.H. SCHAAF, F. LINNEBANK, C.A.G. OOSTVEEN, J.T. BRAAKSMA, **Professionele autonomie van de medisch specialist**, Assen: Van Gorcum, 1995.
- SAVAGE, G.T., T.W. NIX, C.J. WHITEHEAD, J.D. BLAIR, Strategies for assessing and managing stakeholders, **Academy of Management Executive**, 5 (1991), 2: 61-75.
- SAVAGE, G.T., M.C. EUWEMA, V. MATHEWS, Conflict and Cooperation Among Internal Stakeholder Groups: Manager-Physician-Nurse Relationships in Hospitals Facing Pressures for Organizational Change, paper for review by **Organization Studies**, submitted February 1995.
- SHORTELL, S.M., **Effective Hospital-Physician Relationships**, Health Administration Press Perspectives,

Ann Arbor, 1991.

SHORTELL, S.M., R.R. GILLIES, D.A. ANDERSON, The New World of Managed Care: Creating organized Delivery Systems, *Health Affairs*, 14 (1994), Winter: 46-64.

SPREEUWENBERG, C., Transmurale zorg; een concept-advies van de NRV, in: L. Boon (red), *Zorgdynamiek & Samenwerking*, Ontwikkelingen in de gezondheidszorg, deel 20, Amstelveen: Stichting SYMPOZ, 1995: 75-82.

TWEEDE KAMER, *Kostenbeheersing in de zorgsector*, Brief van de minister en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Rijswijk, 20 maart 1995 (Bijlagen Handelingen Tweede Kamer der Staten-Generaal, vergaderjaar 1994-1995, 24 124, nrs. 1-2).

ZUCKERMAN, H.S., A.D. KALUZNY, T.C. RICKETTS, Alliances in health care: What we know, what we think we know, and what we should know, *Health Care Management Review*, 20 (1995), 1: 54-64.

**OVERZICHT VAN ALLE PROJECTEN  
PER ZIEKENHUIS**





# 1 ACADEMISCH ZIEKENHUIS GRONINGEN

## 1. Interne budgettering

### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen het AZG wordt sinds 1984 gewerkt met een intern budgetteringssysteem. De 19 medische afdelingen zijn gebudgetteerd op personele en materiële lasten en activiteiten. De toegekende budgetten hebben een taakstellend karakter. Eenmaal per jaar vindt een eindafrekening plaats.

Deelnemers:	afdelingen
Patiëntencategorieën:	
Doel:	kostenbeheersing
Instrumenteel doel:	interne budgettering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 2. Het geneesmiddelenformularium AZG

### *Inhoud/Doel van het project*

Ten aanzien van geneesmiddelenprescriptie zijn grote doelmatigheidsvoordelen te behalen door onder andere standaardisatie van het voorschrijfgedrag, door beperking van pakketvoordelen en door inkoopvoordelen in hun onderlinge samenhang. In het formularium worden alle geneesmiddelen gepresenteerd waarmee in het AZG gewerkt wordt. Naast een nuttige handleiding levert het formularium vooral een bijdrage aan een kwalitatief verantwoorde en efficiënte prescriptie. Het geneesmiddelenformularium wordt jaarlijks aangepast.

Deelnemers:	alle specialisten, apotheek, farmacotherapiecommissie
Patiëntencategorieën:	
Doel:	doelmatigheid geneesmiddelenvoorziening
Instrumenteel doel:	standaardisatie voorschrijfgedrag, inkoopvoordelen, pakketbeperking, formularium opstellen

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 3. Commissie medische middelen

### *Inhoud/Doel van het project*

Deze commissie heeft tot doel de afdelingen te ondersteunen bij het opstellen van een gebruiksgoederenformularium op grond waarvan een verantwoorde kostenreductie mogelijk wordt en efficiency-voordelen behaald kunnen worden. Ten aanzien van een groot aantal medische hulpmiddelen heeft er de laatste jaren standaardisatie plaats gevonden. Naast financiële voordelen is gebleken dat (door zorgvuldige selectie en beoordeling van medische hulpmiddelen, overleg met de gebruikers, en gebruik maken van interne deskundigen) de kwaliteit, duidelijkheid en uniformiteit van medische

middelen sterk is verbeterd. Hierdoor worden ook minder fouten gemaakt.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën:  
Doel: kostenreductie, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: formularium opstellen

*niet-patiëntgebonden, lokaal*

#### **4. Bevordering interne doelmatigheid door stroomlijning patiëntenzorg**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het AZG wil in het kader van de interne doelmatigheid dagbehandeling sterk bevorderen, en opnameduur verkorten. Onlangs zijn met het ministerie afspraken gemaakt om in het kader van de laatste fase van de nieuwbouw een (aparte) dagbehandelingsvoorziening te realiseren. Het AZG kent relatief meer poliklinische en minder klinische behandelingen van patiënten. Opvallend hierbij is het naar verhouding beperkt aantal herhalingsbezoeken. Ook verricht het AZG relatief minder beeldvormende- en functieonderzoeken.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: ligduurverkorting

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Pre-operatieve screeningspoli AZG**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het is de bedoeling om de pre-operatieve screening in de tijd naar voren te halen, naar een moment waarop de patiënt voor onderzoek toch in het AZG aanwezig is en niet, zoals nu veel gebruikelijk is, op de dag voor de operatie. De te verwachten voordelen zijn: besparing op het gebied van de diagnostiek, de (mogelijke) verkorting van de verpleegduur, en mogelijk de uitbreiding van het aantal dagbehandelingen.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: kostenreductie, ligduurverkorting, dagbehandeling  
Instrumenteel doel: pre-operatieve screening, pre-operatief onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Medical technology assessment

### *Inhoud/Doel van het project*

Het AZG heeft geïnvesteerd in de ontwikkeling van MTA-onderzoek en heeft besloten tot de oprichting van een MTA-bureau. Het MTA-bureau helpt artsen en paramedici bij het opzetten van patiëntgebonden onderzoek op het gebied van diagnostiek, behandeling en zorg. Er wordt veel onderzoek gedaan en begeleid door het MTA-bureau.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: onderzoek  
Instrumenteel doel: MTA-bureau

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 7. Ontwikkelingsgeneeskunde

### *Inhoud/Doel van het project*

Het programma ontwikkelingsgeneeskunde van de ziekenfondsraad is een belangrijk beleidsinstrument om tot kwaliteitsverbetering en doelmatigheidsbevordering van de zorgverlening te komen. Het biedt het AZG de mogelijkheid een bijdrage te leveren aan het bevorderen van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg (good medical practice). Het AZG heeft in de loop der jaren een groot aantal onderzoeksprojecten ingediend en gehonoreerd gekregen, al dan niet in samenwerking met andere ziekenhuizen.

Deelnemers: ziekenfondsen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: wetenschappelijk onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 8. AZG-stimuleringsgelden

### *Inhoud/Doel van het project*

Het AZG heeft binnen haar budget middelen vrijgemaakt ten behoeve van (kleinschalig) evaluatie-onderzoek. Deze stimuleringsgelden worden beschikbaar gesteld voor: 1) het stimuleren van evaluatie-onderzoek, dat te klein is voor ontwikkelingsgeneeskunde en daardoor niet kan worden ingediend bij de ziekenfondsraad als echt OG-project, 2) de stimulering van pilot-onderzoek voorafgaand aan ontwikkelingsgeneeskunde, 3) de ondersteuning van ontwikkelingsgeneeskunde/MTA.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën:  
Doel: wetenschappelijk onderzoek  
Instrumenteel doel: stimuleringsgelden

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Verbetering kwaliteit van zorg Chronisch Zieken

### *Inhoud/Doel van het project*

Het AZG heeft een zorgconcept ontwikkeld en geïmplementeerd, dat wordt gekenmerkt door adequate bundeling van patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek en transmurale zorg en transmurale coördinatie. De (top)referentiefunctie voor de patiëntenzorg is ondergebracht in acht 'kenniscentra' op het gebied van CARA, reuma, multiple sclerose, cystic fibrose, pijnbestrijding, schizofrenie en stemmingsstoornissen, stem-, spraak en taalpathologie, en contactallergieën. Komende jaren zullen daar nog aan toegevoegd worden: diabetes mellitus, auto-immuunziekten, en arthrose.

Deelnemers:	het ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	chronische patiënten, CARA-patiënten, reumatoïde artritis patiënten, multiple sclerosepatiënten, cystic fibrosispatiënten, schizofreniepatiënten, stemmingsstoornissenpatiënten, stempatiënten, spraak- en taalpathologiepatiënten, contactallergiepatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek, transmurale zorg, zorgcoördinatie

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10. Coördinatiecentrum Chronisch Zieken Noord Nederland

### *Inhoud/Doel van het project*

Het coördinatiepunt Chronisch Zieken heeft als doel de kwaliteit van leven voor chronisch zieken te verbeteren. Vanuit het centrum wordt de hulpverlening en voorlichting aan chronisch zieken in de regio gestimuleerd en gecoördineerd. Het heeft de taak de mogelijkheden voor patiënten te vergroten. Het AZG draagt in dit kader bij aan de deskundigheid van de hulpverleners te vergroten, de afstemming van hulpverleners onderling te verbeteren en kennis en informatie te bieden. Het zwaartepunt van het coördinatiecentrum ligt op het gebied van ms, CARA, cystic fibrosis, en reuma. Het centrum is één van de 3 centra in Nederland, die onderling nauw samenwerken.

Deelnemers:	het ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	chronische patiënten, multiple sclerosepatiënten, cystic fibrosispatiënten, CARA-patiënten, reumatoïde artritis - patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	coördinatiecentrum, voorlichting

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11. Stimulering en ontwikkeling transmurale zorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Onder de noemer Project Intensieve Thuiszorg heeft het AZG vanaf september 1990 geïnvesteerd in zorgvernieuwingsprojecten op het terrein van de transmurale zorg.

Centrale doelstelling bij deze projecten is daadwerkelijke substitutie van ziekenhuiszorg naar thuiszorg mogelijk te maken, waardoor verblijf in het ziekenhuis kan worden voorkomen of kan worden verkort. Het Intensieve Thuiszorg project (IT) kent drie soorten projecten: 1) samenwerkingsprojecten gericht op een soepele afstemming tussen eerste en tweede lijn, 2) meerzorgprojecten die aanvullende zorg bieden bovenop de reguliere zorg in de eerste lijn, en 3) innovatieprojecten waarbij sprake is van zogeheten ziekenhuisverplaatste zorg.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten, thuiszorgpatiënten  
Doel: transmurale zorg  
Instrumenteel doel: zorgvernieuwingsprojecten

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 12. Versterking en ontwikkeling Transmurale Zorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project Intensieve Thuiszorg heeft laten zien dat transmurale zorg succesvol in de noordelijke regio kan worden opgezet en dat daarvoor voldoende draagvlak en vertrouwen bij de eerstelijns-organisaties is opgebouwd. Deze transmurale activiteiten hebben een structurele plaats gekregen in de samenwerking tussen het AZG en de eerste lijn, waarbij gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt genomen voor de ontwikkeling van de transmurale zorg. Ten aanzien van de verdere invulling staat het volgende voor ogen: 1) In de centrale hal van het AZG zal een transferpunt thuiszorg worden opgezet die de reguliere overdracht regelt voor alle patiënten van het AZG naar de thuiszorg in Groningen, Friesland en Drenthe, 2) het AZG-experiment Intensieve Thuiszorg vindt verder zijn continuering in een transmuraal bemiddelingspunt AZG, dat specifiek functioneert als aanspreekpunt en vraagbaak voor de medewerkers van de afdelingen van het AZG.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën:  
Doel: transmurale zorg  
Instrumenteel doel: transmuraal bemiddelingspunt

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 13. Kwaliteitsbeleid in de regio; ondersteuning, samenwerking en netwerkvorming

### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van samenwerkingsrelaties met andere ziekenhuizen, en door netwerkvorming of ondersteuning op medisch specialistisch gebied zal het AZG zich verder inzetten voor kwaliteit- en doelmatigheidsverbetering in de regio. Op dit moment is er reeds samenwerking met het Martini-ziekenhuis op het gebied van de neurochirurgie, met het medisch centrum Leeuwarden op het gebied van bijzondere tandheelkunde, IVF-hulpverlening, en de behandeling van aids-patiënten, met Beatrixoord wordt samengewerkt op het gebied van de revalidatiegeneeskunde, met de ziekenhuizen in Stadskanaal en Delfzijl wordt samengewerkt op het gebied van longziekten, met Delfzijl

op het gebied van de reumatologie en de kindergeneeskunde, er wordt samengewerkt met het Integraal Kankercentrum Noord Nederland op het gebied van de oncologie. Ten aanzien van huisartsen volgt het AZG het beleid de centrale rol en poortwachtersfunctie van de huisartsen te versterken. Ook stelt het AZG haar faciliteiten aan huisartsen beschikbaar.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering medisch-specialistische zorg,  
doelmatigheid medisch-specialistische zorg  
Instrumenteel doel: samenwerking tussen ziekenhuizen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **14. Doelmatigheidsprojecten in regionaal verband**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Naast het geneesmiddelenformularium van het AZG is er de laatste jaren ook gewerkt aan het Groninger Formularium. Om het prescriptiebeleid van de eerste- en tweede-lijnszorg beter op elkaar af te stemmen zal in overleg met de ziektekostenverzekeraars en de overige ziekenhuizen nadere afspraken worden gemaakt over het poliklinische voorschrijven van medicamenten die worden genoemd in het Groninger Formularium. Analoog is het wellicht mogelijk om ook tot kostenbesparing te komen ten aanzien van kunst- en hulpmiddelen.

Deelnemers: het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn, doelmatigheid, kosten  
reductie  
Instrumenteel doel: formularium opstellen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 2 ACADEMISCH ZIEKENHUIS UTRECHT

### 1. Project Thuiszorgtechnologie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is te onderzoeken of bepaalde verrichtingen die nu vooral of exclusief intramuraal plaatsvinden, ook in de eerste lijn verricht kunnen worden. Het project is in 92/93 gestart en wordt nu uitgebreid naar andere ziekenhuizen. Intraveneuze en epidurale toediening van medicatie, vocht en bloedproducten zijn verrichtingen die nu in plaats van in het ziekenhuis thuis plaats vinden. Het AZU functioneert als steun en coördinatiepunt (SEC), en is 24 uur per dag bereikbaar.

Deelnemers:	verpleegkundig consulenten, huisartsen, specialisten, wijkverpleegkundigen, eerste lijn
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten, patiënten met een ernstige infectie
Doel:	thuisbehandeling
Instrumenteel doel:	thuisbehandeling

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Project Thuiszorgbehandeling Diabetespatiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door de samenwerking tussen huisarts en internist wordt de rol van de huisarts bij het behandelen van patiënten met diabetes mellitus uitgebreid, zonder dat patiënten daarbij verwezen worden. Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft richtlijnen en adviezen opgesteld, uitmondend in een standaard, aan de hand waarvan patiënten (met een dieet en orale middelen) zoveel mogelijk door de huisarts zelf kunnen worden behandeld. Om de zorg voor patiënten te verbeteren zijn initiatieven ontwikkeld gericht op een strakkere protocollaire behandeling in de eerste lijn, en op de integratie van laboratorium- en diëtair faciliteiten.

Deelnemers:	algemene interne geneeskunde, werkgroep, deskundigheidsbevordering huisartsen, huisartsen, stichting artsenlaboratorium
Patiëntencategorieën:	niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus-patiënten
Doel:	thuisbehandeling
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Project opname- en ontslagprocedures voor CARA-, CVA- en geriatrische patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door de benutting van een ontslagprotocol, waarbij meteen bij opname wordt nage-

gaan wat in de thuiszorg nodig is, kan ontslagvertraging voorkomen worden. Afstemming tussen eerste en tweede lijn wordt gestimuleerd door casuïstiek in consensusbijeenkomsten te bespreken met verschillende specialismen en 4 huisartsengroepen. Hierin wordt kennis overgedragen op basis waarvan de huisarts een "te vroege" opname kan voorkomen en meer te weten komt over de nazorg.

Deelnemers:	longartsen, huisartsen, onderzoekers, neurologen, neurochirurgen, managers verpleegkundige zaken, verzorgingshuizen, verpleeghuizen, geriatrische artsen, geriatrische verpleegkundigen, eerste lijn deskundigen, eerste lijn
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten, CVA-patiënten, geriatrische patiënten
Doel:	verbeteren logistiek
Instrumenteel doel:	protocollering, samenwerking eerste-tweede lijn, deskundigheidsbevordering

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

#### **4. Project transmuraal verpleegkundig specialist reuma**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het ontwikkelen en implementeren van een transmurale verpleegkundig specialist reumazorg ten behoeve van 'case management' voor reumapatiënten uit de stad en regio Utrecht, die vallen onder het adherentiegebied van de SSUZ ziekenhuizen. Op verzoek van de reumapatiëntenverenigingen is een gespecialiseerde reumaverpleegkundige aangesteld als belangrijke schakel tussen eerste en tweede lijn, met als doel het verhogen van de continuïteit en kwaliteit van zorg tussen voor de individuele reumapatiënt in de regio die zowel in- als extramurale behandeling en verzorging behoeven.

Deelnemers:	reumatologen, thuiszorg, patiëntenorganisaties, vakgroep gezondheidszorg en epidemiologie, ziekenhuizen, verpleegkundig reumaconsulenten
Patiëntencategorieën:	reumapatiënten
Doel:	continuïteit van zorg, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Project informatiebeleid klinische anesthesiologie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Te komen tot een geautomatiseerd registratie- en informatie-systeem, waarin zowel pre-, per- als postoperatief de relevante gegevens worden opgeslagen, bewerkt en weergegeven. Daarbij zal worden aangesloten bij de opkomst van het Elektronisch Patiënten Dossier en bij het Decision Support Systeem op de Intensive Care. Het te verwachten resultaat bestaat uit afbouw wildgroei van informatie-verzameling en -presentatie, afname administratieve werklust, vermindering van fouten veroorzaakt door suboptimale informatie, waarborging continuïteit van informatievoorziening.



Deelnemers:	instituut voor anesthesiologie, dienst informatie technologie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	coördinatiecentrum, vermindering administratieve werklast, vermindering fouten, continuïteit informatievoorziening
Instrumenteel doel:	geautomatiseerd registratie- en informatiesysteem

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Project AZU-score

### *Inhoud/Doel van het project*

Het opzetten van een permanent meetsysteem dat de organisatie in staat stelt (AZU-breed) de stand van zaken met betrekking tot kwaliteit, service, kosten en patiëntenstromen te bewaken en bij te sturen. In eerste instantie zullen enkele belangrijke indicatoren geïmplementeerd worden, zodat deze voor grotere groepen patiënten met bepaalde gemeenschappelijke kenmerken worden geregistreerd en de sturing van hen kan worden geoptimaliseerd. De diverse bestuurslagen van het AZU willen over objectieve, vergelijkbare, betrouwbare en op eenduidige wijze te interpreteren managementinformatie kunnen beschikken om de resultaten van hun strategische en operationele doelstellingen te volgen en op basis daarvan de AZU-organisatie aan te sturen.

Deelnemers:	projectgroep AZU-score, dienst administratie en informatie, dienst informatie technologie, alle divisies, centra en overige diensten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, patiëntgericht werken, doelmatigheid, verbeteren logistiek
Instrumenteel doel:	meetsysteem

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Project patiënttevredenheidsonderzoek

### *Inhoud/Doel van het project*

Behalve van de kwaliteit van het medisch handelen hangt de tevredenheid van de patiënt af van een veelheid van zorgverwante zaken, zoals wachttijden, privacy, hygiëne, bejegening, duidelijkheid van informatieverstrekking en dergelijke. Naast kwalitatief optimale zorg is de patiënttevredenheid een van de belangrijkste doelstellingen. Met onderzoek moet op objectieve wijze de mening van de patiënt geregistreerd worden, en noodzakelijke verbeteringen tot stand worden gebracht.

Deelnemers:	klinieken, poli-klinieken, bureau patiënten service, afdeling marketing
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntensatisfactie vergroten
Instrumenteel doel:	onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Project vaatcentrum

### *Inhoud/Doel van het project*

In 1993 is het vaatcentrum ontwikkeld. De patiënt met vaatklachten had meestal een lange weg van afspraken bij veel verschillende afdelingen te gaan, voordat hij geholpen kon worden. Het doel van het vaatcentrum is het aantal herhalingsbezoeken voor patiënten met 15% terug te dringen en om een betere patiëntselectie te realiseren. Er wordt een effect verwacht op wachttijden, doorlooptijden, kostprijs per patiëntengroep, patiëntentevredenheid, complicaties, passendheid van diagnostiek en behandeling. Het vaatcentrum bevindt zich in de fase waarin het zal worden uitgebreid totdat ook het traject van de patiënt door de kliniek wordt omvat.

Deelnemers:	kliniek en polikliniek vaatchirurgie, dermatologie, interne geneeskunde, cardiologie, neurologie, radiologie
Patiëntencategorieën:	patiënten met vaatklachten
Doel:	reductie herhalingsbezoeken, patiëntselectie verbeteren, wachttijd- en wachtlijstreductie, verbeteren logistiek, kostenreductie, patiëntensatisfactie vergroten, complicaties voorkomen
Instrumenteel doel:	vaatcentrum

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Project voor gastro-intestinale motoriek

### *Inhoud/Doel van het project*

Er is overlap tussen twee specialismen die beide te maken hebben met patiënten met complexe pre- en post-operatieve gastro-intestinale motoriek problemen. Doel van het project is te komen tot een structurele samenwerkingsrelatie met behulp van herontwerp van het poliklinisch bedrijfsproces, zodat synergie betreffende patiëntenzorg en onderzoek van deze groep patiënten realiseerbaar is. Patiënten met pre- of post-operatieve problematiek die zich manifesteert in onduidelijke buikklachten kunnen in het centrum worden gediagnostiseerd en behandeld. De doorlooptijd van het diagnostisch traject zal geëvalueerd worden, en er wordt gekeken of de service aan de patiënt verbetert (tevredenheid, wachttijden, aantal doublures aantal herhalingsconsulten) en of de toestroom van de gewenste patiënten-populatie (patiëntenmix) gehaald wordt.

Deelnemers:	interne geneeskunde, chirurgie, dermatologie
Patiëntencategorieën:	patiënten met pre- of post-operatieve problematiek
Doel:	patiëntensatisfactie vergroten, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3 WILHELMINA KINDERZIEKENHUIS UTRECHT

#### 1. Transmurale zorg voor kinderen in de Utrechtse regio

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het tot stand brengen van een zorgcontinuüm voor het zieke kind, zodat transmurale zorg in de thuissituatie kan worden geboden (ziekenhuiszorg buiten de ziekenhuismuren en complexe thuiszorg). Dit zorgaanbod wordt uitgevoerd op basis van afstemming en samenwerking tussen gespecialiseerde intramuraal werkende en generalistische extramuraal werkende hulpverleners. Dit komt tot stand door 1) het instellen van een bemiddelingsbureau, 2) het in kaart brengen van de zorgvragen thuis, 3) het samen ontwikkelen van protocollen ten aanzien van die zorgvragen, 4) ondersteuning en deskundigheidsbevordering.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg, kruiswerk, regionale huisartsen vereniging
Patiëntencategorieën:	kinderen algemeen
Doel:	transmurale zorg, thuisbehandeling
Instrumenteel doel:	bemiddelingsbureau, inventarisatie zorgvragen, protocollering, deskundigheidsbevordering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 2. Thuiszorg voor CF-patiënten in het Wilhelmina Kinderziekenhuis

##### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is de mogelijkheid voor thuisbehandeling voor CF-patiënten voortgezet. Eén verpleegkundige is 8 uur per week beschikbaar geweest. Zowel binnen als buiten het ziekenhuis is medewerking verleend aan lessen of presentaties betreffende thuisbehandeling. De thuisbehandeling van patiënten in deze periode is zonder problemen verlopen. Dit project wordt voortgezet.

Deelnemers:	afdelingsverpleegkundigen, wijkverpleging, afdelingsartsen, ouders, apotheek, onderwijzers, fysiotherapeuten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	cystic fibrosispatiënten
Doel:	thuisbehandeling
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Het invoeren van integrale kwaliteitszorg, waarbij de patiënt een centrale positie inneemt

#### *Inhoud/Doel van het project*

Er is in 1995 een "stuurgroep kwaliteit" ingesteld die -naast verbeterdoelen rond onderdelen van de zorg- de komende jaren steeds meer aandacht zal gaan vestigen op de kwaliteit van procedures binnen deze zorg. Tevens richt men de aandacht daarbij op het totale systeem van de patiëntenzorg. Subdoelen zijn: 1) het gebruikte evaluatiemodel verder vorm te geven, 2) metingen doen naar de behoeften van klanten, 3) een thematische aanpak (in 1995 "het geneesmiddel").

Deelnemers:	directie, managementteam
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	stuurgroep instellen, evaluatie, thematische aanpak

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. 1994 Themajaar voeding

#### *Inhoud/Doel van het project*

De kwaliteit rondom de vele aspecten van voeding in kaart brengen en waar nodig te verbeteren. Activiteiten die hiervoor ondernomen zijn: 1) het voeren van gesprekken met diverse medewerkers, 2) het inventariseren van protocollen rond dit thema, 3) via de FONA-registratie opsporen van fouten met enterale voeding, parenterale voeding en centraal veneuze catheders, 4) meekijken binnen verpleegafdelingen bij behandeling en verzorging van de centraal veneuze catheders, 5) bestuderen van het onderwijspakket voor verpleegkundige vervolg-opleidingen en voor arts-assistenten betreffende alle vormen van voeding. Er zijn verbeterde protocollen opgesteld, en een 8-tal aanbevelingen gedaan.

Deelnemers:	verpleging, specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering voeding
Instrumenteel doel:	interviews, protocollering, deskundigheidsbevordering, registratie fouten

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 5. 1995 Themajaar het geneesmiddel

#### *Inhoud/Doel van het project*

De apotheek is één van de schakels die ervoor moet zorgen dat onze patiëntenzorg 1) beantwoordt aan de reële behoeften van de patiënt, 2) van inhoudelijk goed niveau is, en 3) doelmatig is. Doelstelling 1: met behulp van een formularium komen tot een kwaliteitsverbetering, wat zich moet uiten in een efficiënt gebruik van geneesmiddelen en minder fouten bij het voorschrijven. Dit moet leiden tot een reductie in interventies en in FONA-meldingen. Doelstelling 2: het komen tot een meer optimale wijze van toediening gereed maken en toedienen van het geneesmiddel en een reductie van het

aantal FONA-meldingen in deze categorie. Dit moet leiden tot een afname in vragen en in bereidingsfouten. Doelstelling 3: het verder verbeteren van de logistiek van de geneesmiddelenvoorziening, door 1) het verplaatsen van de verantwoordelijkheid voor het beheer van de standaard geneesmiddelenvoorraad op de afdelingen naar de apotheek, 2) het wegnemen van onduidelijkheden die regelmatig optreden bij openbare apothekers en die veroorzaakt worden door het niet of slechts moeizaam kunnen traceren van voorschrijvend artsen, en het terugdringen van diefstal van receptenpapier.

Deelnemers: apothekers, specialisten, verpleging  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: reductie geneesmiddelengebruik, verbeteren logistiek

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 6. De huidige evaluatiemodellen op het gebied van kwaliteitszorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Teneinde vast te kunnen stellen in welke fase het ziekenhuis zich bevindt op de weg naar Integrale KwaliteitsZorg wordt gewerkt aan een evaluatiemodel. Gebaseerd op het model van European Total Quality Management is een vertaling gemaakt voor alle 9 aandachtsgebieden naar de ziekenhuisorganisatie. Dit evaluatiemodel zal door de stuurgroep Kwaliteit getest en toegepast gaan worden.

Deelnemers: directie, managementteam, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: evaluatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 4 ACADEMISCH ZIEKENHUIS MAASTRICHT

### 1. Toetsing van terecht verblijf van patiënten in het AZM: bruikbaarheid van het Appropriateness Evaluation Protocol (AEP)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Met behulp van het AEP kan beoordeeld worden of patiënten op een bepaalde indexdag al dan niet terecht op een verpleegafdeling verblijven. Dit gebeurt aan de hand van medische criteria, verpleegkundige criteria, of criteria met betrekking tot de conditie van de patiënt. De intercollegiale toetsingscommissie wil de uiteindelijke toepasbaarheid van het AEP toetsen. Het doel is om het aantal onterecht verblijvende patiënten op de afdelingen terug te dringen, wat zal leiden tot een meer doelmatig gebruik van ziekenhuisbedden en ligduurverkorting, zonder dat dit ten koste zal gaan van de kwaliteit van zorg. Het AEP-protocol is aangepast aan het AZM, en getoetst op betrouwbaarheid. Trends in het al dan niet terecht verblijven van patiënten wordt prospectief geanalyseerd. Ook zal de betrouwbaarheid nader onderzocht worden.

Deelnemers:	bestuur, diagnostisch centrum, interne geneeskunde, intercollegiale toetsingscommissie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	protocollering, intercollegiale toetsingscommissie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Transmurale urologische zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van een eenmalig consult zal bij een aantal urologische patiënten beperkt diagnostisch onderzoek verricht worden volgens vooraf opgestelde protocollen. Deze onderzoeken kunnen gericht aangevraagd worden via de eerste lijn. De resultaten hiervan worden zo spoedig mogelijk meegedeeld, zodat de behandeling binnen de eerste lijn kan worden voortgezet, dan wel het advies wordt gegeven om de patiënt door te sturen. Bij deze groep is transmurale zorg op een kwalitatief verantwoorde manier mogelijk, wat financieel gezien voordelig is. Tevens zal een betere voorselectie plaatsvinden van patiënten die uiteindelijk naar de polikliniek doorverwezen dienen te worden. Een fulltime uroloog en een parttime verpleegkundige worden aangesteld. Na een en twee jaar zal een financiële- en een kwaliteitsbeoordeling plaatsvinden van alle patiënten die transmuraal behandeld zijn, en zal deze groep vergeleken worden met vergelijkbare patiënten die poliklinisch behandeld zijn geworden.

Deelnemers:	huisartsen, urologen, gezondheidswetenschappers, epidemiologen
Patiëntencategorieën:	urologiepatiënten
Doel:	kostenreductie
Instrumenteel doel:	eenmalig consult uroloog, transmurale zorg

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. De invloed van gestructureerde telefonische consultaties (GTC) op het gedrag van huisartsen

*Inhoud/Doel van het project*

Het onderzoek bestaat uit twee delen. Eerst wordt in een retrospectieve analyse gekeken naar alle GTC's in het verleden. Vervolgens worden in een gerandomiseerde studie de effecten van het GTC op verwijs- en aanvraagdgedrag van huisartsen gemeten met betrekking tot een aantal relevante indicaties. Er zal daarbij gebruik worden gemaakt van een controlegroep. GTC's kunnen een geschikt alternatief zijn voor verwijzingen en/of aanvragen voor diagnostiek. Behalve de kwaliteit en kwantiteit van diagnostiek en verwijzingen, kan ook de samenwerking tussen huisarts en specialist hierdoor verbeteren.

Deelnemers:	huisartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering diagnostiek en verwijzen, doelmatigheid diagnostiek en verwijzen, samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek, telefonische consultatie

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 4. De invloed van persoonlijke feedback over verwijzingen naar de specialist op het verwijsgedrag van huisartsen

*Inhoud/Doel van het project*

Verwijzingen zijn niet altijd even rationeel. In onderzoek wordt 25-40% van verwijzingen naar de internist achteraf als overbodig omschreven. Persoonlijke feedback is een effectieve manier om het aanvraagdgedrag van huisartsen te verbeteren. Het onderzoek bestaat uit twee delen. Het eerste deel bestaat uit het maken van werkafspraken voor rationeel verwijzen naar een internist. Het tweede deel is een gerandomiseerde studie onder alle huisartsen in de DCC-regio waarbij de interventiegroep feedback ontvangt over hun verwijsgedrag in de voorafgaande periode. Door factoren die op de effectiviteit van de feedback van invloed zijn en eventuele neveneffecten in kaart te brengen kunnen na afloop ook aanbevelingen gedaan worden voor implementatie van positieve feedback in de regio en elders.

Deelnemers:	DCC, huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	verbeteren verwijsgedrag
Instrumenteel doel:	feedback

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 5. Het gezamenlijk consult huisarts-specialist in de spreekkamer van de huisarts

*Inhoud/Doel van het project*

Huisartsen worden aangespoord patiëntenzorg zoveel mogelijk extramuraal te laten plaatsvinden. Specialisten worden aangespoord om de huisarts daarbij als consulent te

ondersteunen. Gezamenlijke consulten lijken daarbij een geschikt instrument, en de effectiviteit daarvan bij orthopedische problemen is ondertussen aangetoond. Thans worden de effecten van het gezamenlijke consult huisarts-cardioloog bestudeerd. In dit project worden de effecten van gezamenlijke consulten voor diverse disciplines bestudeerd. Het aantal overbodige verwijzingen nemen wellicht af. Ook neveneffecten worden gemeten.

Deelnemers: oogheekunde, KNO-heelkunde, pulmonologie, dermatologie, huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: substitutie  
Instrumenteel doel: specialisten als consulent

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## **6. Consultaties thuis bij de geriatrische patiënt door de geriater op verzoek van de huisarts**

### *Inhoud/Doel van het project*

Verwijzing en opname leidt vaak bij geriatrische patiënten tot een verstoring van een wankel evenwicht en blijvende hulpbehoefendheid: de ziekte geneest terwijl de patiënt verslechterd. Uitgangspunt van dit project is dat de patiënt in principe in de eigen omgeving blijft en door de huisarts wordt behandeld. Dit aantal kan worden vergroot door de geriater aan huis consultaties te laten doen. De effecten van thuisconsulten op verwijzingen en opnames zijn nog onduidelijk. Ook de rol van de mantelzorg daarin is nog onbekend. Het doel van het onderzoek is deze effecten nagaan.

Deelnemers: huisartsen, DCC, specialisten, huisartsgeneeskundige zorg, gerieters  
Patiëntencategorieën: geriatrische patiënten  
Doel: gezondheidstoestand geriatrische patiënten verbeteren  
Instrumenteel doel: consulten gerieters thuis

*patiëntgebonden, extern project, landelijk*

## **7. Diagnostiek en behandeling van diep-veneuze trombose (DVT)**

### *Inhoud/Doel van het project*

Bij behandeling van DVT volgens een vast diagnostiek- en behandelprotocol zal het aantal overbodige opnames afnemen, en zal het aantal opnamedagen per patiënt afnemen. Hiertoe zal diagnostiek en behandeling volgens een nieuw protocol plaats gaan vinden, namelijk op basis van een beslisboom naar aanleiding van de uitslagen van compressie en duplex doppler onderzoek. Antistollingsbehandeling met laag-moleculair heparine en vitamine K antagonist. Hierdoor is het mogelijk om tot kwaliteitsverbetering van de diagnostiek te komen, vermindering van het aantal opnamedagen en voorbereiding poliklinische behandeling voor DVT.



Deelnemers:	oncologie, hematologie, algemene heelkunde, radio-diagnostiek, dermatologie, interne geneeskunde
Patiëntencategorieën:	DVT-patiënten
Doel:	opnamereductie, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 8. Ontslagbeleid na operaties aan de neus en de neusbijholten

### *Inhoud/Doel van het project*

In een prospectief onderzoek wordt onderzocht of ontslag op de dag volgend op de neus- en neusbijholte operatie met poliklinische verwijdering van de neustamponade op de derde postoperatieve dag verantwoord is. Dit zou opnameduur tot gevolg hebben. Vervroegd ontslag heeft vermoedelijk een positieve invloed op het welbevinden van de patiënt, en voert niet tot meer complicaties en is kostenbesparend. Het onderzoek bestaat uit het vastleggen van aard en aantal complicaties; een analyse van het welbevinden van de patiënt; en een kosten-effectiviteitsanalyse.

Deelnemers:	KNO-artsen
Patiëntencategorieën:	KNO-patiënten
Doel:	ligduurverkorting, kostenreductie
Instrumenteel doel:	verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Het Maastrichts transmurale CVA zorgverleningsmodel

### *Inhoud/Doel van het project*

Elke door de huisarts ingestuurde CVA-patiënt zal door de neuroloog opgenomen worden op de Stroke Unit voor diagnostiek, verpleging, verzorging en behandeling. De patiënt wordt daarna weer zo snel mogelijk teruggeplaatst in de thuissituatie, waar vervolgens verdere therapie meer gestructureerd kan plaatsvinden en aansluiten op de reeds geïnitieerde therapie. Dit heeft de volgende effecten tot gevolg: 1) verbetering van de kwaliteit van zorg; 2) verhoging van de doelmatigheid van zorg; 3) kostenvermindering. Aanmelding, opname en ontslag zal geprotocolleerd plaatsvinden. Er wordt een projectcoördinator aangesteld. De duur van de opname en mortaliteit/morbiditeit van de onderzoekspopulatie zullen worden vergeleken met de voorafgaande jaren.

Deelnemers:	huisartsgeneeskundige zorg, synchron, diagnostisch centrum, neurologie, transmuraal verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, kostenreductie, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	transmurale zorg

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10. Optimaliseren antibiotica-gebruik in het AZM

### *Inhoud/Doel van het project*

Na het in kaart brengen van antibioticagebruik in relatie tot de diagnose en de adviezen in het formularium wordt door middel van actieve interventie getracht het antibioticagebruik te optimaliseren in 1) therapie en profylaxe en 2) met betrekking tot de keuze en de wijze van toedienen. Daarnaast wordt op basis van de gegevens en in overleg met de gebruiker vastgesteld wanneer parenterale therapie omgezet kan worden in orale therapie. Evaluatie door het vergelijken van antibioticagebruik voor interventie met periodes erna, met een tussenpoos van 1 jaar.

Deelnemers:	klinische farmacie, interne geneeskunde, medische microbiologie
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	antibiotica-gebruik optimaliseren
Instrumenteel doel:	actieve interventie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 11. Wachtlijstbeheer

### *Inhoud/Doel van het project*

Wachtlijsten en wachttijden worden veroorzaakt door een discrepantie tussen aanbod (capaciteit) en vraag. Door enerzijds de doorstroming van intramuraal naar extramuraal en anderzijds door interne aanpassingen in de verhouding dagopnames/kortverblijf en klinische bedden te bewerkstelligen zal vermindering van wachttijden en wachtlijsten ontstaan.

Deelnemers:	afdelingen, managers
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie, verbeteren logistiek, dagbehandeling, kortverblijf

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 12. Haalbaarheid, effectiviteit en kosten van 'non-heart-beating' donoren voor niertransplantatie

### *Inhoud/Doel van het project*

Het schrijnend tekort van donornieren kan worden opgeheven wanneer nieren van overledenen op hart-criteria (non-heart-beating donoren) kunnen worden aangewend voor transplantatie. Met machinale perfusie kan de kwaliteit van deze nieren worden verbeterd, kunnen gegevens over de bruikbaarheid van deze nieren verkregen worden, en -erg belangrijk- de transporttijd worden verlengd. Dit project wordt in het kader van een internationale samenwerking (eurotransplant) door het AZM uitgevoerd. De effectiviteit van de getransplanteerde nieren wordt bestudeerd in een match-control setting. De parameters voor de beoordeling van de geschiktheid van de donornier op basis van de meetgegevens van de machinale perfusie worden geëvalueerd.

Deelnemers: heelkunde, bestuursbureau  
Patiëntencategorieën: nierpatiënten  
Doel: opheffen tekort donornieren  
Instrumenteel doel: non-heart-beating donoren, niertransplantatie, machinale perfusie

*niet-patiëntgebonden, extern project, internationaal*

### 13. Neurochirurgische therapie bij hersenbloedingen - de SICHPA trial

#### *Inhoud/Doel van het project*

De conventionele therapie van de intracraniele bloeding is -afhankelijk van de behandelingsduur- tamelijk kostbaar en weinig effectief. In een gerandomiseerd onderzoek wordt de waarde van stereotactische neurochirurgie, gecombineerd met drainage van het met behulp van urokinase vloeibaar gemaakte stolsel, ten opzichte van afwachtend beleid bij patiënten met een intracranieel hematoom onderzocht. Thans overlijdt van deze patiënten circa 75% spoedig, waarnaast ook een aanzienlijke invaliditeit optreedt. De evaluatie bestaat uit een statistische vergelijking van de groep met en zonder operatie van de kans op overlijden, de kwaliteit van leven na 12 maanden, en een kosten-effectiviteits-analyse.

Deelnemers: neurologie, neurochirurgie, epidemiologie  
Patiëntencategorieën: neurologische patiënten  
Doel: doelmatigheid, kostenreductie, kwaliteit van leven vergroten  
Instrumenteel doel: neurochirurgische therapie

*patiëntgebonden, extern project, landelijk*

### 14. COBRA - Combinatietherapie bij Reumatoïde Artritis

#### *Inhoud/Doel van het project*

Via een gerandomiseerd, dubbelblind, multicenter onderzoek bij patiënten met een kort bestaande reumatoïde artritis, wordt onderzocht of vroeg en agressief ingrijpen met combinatietherapie (kosten-)effectiever is dan standaardtherapie. De afgelopen jaren is de overtuiging ontstaan dat vroeg en agressief behandelen de niet ter herstellen schade aan gewrichten en steunapparaat voorkomen kan worden.

Deelnemers: interne geneeskunde, reumatologie  
Patiëntencategorieën: reumatoïde artritis patiënten  
Doel: doelmatigheid, kostenreductie  
Instrumenteel doel: wetenschappelijk onderzoek

*patiëntgebonden, extern project, internationaal*

## 15. LIMI pilot studie (Limburg Myocardial Infarction Study)

### *Inhoud/Doel van het project*

Een vergelijking van drie behandelingsstrategieën bij patiënten met een acuut myocard infarct die worden opgenomen in een ziekenhuis zonder PCTA (dotteren) faciliteiten. Vergeleken wordt: 1) trombolysen; 2) trombolysen + direct vervoer naar PTCA centrum (AZM) + directe angiografie en eventueel PTCA; 3) direct vervoer naar PTCA centrum (AZM) + directe angiografie + waarschijnlijk PCTA. De studie is een pilot study voor de Holland Myocardial Infarction Study die daarna van start zal gaan. Er zal een protocol worden opgesteld. Er wordt een risico-effectiviteitsanalyse en een kosten-effectiviteitsanalyse gedaan. Daarnaast wordt de haalbaarheid van het protocol getest.

Deelnemers:	cardiologie
Patiëntencategorieën:	hartpatiënten
Doel:	doelmatigheid, kosteneffectiviteit
Instrumenteel doel:	pilot study

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 16. De rol van MRI en nucleaire scintigrafie bij infecties van het bewegingsapparaat

### *Inhoud/Doel van het project*

Nagegaan wordt of MRI en nucleaire scintigrafie een zinvolle toevoeging vormen aan de diagnostiek van orthopedische infecties, zoals die nu met al beschikbare middelen (anamnese, lichamelijk onderzoek en X-onderzoek) kunnen worden uitgevoerd. Hierbij worden de kosten en de belastbaarheid van de patiënten in aanmerking genomen. Het project moet leiden tot een advies inzake diagnostisch beleid bij orthopedische infecties met selectief gebruik van MRI en nucleaire scintigrafie, dat daardoor effectiever kan zijn. Gegevens worden beoordeeld door een gouden standaard commissie + kostenanalyse

Deelnemers:	orthopedie, topklinische zorg
Patiëntencategorieën:	orthopedische patiënten
Doel:	kostenreductie, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 17. Intracytoplasmatische sperma-injectie (ICSI)

### *Inhoud/Doel van het project*

Voor paren van wie de man slechte zaadkwaliteiten heeft is IVF soms een mogelijkheid om toch nog een zwangerschap tot stand te brengen in situaties waar dit spontaan niet lukt. Indien er te weinig mobiele zaadcellen in het ejaculaat worden aangetroffen is IVF echter ook geen alternatief. In een gerandomiseerd onderzoek, met de patiënt als eigen controle, wordt bij paren met infertiliteit op basis van manlijk slecht zaad onderzocht of micro-injectie van een zaadcel in een eicel (ICSI) betere resultaten oplevert dan het 'klassieke' IVF.

Deelnemers: gynaecologie, verloskundige zorg  
Patiëntencategorieën: mannen met slecht zaad  
Doel: zwangerschap  
Instrumenteel doel: intracytoplasmatische sperma-injectie, wetenschappelijk onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 18. Pre-implantatie diagnostiek (PID)

### *Inhoud/Doel van het project*

Bij paren met een verhoogde kans op een kind met een erfelijke afwijking zal een klassieke IVF-behandeling worden uitgevoerd, en zal vroegembryonale ontwikkeling in vitro worden afgewacht. Van embryo's in het 8-cellige stadium zullen 2 blastomeren worden afgenomen en onderzocht. Met PID wordt een opsporingsmethode ontwikkeld waarmee erfelijke afwijkingen kunnen worden opgespoord **voordat** er sprake is van een zwangerschap, zonder dat er door de procedure de verdere ontwikkeling van het embryo nadelig beïnvloed wordt.

Deelnemers: gynaecologie, verloskundige zorg, moleculaire celbiologie, genetica  
Patiëntencategorieën: patiënten met erfelijke afwijkingen  
Doel: vroege diagnostiek erfelijke afwijkingen  
Instrumenteel doel: pre-operatieve screening, pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, landelijk*

## 19. Waarde van diagnostiek en therapie in de eerste lijn bij patiënten met een mogelijke lumbale wortelcompressie

### *Inhoud/Doel van het project*

De klinische diagnostische testen gedaan bij patiënten verdacht van lumbale wortelcompressie en de voorgeschreven therapie wordt geëvalueerd. Deze therapie behelst of bedrust, of het ontzien van de rug. De gedachte is dat een aantal klinisch diagnostische tests overbodig zijn; en dat bedrust tot een even goed resultaat leidt als het ontzien van de rug. Het doel is het verhogen van de efficiëntie in diagnostiek bij lumbale wortelcompressie door huisarts/neuroloog; gerichtere verwijzing naar neuroloog; kostenbesparing door minder/korter toepassen van bedrust; en het op grond van diagnostische tests een betere voorspelling maken over het eventueel slagen van een conservatieve therapie.

Deelnemers: huisartsen, neurologen  
Patiëntencategorieën: patiënten met lumbale wortelcompressie  
Doel: kostenreductie, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: evaluatie diagnostiek en therapie

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 5. ACADEMISCH ZIEKENHUIS LEIDEN

### 1. Aanpassen honorariumbudget na 1996

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het ontwikkelen van een mutatiesystematiek voor het honorariumbudget dat recht doet aan de specifieke positie en taakstelling van een academisch ziekenhuis in het veld van de gezondheidszorg.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	honorariumbudget bijstellen
Instrumenteel doel:	mutatiesystematiek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Onderzoek naar de in 1987 in het AZL ingevoerde divisionering

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is om enerzijds zicht te krijgen op de wijze waarop de divisie-structuur zich in het AZL uitkristalliseert en anderzijds om tot een inventarisatie te komen van ervaringen met het huidige functioneren van deze structuur. Relevante vragen in dit verband zijn: in hoeverre de invoering van het divisiemodel daadwerkelijk leidt tot een grotere organisatorische flexibiliteit die nodig wordt geacht voor het inspelen op de turbulenter geworden omgeving, en in welke mate de medische en de verpleegkundige disciplines geïntegreerd zijn in de divisie ten behoeve van samenwerking en afstemming.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	divisionering evalueren
Instrumenteel doel:	onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Organische Bedrijfsrekening (OBR)

#### *Inhoud/Doel van het project*

De OBR kan worden gezien als een interne bedrijfsrekening waarbij de lasten van het ziekenhuis op een systematische wijze worden toegerekend aan de afdelingen. Hiermee wordt de grondslag gelegd voor de berekening van kostprijzen ten behoeve van interne verrekening van diensten, tarieven en honoraria en kosten-effectiviteitsstudies.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kostenbeheersing
Instrumenteel doel:	organische bedrijfsrekening

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Structurering medische functies en herstructurering medische afdelingen**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Tot op heden ontbreekt een geformaliseerde organisatiestructuur met een geaccordeerde differentiatie binnen de specialistenfunctie. De consequentie hiervan is dat er geen duidelijke criteria bestaan op basis waarvan carrièrelijnen kunnen worden vastgelegd. De beoogde structurering en herstructurering zal een meer adequate keuze van de vaste staf en een gerichte begeleiding van geselecteerde personen mogelijk maken, waardoor een maximale kwaliteit ten aanzien van het uitoefenen van de academische patiëntenzorg en voldoende stimulering van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs mogelijk is.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, wetenschappelijk onderzoek
Instrumenteel doel:	reorganisatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Regionale aanpak wachtlijstproblematiek**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In het AZL blijken er problematische wachtlijsten te bestaan voor de specialismen orthopedie, neurochirurgie, thorax chirurgie en oogheelkunde. Om tot een oplossing van de wachtlijstproblematiek te komen zal het AZL als eerste stap op de afdeling orthopedie het bestaande wachtlijstregistratie-systeem vervangen door een nieuw Wachtlijstinformatiesysteem (WIS). De hiermee verkregen informatie zal het mogelijk maken om met de ziekenhuizen in de regio afspraken te maken over aantallen en categorieën van te behandelen patiënten. In 1996 zal in overleg met de zorgverzekeraars en de ziekenhuizen in de regio een model voor een dergelijke aanpak van de wachtlijstproblematiek worden gemaakt. De invoering van het systeem op de afdeling orthopedie zal gebruikt worden voor een kosten/baten analyse.

Deelnemers:	orthopedie
Patiëntencategorieën:	orthopedie-patiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 6. Kwantificering topreferentiefunctie

### *Inhoud/Doel van het project*

In het AZL zal worden onderzocht of de patiëntenregistratie in het BAZIS-ZIS zodanig kan worden aangepast dat de benodigde gegevens voor onderzoek van de topreferentiefunctie continu en op efficiënte wijze kunnen worden geregistreerd. Het voornemen is om in aansluiting op dit project te onderzoeken of de resultaten van het Project Produkttypering gebruikt kunnen worden om de topreferentiefunctie op basis van medisch-inhoudelijke criteria te typeren. Het project zal in drie fases worden uitgevoerd en heeft een geschatte doorlooptijd van 1 jaar.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	topreferentiefunctie kwantificeren
Instrumenteel doel:	medische dossiers aanpassen

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Optimalisering polikliniekadministratie

### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van het project Kwaliteit Administratie en Informatie is een model opgesteld (de blauwdruk), waarin wordt beschreven hoe de administratie op poliklinieken optimaal ingericht kan worden. De kern van de nieuwe werkwijze is dat optimaal gebruik wordt gemaakt van het ziekenhuis informatie systeem om relevante gegevens tussen betrokkenen binnen en buiten het ziekenhuis uit te wisselen. Daarnaast zijn in de blauwdruk maatregelen opgenomen die de kwaliteit van de vastgestelde gegevens waarborgen. Op grond hiervan kan gerichte managementinformatie samengesteld worden. De blauwdruk zal in het najaar van 1995 op alle poliklinieken van het AZL ingevoerd worden, en is al op een aantal poliklinieken getoetst, waarna geconcludeerd is dat de voorgestelde werkwijze de kwaliteit en de efficiëntie van de administratie in grote mate verbetert.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	poliklinische patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid administratie
Instrumenteel doel:	blauwdrukmodel beroepsuitoefening

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Directe vastlegging van behandelgegevens

### *Inhoud/Doel van het project*

In het project administratieve organisatie centrum eerste hulp (PAC) wordt nagestreefd om de gegevens betreffende de behandeling direct in het ziekenhuis informatie systeem in te voeren en op basis van deze gegevens een automatische berichtgeving aan de vervolghandelaars op te stellen (huisarts, polikliniek). De invoer van gegevens betreffende de behandeling zal zoveel mogelijk plaatsvinden in barcodes, met het oog op vertrouwelijkheid. Het systeem zal tevens managementinformatie moeten



opleveren over het aantal patiënten dat rechtstreeks het ziekenhuis bezoekt en het aantal patiënten dat via de huisarts verwezen wordt. Ook zal een duidelijk inzicht ontstaan in het aantal patiënten dat via de EHBO afdeling verder behandeld wordt in het ziekenhuis en het aantal patiënten dat (terug)verwezen wordt naar de huisarts of andere intramurale instelling.

Deelnemers: medisch specialist  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: registratie behandelgegevens  
Instrumenteel doel: administratieve organisatie centrum eerste hulp

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Opzet Bekkenbodencentrum AZL

### *Inhoud/Doel van het project*

In het AZL wordt voor de behandeling van bekkenbodemplachten een organisatorische eenheid opgebouwd waarbinnen chirurgen, urologen, gynaecologen, verpleegkundigen en administratief medewerkers nauw met elkaar samenwerken. Het proces van onderzoek en behandeling wordt hierbij volgens een door Plexus Medical Group ontwikkeld zorgmodel volledig herontworpen. Er is een protocol voor de anamnese ontwikkeld die telefonisch door een verpleegkundige wordt afgenomen. Als hieruit blijkt dat onderzoek noodzakelijk is wordt met de patiënt een afspraak gemaakt voor diagnostiek en een afsluitend gesprek met de specialist op één en dezelfde dag. Door de nieuwe werkwijze wordt de doorlooptijd tussen het eerste contact met de polikliniek en de uitslag van het onderzoek gereduceerd evenals het aantal bezoeken aan het ziekenhuis.

Deelnemers: chirurgen, urologen, gynaecologen, verpleegkundigen,  
administratief medewerkers  
Patiëntencategorieën: patiënten met bekkenbodemplachten  
Doel: logistiek verbeteren, adherentie beperken  
Instrumenteel doel: bekkenbodencentrum

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6 ZIEKENHUIS AMSTELVEEN

### 1. Managementparticipatie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het leveren van medisch specialistische zorg, efficiënter gebruik mensen en middelen. Van belang daarbij is: 1. Representativiteit/mandatering, 2. Participatie, en 3. Facilitatie.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	managementparticipatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Visitatieprogramma

#### *Inhoud/Doel van het project*

Afgelopen jaren zijn een aantal vakgroepen gevisiteerd. Van de overige vakgroepen wordt verwacht dat zij zich de komende jaren zullen laten visiteren. Onderwerpen van de visitatie zijn: kwaliteit van medisch handelen, doelmatigheid en organisatie van het betreffende medisch specialisme.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	visitatie

*intern project, lokaal*

### 3. Gestructureerd overleg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vindt ieder half jaar plaats. Doel: een efficiënte inzet van mensen en middelen realiseren.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	gestructureerd overleg

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Strategisch beleidsplan "Goede Vaart"

##### *Inhoud/Doel van het project*

Op basis van dit plan een 30-tal doelstellingen geformuleerd, waarin door specialisten een actieve rol gespeeld wordt. Onderwerpen zijn: 1) gefaseerde vergroting van de adherentie van Ziekenhuis Amstelveen; 2) programmering van het proces: van kliniek naar dagverpleging; 3) bouw Ziekenhuis Amstelveen 2000; 4) verbetering ontslagprocedure; 5) structurele patiëntenvoorlichting; 6) opstellen medisch beleidsplan; 7) introductie managementparticipatie. Voorts is de wens uitgesproken dat op een aantal zorggebieden de zorg op een integrale, multidisciplinaire wijze moet worden geleverd. Er wordt concreet gewerkt aan het tot stand brengen van een kinder-kraamcentrum en een centrum voor oncologie.

Deelnemers:	ziekenhuis, specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	strategisch beleidsplan

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Doelmatigheid

##### *Inhoud/Doel van het project*

Uit de SIG-cijfers voor de gemiddelde opnameduur kan worden afgeleid dat het Ziekenhuis Amstelveen als doelmatig kan worden bestempeld. Op basis van deze SIG-cijfers worden concrete doelstellingen tot het jaar 2000 geformuleerd.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Onderzoek van de Ziekenfondsraad

##### *Inhoud/Doel van het project*

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in vijf regio's door de SEO van de UVA. Doel is om na te gaan wat het effect is van het experiment op 1) de patiëntenstromen, en 2) de aard en omvang van de verrichtingen. De uitslag van de onderzoek zullen de basis vormen voor het gemeenschappelijke doelmatigheidsbeleid van het ziekenhuis.

Deelnemers:	ziekenhuizen, ziekenfondsraad
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7 't LANGE LAND ZIEKENHUIS ZOETERMEER

### 1. Grensverleggende dagverpleging/dagbehandeling

#### *Inhoud/Doel van het project*

In Zoetermeer wordt een aantal operaties in dagbehandeling uitgevoerd, waarna door middel van een goede afstemming met de eerstelijns zorg de patiënten thuis verzorgd worden. Een aantal indicaties zijn geschrapt uit het project. Dit niet omdat ze niet meer in dagbehandeling worden uitgevoerd, maar omdat ze niet meer als grensverleggend worden beschouwd.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	dagbehandeling, samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Ontslagbureau

#### *Inhoud/Doel van het project*

Alle behandelaars kunnen gebruik maken van het ontslagbureau, als zij een patiënt met een meer of minder intensieve zorgvraag naar de thuissituatie willen ontslaan. Het ontslag blijkt veel sneller te verlopen dan voorheen, en de thuiszorg is beter geregeld.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	logistiek verbeteren
Instrumenteel doel:	ontslagbureau

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Tijdelijke opname in woon- en zorgcentra

#### *Inhoud/Doel van het project*

Project voor patiënten die intensieve thuiszorg nodig hebben.

Deelnemers:	thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	intensieve thuiszorg
Instrumenteel doel:	woon- en zorgcentra

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 4. Interne geneeskunde

*Inhoud/Doel van het project*

Evaluatie laboratoriumbepaling voor sneldiagnostiek van longemboliën.

Deelnemers: interne geneeskunde  
Patiëntencategorieën: patiënten met longemboliën  
Doel: functioneren laboratorium verbeteren  
Instrumenteel doel: evaluatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Opnameverslag gekoppeld aan complicatieregistratie

*Inhoud/Doel van het project*

Complicatieregistratie betreft de deelname aan een landelijk project met een duur van vier jaar, dat door de Nederlandse vereniging voor heekunde wordt uitgevoerd.

Deelnemers: ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: landelijke complicatieregistratie  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, landelijk*

## 8 STREEKZIEKENHUIS ZEVENAAR

### 1. HSO-project Zevenaar (Huisartsen-Specialisten Overleg)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van het verbeteren van de relatie en de communicatie tussen huisartsen en specialisten wil men een instroombeperking van de 2e lijn realiseren (zowel poliklinisch als klinisch). Het verbeteren van de relatie en communicatie gebeurt door het opstarten en begeleiden van regelmatig gestructureerd overleg tussen maatschappijen en HAGRO. In eerste instantie minimaal één snijdend en één niet-snijdend specialisme; later uit te breiden naar meerdere specialismen. Diagnosegroepen dienen nog bepaald te worden. (Zie project 1 Rijnstate ziekenhuis Arnhem).

Deelnemers:	specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	adherentie beperken
Instrumenteel doel:	communicatieverbetering, samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Substitutieproject Zevenaar

#### *Inhoud/Doel van het project*

Op verrichtingenniveau is er onvoldoende inzicht in de mate van substitutie tussen specialisten. Men wil hier meer zicht op krijgen. Het doel is om substitutie van kliniek naar dagverpleging respectievelijk dagverpleging naar polikliniek te bevorderen. Hiertoe wil men de organisatie en de werkwijze aanpassen aan datgene wat -gegeven de huidige medische inzichten- medisch verantwoord substitueerbaar is. (Zie project 2 Rijnstate ziekenhuis Arnhem).

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	substitutie kliniek-dagverpleging
Instrumenteel doel:	organisatie beroepsuitoefening aanpassen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Optimaliseren informatieuitwisseling

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vaak zijn gegevens onvoldoende toegankelijk voor huisartsen/specialisten. Het doel is om de toegankelijkheid van deze gegevens te verbeteren voor zowel huisartsen als specialisten. Hiertoe wil men een elektronisch informatienetwerk opstarten dat men op elk gewenst moment kan raadplegen.

Deelnemers: huisartsen, specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: automatisering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Optimaliseren wachtlijstregistratie

##### *Inhoud/Doel van het project*

Er is onvoldoende zicht op wachtlijstpatiënten gedurende de periode van wachten. Men wil hier wat aan doen door 1) het voorkomen van onjuiste plaatsing op wachtlijsten, en 2) het verkrijgen van een adequate prioriteitsstelling van patiënten, ten einde het wachtlijstbeheer en de planning te optimaliseren.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: wachttijd- en wachtlijstreductie  
Instrumenteel doel: wachttijd- en wachtlijstreductie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Ontslag bevordering

##### *Inhoud/Doel van het project*

Doordat thuiszorg niet of niet tijdig beschikbaar is wordt de ligduur van patiënten vaak ongewenst en onnodig langer. Door de verpleegkundige bij de opname al te laten onderzoeken hoe de thuissituatie is, kan deze al inschatten wat er bij ontslag geregeld moet worden, en daar op deze manier tijdig op inspelen. Hierdoor kunnen patiënten met behulp van thuiszorg eerder ontslagen worden.

Deelnemers: ziekenhuis, thuiszorg, verpleegkundige  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 9 ZIEKENHUIS RIJNSTATE ARNHEM

### 1. HSO-project Arnhem (Huisartsen-Specialisten Overleg)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van het verbeteren van de relatie en de communicatie tussen huisartsen en specialisten wil men een instroombeperking van de 2e lijn realiseren (zowel poliklinisch als klinisch). Het verbeteren van de relatie en communicatie gebeurt door het opstarten en begeleiden van regelmatig gestructureerd overleg tussen maatschappijen en HAGRO. In eerste instantie minimaal één snijdend en één niet-snijdend specialisme; later uit te breiden naar meerdere specialismen. Diagnosegroepen dienen nog bepaald te worden. (Zie project 1 Streekziekenhuis Zevenaar).

Deelnemers:	specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	adherentie beperken
Instrumenteel doel:	communicatieverbetering, samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Substitutieproject Arnhem

#### *Inhoud/Doel van het project*

Op verrichtingenniveau is er onvoldoende inzicht in de mate van substitutie tussen specialisten. Men wil hier meer zicht op krijgen. Het doel is om substitutie van kliniek naar dagverpleging respectievelijk dagverpleging naar polikliniek te bevorderen. Hiertoe wil men de organisatie en de werkwijze aanpassen aan datgene wat -gegeven de huidige medische inzichten- medisch verantwoord substitueerbaar is. (zie project 2 Streekziekenhuis Zevenaar).

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	substitutie kliniek-dagverpleging
Instrumenteel doel:	beroepsuitoefening aanpassen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Bevordering tijdig ontslag

#### *Inhoud/Doel van het project*

Samenhangende dienstverlening organiseren rond de thuissituatie van de patiënt, ten einde het ontslag eerder plaats te laten vinden, en daardoor de ligduur en de 'verkeerde bed' problematiek te beperken. Er zullen meerdere liaison officers aangesteld worden. Een en ander vindt plaats in overleg met de 1e en 3e lijn.



Deelnemers: ziekenhuis, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: ligduurverkorting, verkeerde bed-problematiek voorkomen  
Instrumenteel doel: transmuraal verpleegkundige, zorgcoördinatie

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10 ZIEKENHUIS VELP

### 1. HOP 1-2: huisartsen ondersteuningsproject 1e-2e lijn

#### *Inhoud/Doel van het project*

Doel: 1) het beschikbaar stellen van diagnostische faciliteiten, know how en feedback aan huisartsen en het bevordering van "gepast gebruik" hiervan; 2) verhoging van de doelmatigheid van verwijzingen naar de medisch specialistische zorg; 3) verbetering van de effectiviteit van de samenwerking tussen huisartsen en specialisten door middel van de ontwikkeling van transmurale werkvormen. Er zijn 3 deelprojecten: 1) Diabeteszorg project; met daarin centraal: het ontwikkelen van een multidisciplinair diabetes-spreekuur, de ontwikkeling van protocollen als aanvulling op de NHG-standaard, het bieden van (modulaire) logistiek ondersteuning aan huisartsen ten behoeve van de eigen diabetescontroles, en het bieden van diagnostische faciliteiten ten behoeve van diabeteszorg. 2) Gepast aanvraag beleid huisartsen bij SAN laboratorium; met daarin centraal: het diagnose gericht aanvraagformulier, implementatie landelijke standaarden, feedback aanvraagbeleid, en kwaliteitsborging van de diagnostische apparatuur van huisartsen. 3) Elektronische data communicatie 1e - 2e lijn; met daarin centraal: het implementeren van uitslagen rapportage middels EDI (GELRENET) en feedback aanvraagbeleid middels EDI.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	diagnostische faciliteiten, feedback, transmurale zorg

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. CVA-project

#### *Inhoud/Doel van het project*

Doordat er onvoldoende uitplaatsingsmogelijkheden zijn naar verpleeghuizen voor CVA-patiënten voor een kortdurende reactivering ontstaat er een groep van 'lange liggers'. Door een multidisciplinair werkgroep in te stellen wil men proberen om voor CVA-patiënten een verbeterde doorstroming te realiseren.

Deelnemers:	ziekenhuis, verpleeghuizen, specialisten
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	logistiek verbeteren
Instrumenteel doel:	multidisciplinaire samenwerking

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Orthopedie/chirurgie reactiveringsproject

*Inhoud/Doel van het project*

Doordat er onvoldoende uitplaatsingsmogelijkheden zijn naar verpleeghuizen voor orthopedische en chirurgische patiënten voor een kortdurende reactivering ontstaat er een groep van 'lange liggers'. Door een multidisciplinair werkgroep in te stellen wil men proberen om voor deze orthopedische en chirurgische patiënten een verbeterde doorstroming te realiseren.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: orthopedische patiënten, chirurgische patiënten  
Doel: logistiek verbeteren  
Instrumenteel doel: multidisciplinaire samenwerking

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. Doorstromingsproject verpleeghuisgeïndiceerden

*Inhoud/Doel van het project*

Doel van dit project is om het aantal 'verkeerde bed' dagen terug te brengen. Dit wordt vooral veroorzaakt doordat er lange wachttijden bij de verpleeghuizen zijn. Met name oudere patiënten kunnen doorstromen en blijven daardoor onnodig lang binnen het ziekenhuis. Binnen het ziekenhuis verslechterd hun conditie (hospitalisatie). Door uitplaatsing naar een verzorgingshuis wil men proberen de verpleeghuisindicatie om te zetten in een indicatie voor thuiszorg respectievelijk verzorgingshuis.

Deelnemers: ziekenhuis, verpleeghuis, verzorgingshuis, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: verkeerde bed-problematiek voorkomen  
Instrumenteel doel: logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 5. Bureau nazorg

*Inhoud/Doel van het project*

Doel: Tijdig en doelmatig organiseren van de overdracht van verpleging, verzorging en huishoudelijke zorg van ziekenhuis naar de thuissituatie. De tijd tussen aanmelding en daadwerkelijke overdracht is te lang.

Deelnemers: ziekenhuis, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid, continuïteit van zorg  
Instrumenteel doel: bureau nazorg

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11 ZIEKENHUIS RIVIERENLAND TIEL

### 1. Rivierenland Astra Sandwich cursus (I)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het is de bedoeling om door middel van een bepaalde activiteiten (zoals een gezamenlijke boottocht, na- en bij-scholing) specialisten en huisartsen elkaar beter te laten leren kennen en de onderlinge relaties te verbeteren.

Deelnemers:	specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Diabetespolikliniek

#### *Inhoud/Doel van het project*

Gedurende enkele dagen in de week zitten de diabetesverpleegkundigen, de internist en de diëtist op de zelfde lokatie in het ziekenhuis, zodat onderling overleg over de behandeling mogelijk is en geïntensiveerd wordt. Hierdoor wordt substitutie van de 2e lijn naar de 1e lijn bevorderd.

Deelnemers:	diabetesverpleegkundigen, specialisten, diëtisten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	substitutie tweede-eerste lijn
Instrumenteel doel:	diabetespolikliniek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Psycho-Geriatisch Onderzoek & Advies Centrum (II)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het bieden van de mogelijkheid aan huisartsen om patiënten met verdenking op PG-problematiek voor te stellen aan de verpleeghuisarts, met als doel een gecoördineerde nadere diagnostiek en advisering (eventueel door specialistische consultatie). Op deze manier is het mogelijk om patiënten zo lang mogelijk in de thuissituatie adequaat te laten functioneren.

Deelnemers:	huisartsen, verpleeghuisartsen
Patiëntencategorieën:	geriatische patiënten
Doel:	opnamereductie
Instrumenteel doel:	psychosociale zorgverlening

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 12 ONZE LIEVE VROUWE GASTHUIS AMSTERDAM

### 1. Het leveren van kwalitatief hoogwaardige medisch specialistische zorg als topklinisch ziekenhuis met regionale en supraregionale functie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis wil hoogwaardige medische zorg leveren en daarbij alle deelnemende medewerkers te betrekken, met inachtneming van ieders professionele autonomie en verantwoordelijkheid.

Deelnemers: alle specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

### 2. Het zijn van een centrum- en binnenstadsziekenhuis voor Amsterdam en omgeving met een breed functiepakket

#### *Inhoud/Doel van het project*

Aanbieden van: 1) een volledig en evenwichtig basispakket, voor 2) patiëntenzorg die beantwoordt aan de reële behoefte van de patiënt, inhoudelijk van een goed niveau is en patiëntgericht is en op een doelmatige en doeltreffende wijze verleend kan worden.

Deelnemers: ziekenhuispatiënten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, patiëntgericht werken, doelmatigheid  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

### 3. Het zijn van een groot opleidingsziekenhuis en het ontwikkelen als een 'teaching hospital' met post-academisch onderwijs en toegepast klinisch wetenschappelijk onderzoek

#### *Inhoud/Doel van het project*

1. Het opleiden zowel medisch specialisten als overige medewerkers in alle geledingen van de organisatie. 2. Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. 3. Het geven van post-academisch onderwijs aan de diverse geledingen in de organisatie met de daarbij behorende infrastructuur. Vooral dient de automatisering en vooral de informatisering in het ziekenhuis aangewend worden, voor het verrichten van klinisch wetenschappelijk onderzoek.

Deelnemers: arts-assistenten, opleidende specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: verzorgen van opleidingen  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

#### **4. Het bevorderen van transmurale netwerken**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het bevorderen van transmurale netwerken tussen de eerste en de tweede lijn, door: 1) berichtgeving omtrent verwijs- en ontslagbrief aan huisartsen dient daartoe geautomatiseerd te worden. De huisarts dient regelmatig van de poliklinische behandeling op de hoogte gesteld te worden door de specialist; 2) structureel overleg over de medisch inhoudelijke taakverdeling tussen het stafbestuur en vertegenwoordigers van huisartsen die verwijzen naar het ziekenhuis; 3) structurele besprekingen (begeleid door ZAO) tussen gynaecologen en verloskundigen uit de regio; 4) samenwerkingsverbanden tussen specialisten van revalidatie, reumatologie en neurochirurgie om voor bepaalde patiëntengroepen 'zorg op maat' te leveren; 5) deelname aan het landelijk project 'Ziekenhuisverplaatste Zorg', waarin medisch ondersteunende afdelingen transmuraal gaan werken met als kwaliteitsverhoging en meer service aan de patiënt in de eerste lijn als doel.

Deelnemers: specialisten van de revalidatie, gynaecologen, reumatologen, neurochirurgen, verpleegkundigen, stafbestuur, zao  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: transmurale zorg, samenwerking eerste-tweede lijn  
Instrumenteel doel: verwijs- en ontslagbrief, structureel overleg, samenwerking, afstemming vraag en aanbod, kwaliteitsbevordering

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **5. Mede-ontwikkelen van een structuur, waarin de medisch specialist -met behoud van de professionele autonomie- wordt geïntegreerd in het ziekenhuismanagement**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In deze structuur moet een interne organisatie gerealiseerd worden van de medische staf en enerzijds de functie hebben van een beroepsorganisatie van medisch specialisten, en anderzijds de functie hebben van een advies- en overlegorgaan. Dit wordt bewerkstelligd door de integratie van de medisch specialist in het ziekenhuisorganisatie/ziekenhuismanagement.

Deelnemers: ziekenhuispatiënten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel:  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**6. Het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid, waarin interdisciplinaire communicatie en toetsing wordt bevorderd**

*Inhoud/Doel van het project*

1) Protocollen en procedures. De medisch specialistische zorg en de informatie aan patiënten wordt vastgelegd in protocollen en procedures; het toetsen van de naleving is een taak voor de Commissie Kwaliteit Bewaking. De necrologie- en oncologiebesprekingen dienen verder uitgebouwd te worden. Andere reeds functionerende kwaliteitscommissies zijn: de meldingscommissie, de klachtencommissie, de kruisinfectiewerkgroep, de geneesmiddelencommissie, commissie wetenschappelijk onderzoek, en de medisch ethische commissie. 2) Samenwerking tussen de specialismen. Er wordt gestreefd om nieuw aan te stellen specialisten te selecteren op basis van een structuurplan. Voorts zal meer nadruk gelegd worden op samenwerking tussen specialisten, zodat expertise gebundeld kan worden. 3) Informatiemanagement/automatiseren. Door het gebruik van ZIS en PC-netwerken kan de kwaliteit van dienstverlening toenemen. De organisatie is voornemens om hier een beleid voor te formuleren.

Deelnemers:	medisch specialisten, verplegenden, ziekenhuismanagement
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, communicatieverbetering, toetsing
Instrumenteel doel:	protocollering, kwaliteitscommissies, samenwerking, informatiemanagement, automatisering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**7. Het ontwikkelen van antwoorden op medisch-ethische vragen, behorende bij (topklinische) zorg**

*Inhoud/Doel van het project*

Het ontwikkelen van antwoorden op medisch-ethische vragen, behorende bij (topklinische) zorg. Een van deze vragen is die van hulp bij het levenseinde van een patiënt(e). De organisatie is voornemens beleid (protocol) aangaande euthanasie te ontwikkelen.

Deelnemers:	
Patiëntencategorieën:	terminale patiënten
Doel:	protocollering
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**8. Integratie van specialisten op locatie Oosterpark en locatie Prinsengracht.**

*Inhoud/Doel van het project*

Door: 1) Organisatorische integratie van de staven, waarbij de specialisten van de verschillende lokaties in één maatschap worden ondergebracht. 2) Medische functies op twee lokaties. De gefuseerde maatschappen zijn de komende jaren verantwoordelijk

oor 'topklinische zorg' en 'low-care voorziening' op beide lokaties. Voorts participeren ziekenhuis en specialisten gezamenlijk in de volgende kwaliteit- en doelmatigheidsprojecten: 1) Patiëntgericht verplegen, door rekening te houden met de individuele behoefte van de patiënt en door 'patiënttoewijzing' wordt zorg op maat en een zo groot mogelijke continuïteit nagestreefd. 2) Klinische visite is in een gezamenlijk project op een aantal verpleegafdelingen geprotocolleerd. Doel van visite lopen is de evaluatie aan het bed van de medische behandeling en de verpleegkundige zorgverlening. 3) Door patiëntenvoorlichting wil men met betrekking tot betreffende ziektebeeld de kennis van de patiënt vergroten waardoor er een betere arts-patiënt relatie ontstaat, wat leidt tot vergroting van de kwaliteit.

Deelnemers:	medisch specialisten, verplegend personeel
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	oprichten maatschap
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



## 13 BOVENIJ ZIEKENHUIS AMSTERDAM

### 1. Revalidatie op medisch-sociale indicatie: kortweg 'meso'

#### *Inhoud/Doel van het project*

Patiënten 'tussen' ziekenhuis en thuis revalideren binnen een verpleeghuis. De oorspronkelijke meso-voorwaarden zijn daarvoor: dat de patiënten 1) chirurgisch-orthopedisch of neurologisch behandeld zijn, 2) dat er een noodzaak is voor een intensieve revalidatie en tijdelijke ADL ondersteuning, 3) uitzicht op ontslag naar eigen huis binnen 3 maanden.

Deelnemers: medisch maatschappelijk werkers, verpleeghuis-artsen  
Patiëntencategorieën: chirurgische patiënten, orthopedische patiënten, neurologische patiënten  
Doel: revalidatie in verpleeghuis  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, lokaal*

### 2. Herstelbed

#### *Inhoud/Doel van het project*

Patiënten die in het BovenIJ Ziekenhuis klinisch medisch uitbehandeld zijn maar nog niet in staat zijn om naar huis terug te keren, over te plaatsen naar het Eduard Douwes Dekkerhuis, waar zij kwalitatief gelijkwaardige verpleging en verzorging ontvangen tegen lagere kosten.

Deelnemers: verpleegkundigen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, oefentherapeuten, diëtisten, paramedische zorgverleners, geestelijke verzorgers, specialisten, verpleeghuis-artsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kostenreductie  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. De middelgrote KNO-ingreep in dagverpleging: toch duurder en minder patiëntvriendelijk dan een klinische opname?

#### *Inhoud/Doel van het project*

Onderzoeken of deze vorm van verpleging in dagverpleging duurder en minder patiëntvriendelijk uitpakt dan bij een klinische opname.

Deelnemers:	KNO-artsen
Patiëntencategorieën:	KNO-patiënten
Doel:	dagbehandeling, kostenreductie
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Cursus begeleiding verpleegkundige kwaliteitsbewaking**

*Inhoud/Doel van het project*

De cursus is gericht op 1) het aanreiken van kennis en vaardigheden om verpleegkundige kwaliteitsbewaking in een instelling te implementeren en te begeleiden. 2) De uitkomsten van de kwaliteitsbewaking doelgericht te kunnen gebruiken binnen de instelling in het algemeen en op de verpleegafdelingen in het bijzonder.

Deelnemers:	verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbewaking
Instrumenteel doel:	cursus

*niet-patiëntgebonden, intern project, landelijk*

## 14 ZIEKENHUISCENTRUM APELDOORN

### 1. Jaarverslagen Maatschappen

#### *Inhoud/Doel van het project*

Aan de hand van een standaardformulier jaarlijks op systematische wijze inzicht geven aan stafbestuur, andere specialismen, raad van bestuur en het bestuur van de regionale huisartsenvereniging over de activiteiten van en ontwikkelingen in en rond het betreffende specialisme.

Deelnemers: maatschappen, stafbestuur  
Patiëntencategorieën:  
Doel: informatievoorziening maatschappen  
Instrumenteel doel: jaarverslag

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Gespreksronde specialismen

#### *Inhoud/Doel van het project*

Inzicht geven en verkrijgen in het functioneren in ruime zin van een specialisme/maatschap en haar leden.

Deelnemers: maatschappen, stafbestuur  
Patiëntencategorieën:  
Doel: inzicht in functioneren maatschappen  
Instrumenteel doel: gespreksronde

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Pre-klinische wachttijd cataractpatiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Reductie van de wachttijden voor cataractpatiënten, door het traject dat de patiënt doorloopt te stroomlijnen en ontdoen van dubbel werk.

Deelnemers: oogartsen  
Patiëntencategorieën: cataractpatiënten  
Doel: wachttijd- en wachtlijstreductie  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Consultatief werkende verpleegkundigen

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het verbeteren van de verpleegkundige zorg voor specifieke groepen chronische patiënten (oncologie, CARA, diabetes, psychiatrie), door de aanstelling van een consultatief werkende verpleegkundige met 1) een adviserende functie voor patiënt en hulpverleners, en 2) de coördinatie van transmurale zorg.

Deelnemers:	verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten, diabetes mellitus patiënten, kankerpatiënten, psychiatrische patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering verpleegkundige zorg
Instrumenteel doel:	consultatief werkende verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 5. Eerste-Hart-Hulp

##### *Inhoud/Doel van het project*

Uitbreiding van het diagnostisch arsenaal van de huisarts en het bieden van cardiologische hulp aan patiënten in spoedeisende gevallen.

Deelnemers:	cardiologen
Patiëntencategorieën:	cardiologiepatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering eerste hulp
Instrumenteel doel:	diagnostisch ondersteunen huisarts

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 6. Zuigelingenvoeding op de kraamafdeling

##### *Inhoud/Doel van het project*

Tegengaan van de verspilling van zuigelingenvoeding, door op een andere wijze zuigelingenvoeding te gaan portioneren.

Deelnemers:	gynaecologen
Patiëntencategorieën:	zuigelingen
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	portioneren zuigelingenvoeding

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 7. Transmurale traumazorg

##### *Inhoud/Doel van het project*

Verhogen van de doelmatigheid van de organisatie van het hulpverleningstraject voor traumapatiënten vanaf de plaats van het ongeval tot het moment dat de patiënt de afdeling spoedeisende hulp verlaat. In samenwerking met het Gelders Instituut voor

Welzijn en Gezondheid.

Deelnemers: verplegend personeel, ambulance personeel  
Patiëntencategorieën: traumapatiënten  
Doel: transmurale zorg, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Sinusitis-protocol

*Inhoud/Doel van het project*

Optimaal afstemmen tussen huisarts en medisch specialist van de medische zorg bij sinusitisklachten.

Deelnemers: huisartsen, KNO-artsen  
Patiëntencategorieën: sinusituspatiënten  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 9. Patiënten enquête Dagverpleging

*Inhoud/Doel van het project*

Verbetering van de zorg en de organisatie van de dagverpleging op basis van de ervaringen van de patiënten, aan de hand van een ontwikkeld evaluatieformulier.

Deelnemers: verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering dagverpleging  
Instrumenteel doel: enquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 10. Cliëntgericht handelen afsprakenbureau

*Inhoud/Doel van het project*

Verhogen van de patiëntgerichtheid van het centraal afsprakenbureau, door medewerkers 1) te trainen in cliëntgericht handelen, 2) het invoeren van verbeteringen, en 3) het vasthouden van het bereikte kwaliteitsniveau.

Deelnemers: medewerkers afsprakenbureau  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: patiëntgericht werken  
Instrumenteel doel: cursus

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11. WGBO

### *Inhoud/Doel van het project*

Voldoen aan de 'wet geneeskundige behandelingsovereenkomst', zowel naar letter als geest. Door middel van een multidisciplinaire werkgroep analyseren van de consequenties van de WGBO voor de zorg; opstellen van een daarop gericht activiteitenplan.

Deelnemers: specialisten, verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: opstellen activiteitenplan WGBO  
Instrumenteel doel: werkgroep

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 12. Toetsing pre-operatief onderzoek

### *Inhoud/Doel van het project*

Verhogen van de kwaliteit en doelmatigheid van het pre-operatieve onderzoek bij electieve operaties. Onder auspiciën van de intercollegiale toetsingscommissie zal een toetsingsonderzoek gedaan worden. Op grond van de resultaten zullen voorstellen voor verbeteringen worden gedaan.

Deelnemers: snijdende specialisten, anesthesisten, specialisten, cardiologen, longartsen, kinderartsen  
Patiëntencategorieën: pre-operatieve patiënten  
Doel: doelmatigheid pre-operatief onderzoek  
Instrumenteel doel: toetsing

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 13. Zinvol medisch handelen

### *Inhoud/Doel van het project*

Het bieden van een referentiekader aan management en zorgverleners bij het maken van keuzen in de zorg. Via een multidisciplinaire werkgroep zullen de grenzen van zinvol medisch en verpleegkundig handelen geanalyseerd worden, en een concreet beleidsadvies opgesteld worden. De werkgroep richt zich op twee terreinen: 1) beleid ten aanzien van reanimeren dan wel continueren van op curatie gerichte behandeling, 2) voorkomen van overbodig of onnodig handelen bij 'routine-zorg' voor 'routine-patiënten'.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën:  
Doel: referentiekader keuzen in de zorg opstellen  
Instrumenteel doel: werkgroep

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 14. Doelmatig gebruik OK-capaciteit

*Inhoud/Doel van het project*

Het reduceren van bestaande wachtlijsten voor operatie-patiënten. In een project zullen de mogelijkheden om structureel zo doelmatig mogelijk gebruik te maken van de fysieke en personele capaciteiten van operatiekamers onderzocht worden. Ook zullen parallelsessies ingevoerd worden.

Deelnemers:	OK-personeel
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	vergroten OK-capaciteit, wachttijd- en wachtlijstreductie, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	parallelsessies invoeren

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 15 DIACONESSENHUIS VOORBURG

### 1. **Visitatie niet-opleidingsklinieken**

#### *Inhoud/Doel van het project*

De visitatie van niet-opleidingspraktijken is een vorm van intercollegiale toetsing waarbij de praktijkvoering van een specialisme getoetst wordt aan door de wetenschappelijke vereniging opgestelde kwaliteitscriteria. Op deze wijze wordt op een deskundige, van het ziekenhuis onafhankelijke manier, de werkwijze en organisatie van een specialisme getoetst, en is het specialisme beter in staat om de kwaliteit van de praktijkvoering te borgen en te verbeteren. De visitatiecommissie schrijft een rapport met aanbevelingen.

Deelnemers:	afdelingen, het ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	visitatie

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. **Kwaliteitssysteem laboratorium**

#### *Inhoud/Doel van het project*

In het klinisch-chemisch laboratorium en het bacteriologisch laboratorium wordt gewerkt aan het invoeren van een kwaliteitssysteem. Externe toetsing is gebaseerd op van de ISO-normen afgeleide praktijk-richtlijnen voor laboratoria. Ook het laboratorium voor klinische pathologie in het Leyenburg is hierbij betrokken. Momenteel wordt op landelijk niveau gewerkt aan het opzetten van een certificerende instantie, zodat een onafhankelijke visitatie gevolgd kan worden door certificering.

Deelnemers:	klinisch chemici, medisch microbiologen, klinisch pathologen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitssysteem instellen
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. **Bewaking (registratie) productie medische specialisten**

#### *Inhoud/Doel van het project*

In 1993 werd een onderregistratie van de polikliniek-productie geconstateerd. Dit heeft geleid tot het structureel bewaken van de totale productie van medisch specialisten. Om problemen in de toekomst te voorkomen presenteert het stafbestuur sinds 1994 maandelijks binnen de stafvergadering de gemaakte productie, per maand en cumulatief, per specialisme, en per FB-parameter. Het inzicht van de specialisten in de FB-problematiek is toegenomen, zodat er minder fouten worden gemaakt.



Deelnemers:	alle specialisten, stafbestuur, strategieteam DHV, budgetcommissie, computermaatschap, directie, dienst informatie en automatisering
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	verbeteren registratie poliklinische productie
Instrumenteel doel:	maandelijks bespreking in stafbestuur

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Commissies medische staf

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van deze commissie is om tot verbetering van de kwaliteit van (de organisatie van) medische zorg te komen. In deze commissie wordt gewerkt aan het opstellen van richtlijnen, protocollen en adviezen, en wordt er op gestructureerde en multidisciplinaire wijze gewerkt. Maandelijks wordt tijdens de stafvergadering verslag gedaan van de activiteiten van de commissie van de medische staf.

Deelnemers:	stafleden, directie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Modernisering pre-operatief traject

##### *Inhoud/Doel van het project*

Er is op dit moment een ontwikkeling waar te nemen, waarbij de anesthesioloog (in plaats van de behandelend specialist) de eindverantwoordelijkheid over het pre-operatief beleid krijgt. Op deze manier hoopt men vermindering van 1) te beperkt lichamelijk onderzoek en anamnese, 2) onduidelijke verantwoordelijkheden, 3) overbodige consulten, 4) overbodig pre-operatief onderzoek, 5) ontoereikende informatie aan de patiënt, 6) inefficiënte opname- en OK-planning te bewerkstelligen. De manier van evaluatie moet nog worden bepaald, al worden wel een aantal criteria genoemd.

Deelnemers:	anesthesiologen, snijdende specialisten, directie, hoofd klinische zorg, OK-personeel, opname personeel
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	doelmatigheid pre-operatief onderzoek
Instrumenteel doel:	eindverantwoordelijkheid bij anesthesioloog

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Samenwerking met de huisartsen

### *Inhoud/Doel van het project*

Op gestructureerde wijze wordt vorm gegeven aan de samenwerking tussen specialisten en huisartsen in de regio. Het doel is het verbeteren van de communicatie, afstemming en continuïteit tussen de eerste- en tweedelijnszorg aan de patiënt. Er wordt een kwartaaloverleg georganiseerd tussen stafbestuur, DHV en regionale huisartsen, en worden er regelmatig symposia georganiseerd. Van de diverse actiepunten wordt verslag gedaan in de stafvergadering, en wordt het onderzoeksrapport van de huisartsencommissie besproken door de medische staf.

Deelnemers:	huisartsencommissie, gynaecologen, KNO-artsen, chirurgen, stafleden, huisartsen, directie, het ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	communicatieverbetering, afstemming vraag en aanbod, continuïteit van zorg, samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	werkgroep, symposia

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 7. Project kindergeneeskunde stad Den Haag/Vlietstreek

### *Inhoud/Doel van het project*

De kinderartsen van de volgende ziekenhuizen zijn in dit project betrokken: Juliana kinderziekenhuis, Bronovo ziekenhuis, Westeinde ziekenhuis, ziekenhuis St. Antonius-hove, Diaconessenhuis Voorburg, en 't Lange Land ziekenhuis te Zoetermeer. Door integratie van activiteiten van alle kinderartsen in de regio wordt een regionaal kwaliteitsbeleid bewerkstelligd, met een optimale spreiding van zoveel mogelijk kennis en kunde. Op veel gebieden wordt al samengewerkt.

Deelnemers:	ziekenhuizen, kinderartsen
Patiëntencategorieën:	kinderen algemeen
Doel:	kwaliteitsbevordering kindergeneeskunde
Instrumenteel doel:	samenwerking kinderartsen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 8. Project stichting Down syndroom team

### *Inhoud/Doel van het project*

Het bieden van hoogwaardige patiënt- en oudergerichte multidisciplinaire zorg aan patiënten met het syndroom van Down. Van de nabesprekingen, studiedagen, en andere bijeenkomsten worden rapportages naar alle direct betrokkenen verstuurd. De evaluatie geschiedt in de nabespreking van het multidisciplinaire team.

Deelnemers:	kinderartsen, gynaecologen, KNO-artsen, cardiologen, kinderfysiotherapeuten, ergotherapeuten, orthopedagogen, tandartsen, contactouders, directie, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	patiënten met down's syndroom
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	interdisciplinaire samenwerking, werkgroep, studiedagen, bijeenkomsten

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **9. Bevordering patiënt-vriendelijke geneeskunde door middel van leparoscopische chirurgie**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van deze vorm van chirurgie, waarmee het DHV in de Haagse regio voorop loopt, is het bieden van patiënt-vriendelijke en medisch verantwoorde diagnostiek en therapie. De voordelen zijn: minder pijn, minder bloedverlies, snellere post-operatief herstel, kortere ligduur, snellere werkhervatting, minder intra-abdominale adhesievorming, en beter cosmetisch resultaat. Op grond van SIG gegevens wordt aangetoond dat laparoscopische chirurgie een kortere ligduur tot gevolg heeft. Door middel van statussonderzoek kan worden aangetoond dat patiënten een sneller post-operatief herstel hebben, minder bloedverlies en minder pijn.

Deelnemers:	chirurgen, gynaecologen
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	laparoscopische chirurgie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**1. Transmurale begeleiding Diabetes Mellitus type II patiënten**

*Inhoud/Doel van het project*

Door een goede samenwerking tussen eerste en tweede lijn de begeleiding van de patiënt verbeteren en daarbij kosten te besparen. De begeleiding van patiënten gebeurt primair in de eerste lijn, de tweede lijn sluit hier op aan op het moment dat dit echt nodig is. Routinecontroles in de tweede lijn worden zoveel mogelijk teruggebracht. Belangrijk is dat de gegevens op een gemeenschappelijke patiënten-kaart worden bijgehouden. Alleen de patiënten met een werkelijke tweedelijnsindicatie blijven onder controle van de internist, alle andere patiënten komen onder controle van de huisarts met een jaarlijkse controle door de internist.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten, diëtisten, diabetesverpleegkundigen, doktersassistenten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, kostenreductie
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**2. Radiologische diagnostiek gevraagd door de maatschap interne geneeskunde.**

*Inhoud/Doel van het project*

Kritische beoordeling van de aanvragen voor radiologisch onderzoek vanuit de maatschap interne geneeskunde. In samenspraak met de maatschap radiologie zal door de internisten scherper omgegaan worden met de indicatiestelling voor radiologisch onderzoek. Met name is het de bedoeling dat "routinematige" aanvragen worden tegengegaan. Substitutie kan nog verbeterd worden door consequent de mogelijkheden hiervoor na te gaan. Daarnaast moet duplicatie van onderzoek worden tegen gegaan.

Deelnemers:	specialisten, radiologen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	radiologisch onderzoek, kritische beoordeling aanvragen
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**3. Protocollering pijnbestrijding aan de hand van de CBO-protocollen**

*Inhoud/Doel van het project*

Primair doel is de verbetering van de kwaliteit van leven van de patiënt. Secundair levert het doelmatigheidswinst door verkorting van opnameduur en verminderd gebruik van genees- en hulpmiddelen. Aan de hand van CBO-protocollen wordt gekozen voor

één of meerdere aandachtsgebieden. In samenspraak tussen anesthesioloog, klinisch specialist en betrokken overige disciplines binnen en buiten het ziekenhuis worden protocollen vervaardigd en ingevoerd. Met name zal aandacht worden geschonken aan de aansluiting van de eerste en tweede lijn.

Deelnemers: klinisch specialisten, anesthesiologen, verpleegkundigen, paramedici, huisartsen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, kwaliteit van leven vergroten, kostenreductie, ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, lokaal*

#### **4. Registratie "eerste polikliniekbezoek"**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Door overleg tussen specialisten, zorgverzekeraars en ziekenhuis een nieuwe en eenvoudige definitie van "eerste polikliniek" ontwikkelen om eenduidig te kunnen registreren. Daarnaast inventariseren welke poliklinische activiteiten plaatsvinden, waarvoor volgens de huidige definitie geen eerste polikliniekbezoek kan worden gedeclareerd, maar die wel een belangrijke belasting vormen voor de medisch specialist.

Deelnemers: specialisten, chirurgen, management, zorgverzekeraars, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: verbeteren registratie poliklinische productie  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 17 MEDISCH CENTRUM LEEUWARDEN EN ZIEKENHUIS ORANJEHOOD HARLINGEN

### 1. Kwaliteitssystemen

#### *Inhoud/Doel van het project*

De *Medisch-professionele* kwaliteitssystemen wil men op pijl houden door 1) criteria en protocollen die multidisciplinair worden samengesteld door de protocollencommissie, 2) door visitatie door diverse specialismen, 3) door het toetsen van onderdelen van het medisch handelen door de intercollegiale toetsingscommissie, 4) door deskundigheidsbevordering en afstemmen van handelen. *Organisatorische* kwaliteitssystemen houdt men in stand door het waarborgen van continuïteit, door 1) de clusterstructuur, 2) multi- en monodisciplinaire patiëntoverdracht. Men zal aan netwerkvorming gaan doen ter versterking van samenwerking en interne en externe samenhang. Men zal initiatieven ontplooiën met betrekking tot certificering en accreditatie. De *patiëntgerelateerde* kwaliteitssystemen worden op pijl gehouden door specifieke patiëntenbrochures, de commissie Melding Incidenten Patiëntenzorg, via de klachtenprocedure.

Deelnemers:	afdelingen, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering, visitatie, toetsing, deskundigheidsbevordering, clusterstructuur, netwerkontwikkeling, patiënten-enquête, klachtenprocedure

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Opleidingsniveau

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een van de primaire doelstellingen van het MCL is het creëren van een goed opleidingsklimaat. Naast medisch-specialistische opleidingen wordt er veel aandacht geschonken aan het verpleegkundige en paramedische vak. Er zal een 'skills laboratorium' worden opgezet om regelmatig de vaardigheden van verpleegkundigen te toetsen.

Deelnemers:	verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	deskundigheidsbevordering
Instrumenteel doel:	skills laboratorium, toetsing

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Professionele samenwerking

#### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met de RIAGG en Psychiatrisch Ziekenhuis Franeker zijn stappen ondernomen om een Multi Functionele Eenheid (MFE) op te richten, waarin zorgprocessen op elkaar worden afgestemd. Er wordt een gesloten zorgcircuit aangeboden. Ten behoeve van zorg-ontwikkeling organiseren huisartsen en specialisten gezamenlijke "Compagnon-cursussen". Binnen de vakgroepen wil men middels subspecialisatie komen tot verdere concentratie van specifieke kennis.

Deelnemers:	alle specialismen, huisartsen, RIAGG
Patiëntencategorieën:	psychiatrische patiënten
Doel:	zorgcoördinatie
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, lokaal*

### 4. Standaardisering

#### *Inhoud/Doel van het project*

Middels werkgroepen en commissies wil men de verstrekkingen van algemene kunstmiddelen en geneesmiddelen standaardiseren. Hierbij wordt gezocht naar een balans tussen doelmatigheid, functionaliteit en efficiënte inkoop. Er zijn behandelprotocollen opgesteld, en door doelmatigheid is het aantal laboratorium-aanvragen voor onderzoek afgenomen.

Deelnemers:	afdelingen, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid geneesmiddelenvoorziening, protocollering
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 5. Wachtlijstregistratie en -beheersing

#### *Inhoud/Doel van het project*

Wachtlijstregistratie en -beheersing is nodig om inzicht te krijgen in en praktische oplossingen te vinden voor de wachtlijstproblematiek. Er wordt continu gezocht naar optimalisatie van patiëntenlogistiek.

Deelnemers:	afdelingen, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 18 ANTONIUS ZIEKENHUIS SNEEK

### 1. MFE Psychiatrie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door de vorming van een multifunctionele eenheid (MFE) zal aandacht worden besteed aan integratie van functiepakketten van verschillende instellingen en aan juridische, financiële en organisatorische aspecten van samenwerking. Er zal worden samengewerkt met het psychiatrisch ziekenhuis (APZ) Franeker, de RIAGG en RIBW. Naast de uitbreiding van capaciteit zal in de MFE gestalte worden gegeven aan gesubstitueerde vormen van zorg.

Deelnemers:	psychiaters, psychiatrische verpleegkundigen, ziekenhuizen, RIAGG, beschermende woonvormen
Patiëntencategorieën:	psychiatrische patiënten
Doel:	samenwerking
Instrumenteel doel:	Mfe

*patiëntgebonden, regionaal*

### 2. SPITS

#### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met het psychiatrisch ziekenhuis Franeker is het SPITS-project gestart. SPITS staat voor Substitutie Psychiatrische Intensieve Thuis Service. Door het aanbieden van intensieve thuiszorg kunnen opnames worden voorkomen. De volgende activiteiten zullen worden ontplooid: 1) bevorderen kwaliteit en doelmatigheid door vermindering aantal röntgenaanvragen, houden van röntgenbesprekingen, bespreken van verschillen in aanvraaggedrag, opstellen van protocollen; 2) maken van afspraken over substitutie bij de introductie van nieuwe onderzoeken.

Deelnemers:	specialisten, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	psychiatrische patiënten
Doel:	opnamereductie
Instrumenteel doel:	intensieve thuiszorg

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*



### 3. CARA-project

#### *Inhoud/Doel van het project*

Verbetering van afstemming van zorg tussen de eerste en tweede lijn, bevorderen van deskundigheid bij intra- en extramurale verpleegkundigen en integratie van preventieve aspecten in de zorg en behandeling van volwassen CARA-patiënten. Project wordt uitgevoerd in samenwerking met ziekenhuis in Heerenveen en in Drachten. In samenwerking met het kruiswerk Zuidwest Friesland is een transmuraal werkend verpleegkundige aangesteld die spreekuur houdt voor kinderen met CARA.

Deelnemers:	verpleegkundigen, ziekenhuizen, kruiswerk
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, deskundigheidsbevordering, preventie
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 4. Liaisonverpleegkundige

#### *Inhoud/Doel van het project*

Per februari 1993 is in samenwerking met het Kruiswerk Zuidwest Friesland en de Thuiszorg Zuidwest Friesland een liaisonverpleegkundige aangesteld. Het doel is om optimaal gebruik te maken van gezondheidsvoorzieningen door middel van samenwerking, verbetering van zorgoverdracht, afstemming en protocollering. De kern is een consultatieve taak ten behoeve van patiënten met een complexe zorgvraag. Er wordt hierbij in een duidelijke behoefte voorzien. Verbeteringen zijn nog mogelijk op het terrein van de zorgoverdracht, afstemming, protocollering en het ontwikkelen van de transmurale zorg.

Deelnemers:	ziekenhuis, kruiswerk, thuiszorg, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid, samenwerking eerste-tweede lijn, continuïteit van zorg
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige, protocollering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 5. Regionaal elektronisch communicatienetwerk (GERRIT)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Doel van dit Friese project is het realiseren van een netwerk voor de gezondheidszorg in Friesland, waarmee individuele patiëntgegevens uitgewisseld kunnen worden. Hierdoor kan op een hogere snelheid informatie-uitwisseling plaatsvinden. In 1996 zal worden gestart met het uitwisselen van gegevens tussen ziekenhuizen en huisartsen. In een later stadium zal de uitwisseling van informatie uitgebreid worden naar andere zorgverleners en de verzekeraars.

Deelnemers: ziekenhuizen, huisartsen, verzekeringen, zorgverleners  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: regionaal elektronisch communicatienetwerk

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **6. Raadpleging gegevens huisartsenlaboratorium**

*Inhoud/Doel van het project*

De laboratoriumgegevens van het huisartsenlaboratorium Zuidwest Friesland wordt gekoppeld aan het Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS). Hierdoor wordt het mogelijk voor specialisten om deze gegevens op de eigen terminal te raadplegen. Hierdoor kan dubbel uitvoeren van onderzoeken voorkomen worden. Röntgenonderzoek kan nu al worden geraadpleegd via het ZIS.

Deelnemers: specialisten, huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid laboratoriumdiagnostiek  
Instrumenteel doel: automatisering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 19 DE SIONSBERG DOKKUM

### 1. HASP/Compagnonscursus

*Inhoud/Doel van het project*

Goede samenwerking (o.a. met de eerste lijn) moet worden bevorderd. Hiervoor bestaat het HASP (huisartsen-specialisten overleg) dat twee maal per jaar gehouden wordt, en de tweejaarlijkse compagnoncursus op Schiermonnikoog, waaraan 80% van de huisartsen en 90% van de specialisten deelnemen.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	compagnoncursus, huisartsen-specialisten overleg

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Medisch coördinator

*Inhoud/Doel van het project*

Een medisch specialist heeft gedeeltelijk tijd gekregen om de rol van medisch coördinator te vervullen. Hij zal zich met de volgende taken bezig houden: medeverantwoordelijkheid van specialisten voor het ziekenhuisbeleid, overleg met zorgverzekeraars, stimuleren medisch beleid enzovoorts.

Deelnemers:	medisch specialisten, ziekenhuis, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	medisch coördinator
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Keerpunt Dokkum

*Inhoud/Doel van het project*

Verder uitbouwen en ontwikkelen van de transmurale zorg, en de zorg van de zorgverleners van de eerste en tweede lijn op elkaar afstemmen. In 1995 is in een werkconferentie voor huisartsen en specialisten het werkplan voor de komende jaren gepresenteerd. Daarin wordt gewerkt aan de volgende punten: diabeteszorg, CARA zorg voor kinderen, cytostatica in de thuiszorg, afstemming voorschrijfgedrag eerste en tweede lijn, ambulante team thuiszorgtechnologie, teaching days voor huisartsen en specialisten.

Deelnemers: huisartsen, specialisten  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering transmurale zorg, samenwerking  
eerste-tweede lijn  
Instrumenteel doel: werkgroep, werkconferentie

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **4. Geriatrische zorg**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In het verpleeghuis dat door het ziekenhuis wordt geëxploiteerd worden vernieuwingen op het gebied van de ouderenzorg ontwikkeld. De geriatrische zorg omvat onder andere: de ouderenpolikliniek en (per 1996) het ambulante verpleeghuisteam ten behoeve van de grote categorie CVA patiënten.

Deelnemers: verpleeghuizen, ziekenhuis, verplegend personeel  
Patiëntencategorieën: CVA-patiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering ouderenzorg  
Instrumenteel doel: zorgvernieuwingsprojecten

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 20 ZIEKENHUIS NIJ SMELLINGHE DRACHTEN

### 1. Transmurale zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het beleid is om de volgende jaren te komen tot een uitbouw van de transmurale zorgfuncties. Een aantal projecten lopen al, maar het is de bedoeling om nog meer projecten, met een grotere diversiteit, op te starten. 1) Diabeteszorg, binnen het ziekenhuis functioneert al geruime tijd een gespecialiseerde diabetesverpleegkundige; 2) Oncologie, binnen het ziekenhuis functioneert al geruime tijd een gespecialiseerde diabetesverpleegkundige; 3) Gynaecologie, met het AZG wordt de komende jaren een transmuraal project opgestart met betere verloskundige zorg in de regio als doel; 4) Neurologie, transmuraal project met de GG en GD de Friesche Wouden voor de begeleiding van patiënten met MS en spierziekten; 5) Consultatie verpleeghuizen, verschillende specialismen hebben een consultatieve functie voor enkele verpleeghuizen in de regio. Daarnaast wordt er gewerkt aan een 'short-stay' afdeling, waar patiënten zo snel mogelijk worden ontslagen.

Deelnemers:	gynaecologie, neurologie, oncologie, specialisten, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	transmurale zorg

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 21 ZIEKENHUIS DE TJONGERSCHANS HEERENVEEN

### 1. Diabeteszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

In de regio is een ontwikkeling gaande waarbij huisartsen diabetes patiënten type II periodiek controleren en behandelen volgens de richtlijnen van de NHG standaard. Het doel is om complicaties op de langere termijn te beperken en patiënten daardoor buiten het curatieve circuit te houden.

Deelnemers:	specialisten, diabetesverpleegkundigen, huisartsen, diëtisten, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	preventie complicaties
Instrumenteel doel:	diabeteszorg door huisartsen

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 2. Stomazorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

In het ziekenhuis is al een aantal jaar een stomaverpleegkundige werkzaam ten behoeve van patiënten in de kliniek en polikliniek. De zorg wordt gegeven op basis van een standaard verpleegplan. Een gemis in de continuïteit van zorg is met name gelegen in de eerste dagen na de klinische opname. Er is gebleken dat zich dan problemen voordoen in de wondverzorging en op het gebied van de goede omgang met beschikbare stomaverzorgingsprodukten. Een of twee huisbezoeken van een verpleegkundige kunnen vaak veel narigheid en onnodig ziekenhuisbezoek voorkomen.

Deelnemers:	stomaverpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	stomapatiënten
Doel:	opnamereductie
Instrumenteel doel:	gespecialiseerde verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Oncologie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het komt een paar keer per jaar voor dat het voor een patiënt die met cytostatica behandeld wordt het een onevenredig grote opgave is om hiervoor naar het ziekenhuis te komen. In deze gevallen wordt de patiënt thuis behandeld door de internist en de oncologieverpleegkundige.

Deelnemers: specialisten, oncologieverpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: kankerpatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering oncologische zorg  
Instrumenteel doel: thuisbehandeling

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Zorg voor CARA-patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen een groot project wordt onderzocht of de intra- en extramurale zorgverlening aan CARA-patiënten verbeterd kan worden door middel van een integraal zorgplan, een samenwerkingsprotocol en een systeem van deskundigheidsbevordering. De doelstellingen zijn: 1) het ontwikkelen van voldoende deskundigheid bij intra- en extramurale verpleging ten aanzien van de zorgverlening aan CARA-patiënten; 2) het bewerkstelligen van transmurale afstemming van de verpleegkundige zorg aan CARA-patiënten en structurering van deze zorg en behandeling; 3) integratie van preventieve aspecten in de zorg en behandeling van CARA-patiënten.

Deelnemers: fysiotherapie, thuiszorg, longartsen, pulmonologieverpleegkundigen, kruiswerk  
Patiëntencategorieën: CARA-patiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering CARA-zorg  
Instrumenteel doel: protocollering, deskundigheidsbevordering, onderzoek

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 22 LORENTZ ZIEKENHUIS ZEIST

### 1. CARA-project

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van 1) deskundige begeleiding, 2) informatie en 3) educatie een optimaal resultaat bereiken van de ingestelde behandeling voor CARA-patiënten.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering CARA-zorg
Instrumenteel doel:	informatie, deskundigheidsbevordering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Babygeelzucht-project

#### *Inhoud/Doel van het project*

Thuisbehandeling van baby's met neonatale iterus met behulp van een behandelprotocol. Het ziekenhuis draagt de eindverantwoordelijkheid, en is voor ouders 24 uur per dag bereikbaar via de medewerkers transmurale zorg. Hierdoor is 1) verplaatsing van zorg mogelijk zonder een verhoogd risico, en 2) verhoging patiëntvriendelijkheid.

Deelnemers:	huisartsen, verloskundigen, verpleegkundigen, kinderartsen
Patiëntencategorieën:	baby's met neonatale iterus
Doel:	patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	thuisbehandeling

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Diagnostisch Centrum

#### *Inhoud/Doel van het project*

De functie van het diagnostisch centrum is 1) de beoordeling en advisering ten aanzien van het diagnostisch handelen van de individuele huisarts, 2) het verbeteren van de samenwerking tussen eerste en tweede lijn, en 3) het bevorderen van kwalitatieve verbetering van de communicatie via: verbetering van communicatie medisch specialisten en huisarts; versterking van de rol van de specialist als consulent voor de huisarts; bij- en nascholing structureren op het grensvlak tussen eerste en tweede lijn; automatiseringsfaciliteit creëren; protocollen opstellen ten behoeve van verwijzing van patiënten.



Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, communicatieverbetering
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering, protocollering, automatisering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 4. Project poli geriatrie Lorentz Ziekenhuis Zeist

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het in korte tijd en in een multidisciplinair teamverband verrichten van diagnostiek en het opstellen van een behandeladvies bij oudere patiënten met lichamelijke en geestelijke achteruitgang. Dit wordt bereikt door een simultaan spreekuur waarbij multidisciplinaire samenwerking van deskundigen plaatsvindt. Hierdoor kunnen crisissituaties in de zorg aan patiënten thuis voorkomen worden.

Deelnemers:	eerste lijn, huisartsen, specialisten, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	ouderen
Doel:	crisisinterventie
Instrumenteel doel:	interdisciplinaire samenwerking

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Kwaliteitsproject ontslagbeleid en ontslagprocedure

##### *Inhoud/Doel van het project*

Formulering van het werkelijke ontslagbeleid waarbij aandacht wordt besteed aan de vragen 1) wie welke verantwoordelijkheden in het ontslagtraject heeft, en 2) hoe het zorginhoudelijke en organisatorische ontslagbeleid verbeterd kan worden.

Deelnemers:	verpleegkundigen, specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	verbeteren logistiek
Instrumenteel doel:	

*niet patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Artsenvisite

##### *Inhoud/Doel van het project*

Rondom de organisatie van de artsensite (met name op de chirurgische afdelingen) worden problemen gesignaleerd met betrekking tot de vraag wie welke inbreng moet hebben, en op welk moment de site het best kan worden gepland. Het voorstel is om een projectgroep van chirurgen en verpleegkundigen samen te stellen die de komende

tijd de problemen in kaart gaat brengen en daar vervolgens oplossingen voor aan- draagt. Daarna dient de voorgestelde manier van werken in de organisatie te worden ingebed. Na goedkeuring kan project in 1996 van start gaan voor een periode van circa een half jaar.

Deelnemers:	specialisten, chirurgen, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	oprichten projectgroep

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 23 ST. ANTONIUS ZIEKENHUIS NIEUWEGEIN

### 1. Managementparticipatie met decentrale deelverantwoordelijkheid

#### *Inhoud/Doel van het project*

De hoofdstructuur, bestaande uit zorgverlenende eenheden, facilitaire eenheden, ondersteunende eenheden en stafeenheden, blijft bestaan. Binnen deze structuur staan de zorgverlenende eenheden centraal. Omdat daar het primaire proces (directe patiëntenzorg) plaatsvindt, zullen deze eenheden een centrale rol vervullen in het dagelijks proces van besluitvorming op uitvoerend en tactisch niveau. Iedere zorgverlenende eenheid wordt geleid door een verpleegkundig en een medisch manager. Het zwaartepunt van de dagelijkse bedrijfsvoering ligt bij de directe patiëntenzorg. De managementparticipatie is op dit moment verregaand gerealiseerd binnen het AZN.

Deelnemers: verpleegkundigen, specialisten, bestuur, directie, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: managementparticipatie  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Registratie wachtlijst Open Hart Operatie (OHO) en Percutane Transluminale Coronair Angioplastiek (PTCA)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Jaarlijks worden bij ruim 1500 patiënten een open hartoperatie uitgevoerd en wordt er een zelfde aantal patiënten gedotterd. Voor deze ingrepen samen staan er ±680 patiënten op de wachtlijst. Sinds januari 1995 draait op de afdeling cardiologie het Koomen Cardiologie Wachtlijst Systeem (KCWI-systeem), waarmee de wachtlijsten voor Dotter-procedures en hartoperaties worden bijgehouden. Met behulp van dit informatie systeem wordt inzicht verkregen in de opbouw en dynamiek van de wachtlijsten.

Deelnemers: cardiologen, thoraxchirurgie  
Patiëntencategorieën: cardiologiepatiënten  
Doel: wachttijd- en wachtlijstreductie  
Instrumenteel doel: Koomen Cardiologisch Wachtlijst Systeem

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Onderzoek naar de morbiditeit en mortaliteit van open hartchirurgie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van preoperatieve diagnose, type hartoperatie en postoperatieve complicatie en eventueel overlijden wordt het mogelijk de frequentie van bepaalde complicaties

te bepalen. Door analyse is het mogelijk om te achterhalen door welke omstandigheden bepaalde complicaties zijn veroorzaakt. Resultaten worden bekend gemaakt binnen de Nederlandse vereniging van Thoraxchirurgie, en in de vaktijdschriften.

Deelnemers: cardiologen, thoraxchirurgie  
Patiëntencategorieën: cardiologiepatiënten  
Doel: wetenschappelijk onderzoek  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Pre-operatief onderzoek door de afdeling Anesthesiologie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Beoogd wordt na te gaan of poliklinisch pre-operatieve screening door de anesthesioloog van de te opereren patiënten leidt tot cliënt-vriendelijker werken en/of er besparingen mogelijk zijn. Tot nu toe is de opererend arts verantwoordelijk voor het pre-operatief onderzoek en dient hij eventuele risicofactoren aan te geven. Resultaten worden bekend gemaakt aan de zorgverzekeraars.

Deelnemers: snijdende specialisten, anesthesiologie  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: patiëntgericht werken, kostenreductie  
Instrumenteel doel: pre-operatieve screening, pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Transmurale zorg voor patiënten na een perifere by-passoperatie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Na noodzakelijk verblijf in het ziekenhuis willen patiënten het liefst thuis verzorgd en verpleegd worden. De transmurale zorg richt zich op meer samenhang en samenwerking van huisartsen, medisch specialisten, thuiszorgorganisaties, verpleeg- en verzorgingshuizen, ziekenhuizen en zorgverzekeraars. In navolging van de commissie Biesheuvel wordt er gestreefd naar integratie van klinische- en thuiszorg, waardoor er een betere samenhang ontstaat tussen de eerste en tweede lijn. Het doel is om de ligduur met vijf à zeven dagen te verkorten. De zorg in dit project wordt geleverd door de eerste lijn, en biedt ondersteuning aan het ziekenhuis.

Deelnemers: vaatchirurgie, verpleegkundigen, huisartsen, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: by-pass patiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: transmurale zorg, samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 6. Transmurale zorg voor patiënten met osteoporose

### *Inhoud/Doel van het project*

Na noodzakelijk verblijf in het ziekenhuis willen patiënten het liefst thuis verzorgd en verpleegd worden. De transmurale zorg richt zich op meer samenhang en samenwerking van huisartsen, medisch specialisten, thuiszorgorganisaties, verpleeg- en verzorgingshuizen, ziekenhuizen en zorgverzekeraars. In navolging van de commissie Biesheuvel wordt er gestreefd naar integratie van klinische- en thuiszorg, waardoor er een betere samenhang ontstaat tussen de eerste en tweede lijn. Het doel is het verkorten van de ligduur van patiënten met een wervelimpessie met tien dagen. De zorg binnen dit project wordt geleverd door de eerste lijn, en biedt het ziekenhuis ondersteuning.

Deelnemers:	specialisten, reumatologen, afdelingsverpleegkundigen, reumaconsulenten, fysiotherapeuten, huisartsen, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	osteoporosepatiënten
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, transmurale zorg

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 7. Transmurale farmaceutische zorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Patiënten worden in het ziekenhuis met hun thuismedicatie opgenomen, maar deze thuismedicatie wordt niet gebruikt. Farmaceutisch bestaat er een strikte grens tussen eerste en tweede lijn. De doelstelling is om continuïteit in de farmaceutische zorg te bieden bij de overgang van ziekenhuis naar huis en vice versa, door een structurele aanpak van knelpunten en het verbeteren van medicatieoverdracht en medicatieoverzicht tussen ziekenhuis en eerste lijn. De zorg in dit project wordt geleverd door het ziekenhuis, en bieden de openbare apotheken ondersteuning.

Deelnemers:	apothek, specialisten, afdelingsverpleegkundigen, huisartsen
Patiëntencategorieën:	patiënten met medicatie
Doel:	transmurale zorg, continuïteit van zorg
Instrumenteel doel:	geneesmiddelenverstrekking verbeteren

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Transmurale zorg voor verpleeghuis geïndiceerde patiënten

### *Inhoud/Doel van het project*

De wachtlijst voor somatisch geïndiceerde patiënten voor een verpleeghuis is erg lang, wat leidt tot de volgende knelpunten: 1) patiënten liggen onnodig lang in het ziekenhuis, terwijl 2) het ziekenhuis en zijn medewerkers onvoldoende zijn ingespeeld op verzorging en begeleiding van verpleeghuispatiënten, 3) tevens wordt het ziekenhuisbed niet efficiënt benut. In samenwerking met het verzorgingshuis Ewoud Gasthuis te

IJsselstein worden patiënten - in afwachting van definitieve plaatsing - overgeplaatst naar het verzorgingshuis. De zorg wordt aangeboden door het verzorgingshuis en gecoördineerd door het ziekenhuis.

Deelnemers: verpleeghuizen, afdelingsverpleegkundigen, specialisten, verzorgenden, verpleeghuisartsen, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: bedbezetting optimaliseren, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: overplaatsing naar verzorgingshuis

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **9. Transmurale zorg voor CARA-patiënten**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het voorkomen van heropname van CARA-patiënten die behandeld worden met inhalatieapparatuur. Dit kan bereikt worden door: 1) een acute opvangmogelijkheid in de kliniek waar gedurende 4 à 6 uur kortdurende behandeling gegeven kan worden, waarna de patiënt weer naar huis kan, 2) voorlichting en instructie over inhalatietechnieken en -apparatuur gegeven kan worden aan patiënten, familie, wijkverpleging en huisartsen. De zorg in dit project wordt geleverd door zowel het ziekenhuis als de eerste lijn.

Deelnemers: wijkverpleegkundigen, huisartsen, fysiotherapeuten, CARA-consulenten, apotheek, verpleegkundigen, longartsen  
Patiëntencategorieën: CARA-patiënten  
Doel: preventie heropname  
Instrumenteel doel: kortdurende behandeling, inhalatieapparatuur, inhalatietechnieken, voorlichting

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **10. Telefonische consultatie voor huisartsen**

### *Inhoud/Doel van het project*

Alle specialismen kunnen op een vast uur per week door de huisartsen telefonisch worden benaderd voor overleg betreffende medische problemen, waar de huisarts niet zeker van weet of de patiënt door verwezen moet worden naar de tweede lijn. Het doel is 1) het voorkomen van onnodige verwijzingen naar de tweede lijn, 2) het tijdig plaatsvinden van noodzakelijke verwijzing naar de tweede lijn.

Deelnemers: huisartsen, specialisten  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn  
Instrumenteel doel: telefonische consultatie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**11. Verbetering van de voorlichting aan patiënten die wachten op een heupoperatie**

*Inhoud/Doel van het project*

Door een tijdige voorbereiding weten patiënten wat zij kunnen verwachten van de ziekenhuisperiode en kunnen zij maatregelen treffen om hun ziekte en herstelperiode zo goed mogelijk door te komen. Daarnaast zal -door de patiënten beter voor te lichten- het opname- en ontslag-proces meer gestructureerd en soepeler verlopen.

Deelnemers: specialisten, opnameafdeling, automatiseringsafdeling, verpleegkundigen, patiëntenvoorlichting, fysiotherapie, nazorgverpleegkundigen, maatschappelijk werk, thuiszorg, huisartsen

Patiëntencategorieën: electieve heuppatiënten

Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren

Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 24 DIAKONESSENHUIS UTRECHT

### 1. Project patiëntvriendelijkheid polikliniek

#### *Inhoud/Doel van het project*

Eind 1993 is een uitgebreid schriftelijk onderzoek uitgevoerd naar de mening van 700 polikliniekbezoekers over de patiëntvriendelijkheid van het ziekenhuis. Naast patiëntenraadpleging heeft er ook een raadpleging onder 105 medewerkers plaatsgevonden naar de werkomstandigheden. Aan de hand van de resultaten zijn in 1995 een aantal veranderingen door gevoerd (onder andere verkorting van de wachttijden, aanpassing wachtruimten enzovoorts). In september 1995 wordt er een herhaalde meting uitgevoerd, om te kijken of de veranderingen ook tot verbeteringen hebben geleid.

Deelnemers:	polikliniek medewerkers, provinciaal patiënten en consumenten platform, landelijk patiënten en consumenten platform, Bakkenist Management Consultants
Patiëntencategorieën:	polikliniek bezoekers
Doel:	patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek, wachttijd- en wachtlijstreductie, wachtruimte verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Project procedure/afsprakenboek

#### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is een projectgroep gestart om het procedure- en afsprakenboek te herzien, en aan te passen voor de gehele organisatie. Het boek moet eenvoudig te gebruiken zijn, voldoen aan de behoeften van afdelingen, overzichtelijk zijn en up-to-date zijn van de procedures en afspraken. In het nieuwe procedureboek zullen alle afspraken vermeld worden die gemaakt zijn tussen één afdeling met meerdere afdelingen en de afspraken die geldend zijn voor het gehele ziekenhuis (beleidsprocedures zoals de klachtenprocedure). Eenmaal per jaar wordt er getoetst of er nog met het procedureboek gewerkt wordt, en of de procedures nog up-to-date zijn.

Deelnemers:	ziekenhuis, afdelingen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	procedure- en afsprakenboek verbeteren
Instrumenteel doel:	toetsing

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Project patiëntenrouting: de patiënt stap voor stap door het ziekenhuis

#### *Inhoud/Doel van het project*

De patiëntenrouting van het AZN is als basis voor dit project gebruikt. Het hele traject



dat een patiënt binnen het ziekenhuis doorloopt wordt in kaart gebracht. Er worden twee hoofdroutes onderscheiden: 1) bezoek aan polikliniek, 2) opname op een verpleegafdeling. Vervolgens zijn op deze hoofdroutes allerlei varianten die in kaart gebracht worden. De patiënt wordt in staat gesteld om zijn/haar mening over allerlei aspecten in het gehele traject te geven. Inmiddels is gestart met "de opname van de patiënt op een verpleegafdeling". De routing is geschreven, de factoren benoemd, en diverse teams binnen de verplegingsdienst zijn inmiddels bezig met de normen. Het komende jaar zullen ook andere disciplines erbij betrokken worden.

Deelnemers: afdelingen, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: verbeteren logistiek  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Project berichtgeving

##### *Inhoud/Doel van het project*

In 1989 is getracht afstemming te verkrijgen in de poliklinische berichtgeving tussen specialist en huisarts. Dit heeft geleid tot een aantal aanpassingen. Ondertussen is er een vervolgetraject geweest, waaruit blijkt dat de specialismen die met de standaardbrief werken over het algemeen een hoge tevredenheidsscore behaalden met betrekking tot de inhoud, vorm en omvang van de polikliniekbrief. In de tweede helft van 1995 zal opnieuw een enquête onder huisartsen plaatsvinden.

Deelnemers: huisartsen, poliklinieken, specialisten  
Patiëntencategorieën: poliklinische patiënten  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn, communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: standaardbrief, enquête onder huisartsen

*niet-patiëntgebonden, lokaal*

#### 5. Protocol pilot-studie thuisbehandeling voor patiënten met kanker.

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het bieden van specialistische thuiszorg aan patiënten met kanker met behulp van geprotocolleerde handelingsprogramma's. Specialistische thuiszorg is gedefinieerd als: "Medisch-specialistische behandeling of controle, verpleegkundige zorg van een hoog deskundigheidsniveau en/of hulpmiddelen en apparatuur vanuit het ziekenhuis ingezet bij de patiënt thuis". Het ziekenhuis is ten alle tijden voor advies en hulp beschikbaar.

Deelnemers: oncologen, anesthesisten, huisartsen, wijkverpleegkundigen, zaalartsen, specialisten, oncologie verpleegkundigen, verpleegkundig specialist  
Patiëntencategorieën: kankerpatiënten  
Doel: thuisbehandeling  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 6. Mesoproject electieve heuppatiënten

### *Inhoud/Doel van het project*

In Tamarinde worden twee bedden beschikbaar gesteld om patiënten uit het ziekenhuis in een vroeger stadium voor revalidatie op te nemen. Het doel is om doorstroming en ontslag te bevorderen, en om betere voorlichting te geven aan patiënten.

Deelnemers:	maatschappelijk werk, verpleegkundigen, fysiotherapie
Patiëntencategorieën:	electieve heuppatiënten
Doel:	verbeteren logistiek, patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	revalidatie elders

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 25 ZIEKENHUIS OVERVECHT UTRECHT

### 1. Patiëntvriendelijkheidsonderzoek

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door middel van een continue enquête worden de bevindingen van de patiënten over het totaal van de zorgverlening in kaart gebracht. Vervolgens kunnen bepaalde verbeteringen aangebracht worden, die weer met de enquête getoetst kunnen worden. In eerste instantie zal intern moeten worden vastgesteld welke onderdelen van zorgverlening onderzocht dienen te worden.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntensatisfactie vergroten
Instrumenteel doel:	enquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Projectvoorstel protocollering

#### *Inhoud/Doel van het project*

Dit projectvoorstel richt zich met name op het ontwikkelen van protocollen met betrekking tot onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging, met als doel: 1) het voorkomen van onnodige variatie bij het handelen tussen ziekenhuismedewerkers en het bevorderen van de afstemming van multidisciplinaire zorg; 2) een hulpmiddel zijn bij het opleiden van leerlingen, studenten, cursisten, en het geven van inzicht in de werkwijzen; 3) aangegeven wie handelingsbevoegd is; 4) een basis zijn voor het toetsen van de kwaliteit van het handelen.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	protocolontwikkeling
Instrumenteel doel:	

*niet patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Project zorgplanning

#### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is gestart met het verbeteren van kwaliteit en doelmatigheid van de zorg, uitgaande van het primaire proces, met behulp van een geïntegreerd en geautomatiseerd zorgmanagement informatiesysteem. Dit informatiesysteem wordt ingevoerd. Dit systeem houdt de bedden en de OK-capaciteit bij. De patiënt wordt daardoor ruim van te voren geïnformeerd, en de werklust beheerst.

Deelnemers:	directie, medische staf, klinische hulpverleners, poliklinische hulpverleners
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	informatieverstrekking verbeteren

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Zorglogistiek THP en TKP**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Uitgangspunt is de naadloze aansluiting van de diverse fasen in het patiëntenproces (vanaf huisartscontact tot revalidatie respectievelijk langdurig verblijf in verpleeghuis respectievelijk opvang in de thuissituatie). De patiëntengroep die wordt opgenomen voor een Totale Heup Prothese (THP) en Totale Knie Prothese (TKP) verblijven nogal eens in het "verkeerde bed". Door een adequate logistiek kan versnelde doorplaatsing bevorderd worden en de verkeerde bed problematiek voorkomen worden. Deze methodiek zal ook overgedragen worden op andere patiëntengroepen (CVA).

Deelnemers:	thuiszorg, huisartsen, verpleging
Patiëntencategorieën:	totale heup prothese patiënten, totale knie prothese patiënten
Doel:	verkeerde bed-problematiek voorkomen
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Samenwerking tussen huisartsen en de maatschap anesthesie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Door de maatschap anesthesie vindt ondersteuning plaats van huisartsen en patiënten op het gebied van pijnbestrijding, oncologie, en euthanasievraagstukken. Het betreft het brede beleid in deze casuïstieken wat door de huisarts wordt gecoördineerd. Door deze manier van werken kunnen opnames voorkomen worden. Het is de bedoeling dat de maatschap het project formaliseert, faciliteert en verder uitbouwt.

Deelnemers:	specialisten, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, afstemming van zorg, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 26 ZIEKENHUIS OUDENRIJN UTRECHT

### 1. Projectplan Mamma Care

#### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project is gebaseerd op het "Zorgprotocol Borstkanker" van het NIZW. Het doel is het leveren van totale geïntegreerde medische behandeling en verpleegkundige zorgverlening aan vrouwelijke patiënten met een partiële excisie van de mamma en destructie van mammaweefsel. De voordelen zijn **voor de patiënt**: eerder terug keren naar de eigen omgeving, meer privacy en mogelijkheden om gevolgen te bespreken met naasten, grotere samenhang tussen eerste en tweede lijn, geen dubbele vragen, en eenduidige benadering; **voor het ziekenhuis**: betere samenhang tussen eerste en tweede lijn, kwaliteitsverbetering van de nazorg, inspelen op de behoefte van de patiënt, verkorten van de ligduur, versterken van goede naam op het gebied van behandeling mamma-aandoeningen; **voor de eerste lijn**: meer samenhang in de zorgverlening, betere zorgverlening aan de patiënt, toename in de mogelijkheden voor thuisverzorging.

Deelnemers:	thuiszorg, zorgmanager thuiszorg, coördinerend afdelingshoofd, manager verpleegkundige zaken, medische staf, onderzoekers, huisartsen, gespecialiseerde verpleegkundigen, teamcoördinatoren, teamleider thuiszorg, internist, radioloog, medewerker cytostatica, maatschappelijk werk
Patiëntencategorieën:	mammapatiënten
Doel:	privacy verbeteren, samenwerking eerste-tweede lijn, ligduurverkorting, kwaliteitsbevordering nazorg, patiëntgericht werken, gezinsverzorging
Instrumenteel doel:	totale geïntegreerde medische behandeling, verpleegkundige zorgverlening, enquête

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Patiënten Service Bureau

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het Patiënten Service Bureau zal in grote lijnen drie functies gaan vervullen: 1) **patiëntenservice** (opvang en verwijzing van patiënten, bieden van een rustpunt in de organisatie, een plaats zijn waar de patiënt zijn verhaal kwijt kan, begeleiden van patiënten naar de plaats van bestemming), 2) **patiëntenvoorlichting** (bevorderen en ondersteunen van voorlichting door professionals, informatiebron voor patiënten, bezoekers, en medewerkers, signaleren van behoeften aan informatie, coördineren van schriftelijk en audiovisueel materiaal), 3) **klachtenopvang en bemiddeling** (creëren van laagdrempelige klachtenopvang, klacht zien als mogelijkheid tot kwaliteitsverbetering). Binnenkort wordt er een projectleider aangesteld.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	patiëntgericht werken, patiëntenvoorlichting verbeteren, klachtenopvang, klachtenbemiddeling
Instrumenteel doel:	patiënten service bureau

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Pre-klinische screening

#### *Inhoud/Doel van het project*

De oude situatie was dat patiënten één dag voor operatie werden opgenomen, en dat het vooronderzoek dan plaatsvond. Hierdoor ontstonden de volgende problemen: het aantal te screenen patiënten is afhankelijk van het aantal opnamen, belasting voor arts-assistent, polikliniek assistent en specialisten is onevenredig, lange wachttijden, aangekondigde duur werd vaak overschreden. Daarom is er een nieuwe opzet gemaakt waarbij patiënten gelijk bij het polikliniek bezoek gescreend worden, waardoor het vooronderzoek losgekoppeld is van de opname. Hierdoor kan de opnameduur verkort worden en kunnen onderzoek en consulten beperkt worden. Er komt één loketfunctie voor screening en planning. Onlangs is een enquête gehouden waarbij wensen van medewerkers in kaart zijn gebracht.

Deelnemers:	snijdende specialismen, verpleging
Patiëntencategorieën:	poliklinische patiënten
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	pre-klinische screening, verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. Complicatie registratie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een complicatie wordt gedefinieerd als een "aandoening die zich tijdens het verblijf voor het eerst heeft gemanifesteerd, ongeacht de oorzaak". Het doel is het ontwikkelen en implementeren van een systeem voor registratie van medische en verpleegkundige complicaties als indicator voor kwaliteit van zorg. Registratie moet inzicht verschaffen waardoor maatregelen genomen kunnen worden om de complicaties voorkomen kunnen worden.

Deelnemers:	chirurgen, orthopeden, KNO-artsen, urologen, manager verpleegkundige zaken, coördinator kwaliteitszorg
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	preventie complicaties
Instrumenteel doel:	registratie complicaties

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 5. Opsporing en preventie van ziekenhuisinfecties

### *Inhoud/Doel van het project*

Ziekenhuisinfecties en een aantal risicofactoren worden systematisch opgespoord volgens de methode van "ziekenhuisbrede surveillance". Vanaf 1984 zijn gerichte maatregelen genomen die ertoe hebben geleid dat het aantal infecties op een aantal afdelingen sterk afgenomen is (van circa 14% tot bijna 0%).

Deelnemers:	hygiënisten, anti-infectie commissie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	preventie infectieziekten
Instrumenteel doel:	opsporing risicogedrag

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 27 MAASLANDZIEKENHUIS TE SITTARD EN GELEEN

### 1. Doorstroming Eerste-Hulp patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Verbetering van de doorstroming van de eerste-hulppatiënt. Er heeft al een gedetailleerde registratie plaatsgevonden van de verschillende activiteiten bij alle patiënten die de eerste hulp bezoeken. Er zal een verbetercyclus met adviezen worden vastgesteld. Deze adviezen worden geprotocolleerd en vervolgens geaccordeerd en geïmplementeerd.

Deelnemers:	eerste hulp commissie, vertegenwoordiger RHV, stagiaire gezondheidswetenschappen RUL, concernstaf, medisch management
Patiëntencategorieën:	EHBO-patiënten
Doel:	verbeteren logistiek
Instrumenteel doel:	registratie, protocollering

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Diagnostische verrichtingen logistiek

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het verkorten van de doorlooptijd van de poliklinische patiënt; gestreefd wordt naar minstens 30%. Omdat er zich bij deze patiënten in de doorlooptijd tussen eerste polikliniekbezoek en bekendmaken van de diagnose hinderlijke logistieke problemen voordoen, zijn de volgende patiëntencategorieën geselecteerd; claudicatio intermittens, (pseudo) radiculair syndroom, hoofdpijn/duizeligheid, en de oncologische patiënt. Per specialisme worden voor de 15 meest voorkomende symptomen protocollen geformuleerd, geïmplementeerd en geëvalueerd.

Deelnemers:	management, specialismen, polikliniek medewerkers, raad van bestuur
Patiëntencategorieën:	poliklinische patiënten
Doel:	verbeteren logistiek
Instrumenteel doel:	protocollering, evaluatie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Huisartsen in opleiding

#### *Inhoud/Doel van het project*

Opleiden van huisartsen en verbeteren van de communicatie tussen eerste en tweede lijn. Er wordt een driejarige opleiding verzorgd. De huisarts in opleiding loopt bij twee verschillende huisartsenpraktijken stage. Tussen deze twee stages in is er een extra klinische stage van 8 maanden, om de mogelijkheid tot bijscholing te bieden op punten waarop dat nog nodig is. Door mee te werken aan de huisartsenopleiding wordt



geïnvesteed in een toekomstige goede relatie met huisartsen, wat een effect heeft op de adherentie en de kwaliteit van samenwerken.

Deelnemers:	reumatologie, geriatrie, urologie, revalidatie, chirurgie, cardiologie, dermatologie, KNO, rijksuniversiteit Limburg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering, samenwerking eerste-tweede lijn, communicatieverbetering
Instrumenteel doel:	klinische stage haio's

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **4. Verbetering continuïteit van zorg bij dagverplegingspatiënten**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Verbetering van de continuïteit van zorg door betere berichtgeving aan de afdeling dagverpleging en de huisarts, alsmede verbeterde voorlichting aan de patiënt. Er worden protocollen samengesteld welke per behandeling duidelijke informatie geven aan de afdeling dagverpleging en aan de huisartsen. Indien in de toekomst een klapper met dagbehandelingsprotocollen beschikbaar is kan de communicatie, zolang er geen complicaties optreden, beperkt blijven tot het doorgeven van de naam van de patiënt, het protocol en de datum waarop de behandeling zal plaatsvinden.

Deelnemers:	management, hoofd dagverpleging, hoofd short-stay, adviseur, beleidsontwikkeling, medewerker interne communicatie en pr, anesthesiologen, medisch coördinator, patiëntenvoorlichting, hoofd medische registratie, hoofd patiëntenlogistiek, huisartsen, projectbegeleider
Patiëntencategorieën:	dagverplegingspatiënten
Doel:	continuïteit van zorg, patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	communicatieverbetering, protocollering

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Osteoporose: diagnostiek en behandeling**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Uniforme en geprotocolleerde diagnostiek en behandeling van osteoporose door huisartsen en specialisten in de Westelijke Mijnstreek. De internisten zijn met het osteoporosespreekuur gestart. Hiermee wordt de service naar collega-artsen en patiënten verbeterd en uitgebreid. Dit spreekuur is voor patiënten van alle artsen uit de regio, en kunnen daar terecht voor een eenmalig onderzoek en advies. Op deze wijze kan bij meer patiënten de diagnose osteoporose in een vroeg stadium gesteld worden, en een optimale behandeling van start gaan. Op termijn zal een protocol voor behandeling worden opgesteld.

Deelnemers:	interne geneeskunde, nucleaire geneeskunde
Patiëntencategorieën:	osteoporosepatiënten
Doel:	patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	osteoporosespreekuur

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 6. Kwaliteitsbevordering anaesthesiologische pijnbestrijding

### *Inhoud/Doel van het project*

De anaesthesiologische pijnbestrijding wordt door de medische staf als speerpunt beschouwd. Gestreefd wordt naar een verdere uitbouw van capaciteit, en intensivering van de multidisciplinaire samenwerking door middel van een op te richten pijnteam. Hierdoor zal geïntegreerde zorg voor pijnbehandeling ontstaan.

Deelnemers:	management, neurologie, orthopedie, psychologie, revalidatie, fysiotherapie, eerste lijn
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering, pijnbestrijding
Instrumenteel doel:	capaciteitsmanagement, interdisciplinaire samenwerking, pijnpolikliniek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Regionaal geneesmiddelen formularium

### *Inhoud/Doel van het project*

Het afstemmen van geneesmiddelen tussen de eerste en tweede lijn, door middel van een regionaal geneesmiddelen formularium. Tot nu toe hield de geneesmiddelencommissie haar activiteiten beperkt binnen de ziekenhuismuren. Het huidige geneesmiddelenformularium wordt in samenwerking met de eerste lijn herzien, en moet in overeenstemming zijn met het regionale formularium.

Deelnemers:	ziekenhuisapotheek, medisch specialisten, huisartsen, apotheek
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	afstemming geneesmiddelenvoorziening, samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	formularium opstellen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 8. Medisch profiel

### *Inhoud/Doel van het project*

Het hebben van een richtinggevend kader voor het verdere veranderingsproces van de curatieve zorg. Het te bereiken resultaat is een op te stellen medisch profiel. Uit dit

medisch profiel zal een activiteitenplan worden opgesteld, dat op zijn beurt als bouwsteen zal dienen voor het nieuwe ziekenhuisbeleidsplan.

Deelnemers: medisch bestuur  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: ziekenhuisbeleidsplan  
Instrumenteel doel: medisch profiel, activiteitenplan

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Reglement voor de medische staf

### *Inhoud/Doel van het project*

Het optimaliseren van het functioneren van de medische staf, door de invoering van een nieuw stafreglement waarin de mogelijkheid tot het (be)sturen van de kwaliteit van het medisch handelen is opgenomen. Om tot kwaliteit van handelen te komen dient men handvatten te hebben om dit te bewerkstelligen. Het voorliggend reglement geeft een bestuurlijk kader om dit te bereiken.

Deelnemers: stafbestuur  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: reglement medische staf

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 10. Opnamebeleid

### *Inhoud/Doel van het project*

Het onterecht verblijf van patiënten in het ziekenhuis verminderen, door het opstellen en gebruiken van een meetinstrument om te bepalen of het verblijf van een patiënt in het ziekenhuis noodzakelijk is. Er wordt gebruik gemaakt van een methode om de terechtheid van het klinisch gebruik van bedden te meten; het Appropriateness Evaluation Protocol. Ook worden suggesties gedaan hoe actief gewerkt kan worden aan ligduurverkorting. Op basis van kwantitatieve analyse van kengetallen wordt besproken welke afdelingen hierbij een substantiële rol kunnen spelen.

Deelnemers: medisch managers, zorgmanagers  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: meetinstrument

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 11. Netwerk klinische geriatrie

### *Inhoud/Doel van het project*

Doelmatigheidsverbetering van (poli-)klinische geriatrische zorg (zorg op maat), door 1)

grotere doorstroming klinisch geriatrische patiënten door intensieve samenwerking met verpleeghuizen en met eerstelijnsvoorzieningen (transmurale zorg). Dit dient te leiden tot een reductie van de klinische verblijfsduur met 50%. 2) Voorkoming klinische opnamen door inrichten van dynamisch poliklinisch netwerk in de regio en consultatiefunctie in andere zorginstellingen en bij huisartsen. 3) Inrichten kortlopende observatie-unit en dagverplegingsinrichting. De reductie van de klinische verblijfsduur met 50% is voor juli 1996 gereed; het uitbouwen van de consultatieve functie en poliklinische consultatieve functie voor januari 1997.

Deelnemers:	verpleeghuizen, eerste lijn, huisartsen, zorginstellingen, medisch management, specialist klinische geriatrie
Patiëntencategorieën:	geriatrische patiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	verbeteren logistiek, ligduurverkorting, observatie-unit, dagverpleging

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 28 DR. BERNARD VERBEETEN INSTITUUT TILBURG

### 1. Directe patiëntenzorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

De directe patiëntenzorg heeft in het kader van de kwaliteitszorg een aantal aandachtsmomenten: 1) Voorafgaand aan eerste consult vindt een interdisciplinaire bespreking plaats om afstemming en coördinatie tussen te behandelaars te realiseren. 2) Het voorlopige behandelingsplan voor iedere patiënt wordt dagelijks intercollegiaal getoetst. 3) De introductie van nieuwe protocollen en technieken alsmede introductie en gebruik van nieuwe technologische mogelijkheden worden interdisciplinair voorbereid. 4) De radiotherapeuten maken deel uit van vaste commissies op het terrein van kwaliteitsbewaking, zoals de commissie stralingshygiëne en de meldingscommissie. 5) Wekelijks wordt een 'refereerlunch' georganiseerd.

Deelnemers:	afdelingen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	interdisciplinaire samenwerking, protocollering, werkgroep

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Klinisch wetenschappelijk onderzoek

#### *Inhoud/Doel van het project*

De radiotherapeuten nemen actief deel aan klinisch wetenschappelijk onderzoek van zowel de European Organization for Research on the Treatment of Cancer (EORTC), de Commissie voor Klinisch Vergelijkend Onderzoek (CKVO) en de Daniël den Hoed kliniek. In de jaren '93 en '94 werden 508 patiënten in 17 studies ondergebracht. Deelname aan klinisch wetenschappelijk handelen levert niet alleen een bijdrage aan de ontwikkeling van nieuwe behandelingsmethoden, maar vormt tevens een toets voor het eigen handelen en geeft de zekerheid voortdurend op de hoogte te zijn van de nieuwste ontwikkelingen.

Deelnemers:	radiotherapeuten
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, internationaal*

### 3. ALEIT - een grensoverschrijdend oncologieproject

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vanaf 1991 werken de afdelingen van een aantal Europese ziekenhuizen samen in een grensoverschrijdend project. Het project bestaat uit twee delen. De doelstellingen van het deel 1 zijn: 1) Inventarisatie en vergelijking van de organisatiestructuren en de potentiële mogelijkheden van de samenwerkende centra. 2) Inventarisatie van de behandelingssystemen, kwaliteitssystemen en kwaliteitseisen binnen ieder systeem. 3) Inventarisatie van de actuele, algemene kosten voor radiotherapie per jaar per centrum. 4) Kosten-baten analyse van twee vergelijkbare behandelingsstrategieën voor elk centrum. 5) Evaluatie van de soort toegepaste kwaliteitszorg voor de twee behandelingsstrategieën vermeldt onder 4.

De doelstellingen van deel 2 zijn: 1) formulering van gemeenschappelijke protocollen voor alle fasen van zorg. 2) De mogelijkheid bieden voor second opinion voor complexe casus. 3) Samenwerking op het gebied van research en development, met extra aandacht voor uitwisseling van ervaringen met identieke apparatuur. 4) Het opzetten van een databank voor epidemiologisch onderzoek. 5) Het uitwisselen van patiëntgegevens ten behoeve van expertisevorming. 6) Voorlichting van bevolking op het gebied van zaken als preventie en sensibilisering.

Deelnemers:	ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	oncologie, kwaliteitsbevordering, kostenreductie
Instrumenteel doel:	organisatiestructuren, behandelingssystemen, kwaliteitszorg, kostenregistratie, kosten-baten analyse, evaluatie, protocollering, samenwerking, databank, expertisevorming, voorlichting

*niet-patiëntgebonden, extern project, internationaal*

### 4. Opzet van een kwaliteitssysteem

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het instituut werkt sinds 1993 samen met 5 andere zelfstandige radiotherapeutische centra aan de opzet en uitvoering van een kwaliteitssysteem. Het model is gebaseerd op de kwaliteitsnormen van de stichting PACE. Dit heeft in 1993 geleid tot de uitgave "Kwaliteitssysteem. Model voor de kwaliteitsborging in een zelfstandig radiotherapeutisch centrum (Arnhem, 1993)". Momenteel wordt gewerkt aan een kwaliteitshandboek.

Deelnemers:	radiotherapeutische instituten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitssysteem instellen

*niet-patiëntgebonden, extern project, landelijk*

## 29 ST. LAURENTIUS ZIEKENHUIS ROERMOND

### 1. Substitutie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Substitutie van behandeling van klinische naar ambulante setting (kliniek-polikliniek, kliniek-dagverpleging, dagverpleging-polikliniek) en zorg op maat. Per specialisme zal op grond van medische indicatiestelling bepaald worden welke vormen van substitutie wenselijk en mogelijk zijn. Aan de hand van een indicatielijst gekoppeld aan de behandelsetting, zal substitutie gevolgd worden. Bij de productie-afspraken zullen de substitutiemogelijkheden expliciet in de verwachting voor 1996 tot uitdrukking moeten worden gebracht.

Deelnemers:	directie, stafbestuur, dagverpleging, polikliniek, kliniek
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	substitutie, afstemming vraag en aanbod
Instrumenteel doel:	substitutie, registratie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Medisch beleidsplan

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een medisch beleidsplan zal worden ontwikkeld met als doel om een goede invulling te geven aan de kerntaken van het ziekenhuis; om tot samenhangende beslissingen te komen en om kansen optimaal te benutten. Het plan zal bottom-up worden ontwikkeld vanuit de visie en doelstellingen van de vakgroepen. Een commissie zal zorgen voor afstemming en integratie met het ziekenhuisbeleid. In 1996 zal het medisch beleidsplan worden gepresenteerd.

Deelnemers:	stafbestuur
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	medisch beleidsplan
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Herstructurering van de medische staf door vorming van een kernstaf

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vergroten van de betrokkenheid van de medische staf; mandatering van vakgroepen en het vergroten van de slagvaardigheid van de staf als adviesorgaan van het management.

Deelnemers:	stafbestuur
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	betrokkenheid medische staf vergroten
Instrumenteel doel:	reorganisatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Opzetten van een kwaliteitshandboek Medische Staf**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Beschrijven van het kwaliteitssysteem van de medische staf en het overzichtelijk weergeven van alle belangrijke procedures en afspraken in de medische staf onderling en met het ziekenhuis. Aan de opzet van het handboek wordt een bijdrage geleverd door alle specialismen; de coördinatie is in handen van de commissie kwaliteit medische staf en ondersteuning vindt plaats door de kwaliteitsfunctionaris van het ziekenhuis. Over de toetsing op naleving van de vastgestelde procedures zullen afspraken gemaakt worden. Eind 1996 zijn de bestaande op schrift gestelde procedures in het Handboek opgenomen.

Deelnemers:	alle specialismen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitshandboek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Intercollegiale toetsing**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Voor '95-'96 heeft de commissie zich ten doel gesteld om alle consensusrichtlijnen van het CBO met alle betrokkenen te bespreken. Plan van aanpak: 1) de consensusrichtlijnen worden door de betrokken vakgroepen besproken, 2) de vakgroepen bespreken deze richtlijnen met de voorzitter en coördinator van de ITC, 3) standpunten worden bij de ITC duidelijk gemaakt en afspraken worden gemaakt over toetsing en het opstellen van een protocol. De toetsing levert resultaten op over de mate waarin de consensusrichtlijnen worden nageleefd.

Deelnemers:	alle specialismen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	intercollegiale toetsing
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **6. Complicatieregistratie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het opzetten van een registratiesysteem om complicaties te kunnen vastleggen en te



evalueren. Het uiteindelijke doel van de registratie is om het aantal complicaties terug te dringen door het nemen van preventieve maatregelen. Het registratie wordt op dit moment getoetst op de afdelingen urologie, chirurgie, en orthopedie. In 1996 wordt geëvalueerd of het systeem werkbaar is, en of er zichtbare resultaten worden geboekt.

Deelnemers: urologie, chirurgie, orthopedie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: preventie complicaties  
Instrumenteel doel: registratie complicaties

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Project kortdurende opname

### *Inhoud/Doel van het project*

Onderzoeken hoe kortdurende opname gerealiseerd kan worden ten behoeve van 1) gelijkmatige spreiding van de bedbezetting over de dagen van de week, 2) gelijkmatige spreiding van de opnamedruk op de afdelingen, 3) langere opnametermijnplanning, 4) snelle doorstroming low-care patiënten, 5) meer doelmatige inzet van personeel. Eind 1996 wordt de projectgroep geëvalueerd op genoemde doelstellingen.

Deelnemers: snijdende specialismen, directie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: bedbezetting optimaliseren, verbeteren logistiek, personeelsbeleid

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Geïntegreerde opname- en OK-planning

### *Inhoud/Doel van het project*

1) Te komen tot een meer doelmatige inzet van mensen en middelen; 2) vermijden van leegstand/overbezetting op OK en verpleegafdelingen; 3) het verbeteren van de service naar de patiënt; 4) de patiënt eerder informeren over het tijdstip van zijn behandeling; 5) het voorkomen van afzeggingen of verschuivingen van geplande behandeling. Geautomatiseerd opzetten van een afwezigheidsregistratie van specialisten en het implementeren van een geautomatiseerde OK-planning- en registratiesysteem. Het project wordt door de beleidsgroep OK geëvalueerd aan de hand van de doelstellingen.

Deelnemers: snijdende specialismen, beleidsgroep OK  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: doelmatigheid, bedbezetting optimaliseren  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek, automatisering, registratie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Project pre-operatief onderzoek

### *Inhoud/Doel van het project*

Bereiken van kortere opnameduur, minder pre-operatief onderzoek, kortere voorbereiding in klinische fase, verhoging van de efficiency binnen de verpleegafdeling, verhoging van kwaliteit van anesthesiologische en operatieve behandeling. Er zal een polikliniek anesthesiologie worden opgezet, daarnaast zal een werkgroep worden opgericht met als doel: 1) formuleren van eisen ten aanzien van pre-operatief onderzoek; 2) in beeld brengen van het pre-operatief traject. Aan de hand van beschikbare gegevens over opnameduur, de duur van pre-operatief onderzoek en de personele inzet op verpleegafdelingen zal worden getoetst of doelstellingen zijn gerealiseerd.

Deelnemers:	chirurgen, anesthesiologen, cardiologen, longartsen, specialisten, directie
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	ligduurverkorting, doelmatigheid, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	werkgroep, pre-operatief onderzoek anesthesiologie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 10. Kwaliteit en patiëntvriendelijkheid

### *Inhoud/Doel van het project*

Het signaleren van sterke punten en verbeterpunten ten aanzien van de patiëntvriendelijkheid als input voor verbeteractiviteiten. De patiëntvriendelijkheid dient gemeten te worden aan de hand van een kwaliteitsmeetinstrument. Als de metingen bruikbare verbeterpunten opleveren zal het project worden voortgezet op andere afdelingen en periodiek worden herhaald, om te toetsen of verbeteringen zijn gerealiseerd.

Deelnemers:	management, medische staf, patiëntenorganisaties, directeur zorgzaken
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	kwaliteitsmeetinstrument

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 11. PSB: afdelingsgerichte voorlichting

### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van de WGBO zal in overleg met afdelingen en specialisten een project worden opgezet, gericht op het structureren van "noodzakelijke" voorlichting aan patiënten en het afstemmen van de voorlichting tussen diverse disciplines. Aan de hand van een onderzoek "Patiëntenvoorlichting op maat", het onderzoek "Kwaliteit en patiëntvriendelijkheid" en aanvullende gesprekken met afdelingen en specialisten zal een inventarisatie plaatsvinden van het voorlichtingsmateriaal ten behoeve van een voorlichtingsprotocol. Eind 1996 zal het voorlichtingsprotocol gereed zijn en worden geïntroduceerd. Een jaar na invoering zal met afdelingen en specialisten getoetst worden of het protocol werkbaar is en wordt nageleefd.

Deelnemers:	medische staf, verpleging, kliniek, polikliniek, diverse disciplines
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	voorlichting
Instrumenteel doel:	voorlichting, registratie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 12. Beheer van protocollen en andere kwaliteitsdocumenten

### *Inhoud/Doel van het project*

Opstellen van criteria waaraan protocollen moeten voldoen en het beheer van deze protocollen en andere voor kwaliteit relevante documenten. Plan van aanpak: inventariseren van bestaande protocollen (zowel medische als verpleegkundige) en andere documenten, het opstellen van een procedure voor beheer en het implementeren van een document beheersysteem.

Deelnemers:	commissies
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 13. Logistiek van patiënten op de polikliniek

### *Inhoud/Doel van het project*

Onderzoek naar de logistiek van patiëntenstromen in de polikliniek en de relatie met ondersteunende afdelingen, gericht op het inventariseren van wachttijden en toegangstijden met als doel het terugdringen van deze tijden door het adviseren over en implementeren van verbetervoorstellen. Het project omvat het in kaart brengen van het poliklinisch zorgproces en het verzamelen van gegevens over wacht- en toegangstijden aan de hand van metingen en interviews. De specialisten leveren een bijdrage aan de verbetervoorstellen door deelname in een projectgroep. In februari 1996 zullen gegevens verzameld en verbetervoorstellen geformuleerd zijn. Een jaar na invoering van de verbeteringen zal worden gemeten of de doelstelling (terugdringen van wacht- en toegangstijden) is gerealiseerd.

Deelnemers:	orthopedie, cardiologie, directie, universiteiten
Patiëntencategorieën:	poliklinische patiënten
Doel:	wachttijd- en wachttijstreductie
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 1. MESO-project

#### *Inhoud/Doel van het project*

Patiënten die anders een ziekenhuisbed bezet zouden houden worden tijdelijk opgenomen op de reactiveringsafdeling van een verpleeghuis met als doel: 1) een zo kort mogelijke opnameduur voor onderzoek en behandeling in het ziekenhuis; 2) patiënten sneller laten doorstromen naar het verpleeghuis ter voorkoming van wachtlijstproblematiek.

Deelnemers:	verpleeghuizen, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	verpleeghuisbewoners
Doel:	ligduurverkorting, wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	opnameplanning

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Commissie Toetsing aangewende middelen (TAM)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een door de directie en stafbestuur ingestelde commissie met een sturende en coördinerende functie ten aanzien van het gebruik van bestaande en nieuwe artikelen. Bij het beoordelen van artikelen zal gelet worden op eenduidigheid, doelmatigheid en werkwijze, efficiency en een juiste kwaliteits-/prijsverhouding.

Deelnemers:	werkgroep
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	artikelen beoordelen

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Voetverzorging diabetespatiënten door diabetesverpleegkundige

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een diabetesverpleegkundige of pedicure met diabetesaantekening behandelt patiënten met diabetes type I met steun van een diabetesteam. Het doel is verbetering van kwalitatieve zorg, en verschuiving van klinische naar poliklinische zorg.

Deelnemers:	specialisten, pedicure, diëtisten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, substitutie
Instrumenteel doel:	diabetespedicure, diabetesteam

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Beheersing geneesmiddelenverstrekking

##### *Inhoud/Doel van het project*

Een geneesmiddelencommissie zal zich bezighouden met de advisering inzake de distributie van geneesmiddelen, het samenstellen en zonodig aanpassen van een geneesmiddelenformularium en het adviseren over de geneesmiddelenparagraaf in behandelingsprotocollen. De introductie van een nieuw geneesmiddel zal allereerst met de commissie besproken worden. Vervolgens wordt bekeken of er afstemming met de huisarts is. Op deze manier wordt de verstrekking van geneesmiddelen kwalitatief verbeterd en blijven de kosten beheersbaar.

Deelnemers: werkgroep  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: geneesmiddelenverstrekking verbeteren, kostenreductie  
Instrumenteel doel: formularium opstellen, protocollering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 5. Afstemming 1e en 2e lijn

##### *Inhoud/Doel van het project*

Zorgprotocollering, afstemming tussen de eerste en tweede lijn en kwaliteitsbewaking. De medische staf heeft het voornemen om maandelijks met de huisartsen de huisartsenstandaarden te bespreken.

Deelnemers: huisartsen, medische staf  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: protocollering, samenwerking eerste-tweede lijn, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: werkgroep

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 31 MARIA ZIEKENHUIS TILBURG

### 1. De beleidsgroep Kwaliteit van Zorg (BKZ)

#### *Inhoud/Doel van het project*

De centrale rol van de BKZ met betrekking tot het kwaliteitsmanagement komt duidelijk tot uitdrukking in de doelstelling en taakopdracht: 1) Het opzetten en in stand houden van een kwaliteitssysteem met behulp waarvan een continu streven naar verbetering wordt bewerkstelligd; 2) het ontwikkelen van een kwaliteitsbeleid ten aanzien van zorg en het ter zake adviseren; 3) het coördineren, afstemmen stimuleren en initiëren van activiteiten in het kader van kwaliteitszorg; 4) het signaleren van tekortkomingen in de kwaliteit van zorg; 5) het zorgen voor een periodieke evaluatie van de resultaten van het gevoerde kwaliteitsbeleid. Door het initiëren van activiteiten in kwaliteitscirkels en het bevorderen van protocollering wordt het accent meer gelegd op concrete projecten en is men minder abstract bezig.

Deelnemers:	werkgroep
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitssysteem instellen, kwaliteitsbeleid, evaluatie, protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Oncologisch dagcentrum

#### *Inhoud/Doel van het project*

De werkgroep "niet klinische chemotherapie" heeft de afgelopen jaren gewerkt aan de verbetering van de zorg. De eerste doelstelling waaraan de werkgroep aandacht aan heeft besteed, is de verbetering van de patiëntenlogistiek en (medisch) administratieve organisatie, alsmede het tot stand brengen van een unit voor ambulante oncologische zorg. De inspanningen hebben geresulteerd in de openstelling van een afdeling oncologische dagbehandeling, waar patiënten zowel klinisch als in dagbehandeling worden geholpen.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	oncologisch dagcentrum

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Overleg specialisten/verpleging verpleegafdelingen

#### *Inhoud/Doel van het project*

In 1993 is er deelgenomen aan het NZi-onderzoek "managementparticipatie van medisch specialisten in algemene ziekenhuizen". Op een aantal afdelingen is een proef gestart met overleg tussen specialisten, verpleegkundigen en sectormanagement. Deze vorm van overleg is in het kader van het onderzoek geëvalueerd. De aanbevelingen die door het NZi werden gedaan ten aanzien van deze vorm van overleg zijn meegenomen in de verdere vormgeving en implementatie.

Deelnemers: specialisten, gynaecologen, chirurgen, verplegend personeel  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel:  
Instrumenteel doel: samenwerking specialist-verpleging

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. Coördinatie psychosociale zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het psychosociaal overleg is in het afgelopen jaar verder uitgebouwd. Getracht is om aan de zorgverleners duidelijkheid te verschaffen over de verschillende indicatiegebieden van de psychosociale disciplines. Daarbij is gepoogd om het verwijlsbeleid naar de psychosociale disciplines te stroomlijnen. Het psychosociaal overleg is uitgebreid met de activiteitenbegeleiding, de consultatief psychiatrisch verpleegkundige, en de transferverpleegkundige van de thuiszorg Midden Brabant.

Deelnemers: psychiaters, klinisch psychologen, verplegend personeel  
Patiëntencategorieën: patiënten met psychosociale problemen  
Doel: verwijlsbeleid stroomlijn  
Instrumenteel doel: psychosociale zorgverlening

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 5. Consultatief psychiatrisch verpleegkundige (CPV)

#### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is rond de psychiatrisch verpleegkundige consultatie een project opgezet. Het gaat hierbij om het aanbieden van consultatie om verpleegproblemen ten aanzien van psychiatrische problematiek en patiënten met gedragsproblemen te voorkomen of om deze problemen op te lossen. Het project is ingevuld vanuit de verpleegkundige formatie van de PAAZ. Naast verpleegkundige consultatie kan de CPV'er op verzoek ook scholing en onderwijs verzorgen. Hierbij valt te denken aan scholing en voorlichting omtrent psychiatrische ziektebeelden.

Deelnemers:	psychiaters, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	patiënten met psychiatrische problemen
Doel:	preventie verpleegproblemen, oplossen verpleegproblemen
Instrumenteel doel:	consultatief psychiatrisch verpleegkundige, deskundigheidsbevordering, voorlichting

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Electro convulsieve therapie (ECT)

### *Inhoud/Doel van het project*

Het werd door de instellingen in de regio als een gemis ervaren dat patiënten die in aanmerking komen voor Electroshock therapie niet in Brabant behandeld konden worden. In 1994 is ECT behandeling op de PAAZ mogelijk geworden. De doelmatigheidswinst is verspreid over een aantal instellingen in de GGZ. Het bekorten van wachttijden in de APZ-en is hiervan het meest evidente voorbeeld.

Deelnemers:	psychiaters, anesthesisten
Patiëntencategorieën:	psychiatrische patiënten
Doel:	doelmatigheid, wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	electro convulsieve therapie

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7. Omschrijven van zorg en de personele invulling

### *Inhoud/Doel van het project*

Vanuit de zorginhoudelijke invalshoek worden aan de hand van 4 thema's de praktische consequenties van diverse ontwikkelingen van verpleegkundige zorg omschreven. Deze thema's zijn: 1) verpleegkundige besluitvorming: hoe kom je als verpleegkundige tot beslissingen ten aanzien van zorgbehoefte en noodzakelijk zorgaanbod; 2) kwaliteit van zorg: hoe kom je tot toetsbare kwaliteit, en hoe maak je deze toepasbaar in de dagelijkse praktijk; 3) verantwoorde zorg: hoe kom je tot verantwoorde zorg; 4) clustering van specialistische taken: welke specifieke taken zijn er te onderscheiden en hoe moeten deze in de organisatie worden geïntegreerd. Op basis hiervan worden eisen geformuleerd ten aanzien van kennis en vaardigheid. Deze eisen worden vervolgens vertaald naar opleidingseisen en deskundigheidsverdeling per afdeling.

Deelnemers:	verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	deskundigheidsbevordering verplegend personeel, kwaliteit van de zorg
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



## 8. Preventie en behandeling van decubitus op de verpleegafdeling

### *Inhoud/Doel van het project*

Door optimalisering van de preventie wordt verwacht het optreden van decubitus terug te kunnen dringen waardoor de (extra) verpleegduur van patiënten en inzet van middelen kan worden beperkt. Implementatie wordt op dit moment voorbereid en zal begin 1996 gestalte krijgen.

Deelnemers: chirurgen  
Patiëntencategorieën: decubitus patiënten  
Doel: doelmatigheid, ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: preventie, behandeling en therapie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Organisatie van de voedingszorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Een optimale organisatie van de voedingszorg op de verpleegafdelingen zal leiden tot het beter afstemmen van zorg op de individuele behoefte van de patiënt, en het vroegtijdig opsporen van risicopatiënten ten aanzien van voedingstekorten. Afdelingsgewijs wordt nagegaan hoe de organisatie van de voedingszorg er op de verpleegafdeling eruit ziet. Na vergelijking van de huidige situatie met de wenselijke situatie worden veranderingen ingezet. Het project bevindt zich in de implementatie fase.

Deelnemers: verpleegafdelingen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: afstemming vraag en aanbod  
Instrumenteel doel: voeding, organisatie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 10. Bezoekregeling

### *Inhoud/Doel van het project*

In een werkgroep zijn de ervaringen en knelpunten ten aanzien van de huidige bezoekregeling in kaart gebracht. Voorstellen tot verbetering zijn ondertussen geaccepteerd, zoals de aanpassing van de bezoektijd, de informatievoorziening met betrekking tot de bezoekregels binnen en buiten het ziekenhuis en de rol van de verpleegkundige ten aanzien van informatieverstrekking aan familie en de begeleiding van de patiënt in het "regelen" van zijn of haar bezoek. De verpleegkundigen wordt een training aangeboden. Begin 1996 worden veranderingen ingevoerd.

Deelnemers: verplegend personeel  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: bezoekregeling verbeteren  
Instrumenteel doel: informatie, training, verplegend personeel

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 11. Integratie geautomatiseerde systemen van budgetbeheer

### *Inhoud/Doel van het project*

Afstudeeronderzoek HEAO-BI naar de mogelijkheden om tot een geïntegreerd systeem van budgetbewaking en -beheersing te komen op verschillende niveaus van management.

Deelnemers: student  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: automatisering, budgetbeheer  
Instrumenteel doel: afstudeeronderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 12. Informatiesysteem poliklinische patiëntenstromen

### *Inhoud/Doel van het project*

Afstudeeronderzoek HEAO-BI naar het ontwikkelen van een management-informatiesysteem voor het in kaart brengen van de poliklinische patiëntenstromen, zodat de sturing van deze stromen als managementinstrument kan worden gebruikt.

Deelnemers: student  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: informatiesysteem  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, landelijk*

## 13. CARA bij kinderen

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project richt zich op het optimaliseren van de afstemming tussen klinische en poliklinische zorg voor CARA-patiëntjes. De kinderverpleegkundigen worden bijgeschoold in deze optimale afstemming en coördinatie van deze zorg tussen kliniek en polikliniek (aansluitend bij landelijke ontwikkelingen).

Deelnemers: longartsen, kinderartsen, verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: CARA-patiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering CARA-zorg  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

## 14. Couveuse-nazorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project richt zich in samenwerking met de thuiszorg, op het realiseren van kraamzorg bij ontslag na een couveuse-opname bij prematuur geboren kinderen. In dit kader worden kraamverpleegkundigen bijgeschoold en wordt een ontslagprocedure ontwikkeld.

Deelnemers: kraamverpleegkundigen, kinderartsen, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: prematuur geboren kinderen  
Doel: couveuse-nazorg  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 15. Geestelijke gehandicapten in het ziekenhuis voor chirurgische behandeling

### *Inhoud/Doel van het project*

Een project in samenwerking met een instelling voor geestelijke gehandicapten (Piusoord). Een ziekenhuisopname is voor deze groep extra ingrijpend. Het doel van het project is om tot optimale zorg te komen, zowel voor, tijdens en na de ziekenhuisopname.

Deelnemers: chirurgen  
Patiëntencategorieën: verstandelijk gehandicapten  
Doel: optimale zorg, ziekenhuisopname  
Instrumenteel doel: samenwerking

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 16. CARA-revalidatie

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is om bij CARA-patiënten zelfredzaamheid te bevorderen en daardoor herhalingsopnamen in het ziekenhuis te voorkomen of te verminderen. Het longrevalidatieprogramma bevat onder andere training in het gebruik van medicatie, psychologische begeleiding en training in het aanleren van nieuwe hobby's die rekening houden met de lichamelijke beperkingen.

Deelnemers: longartsen  
Patiëntencategorieën: CARA-patiënten  
Doel: opnamereductie  
Instrumenteel doel: zelfredzaamheid vergroten, longrevalidatieprogramma

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 17. Protocollen chirurgie, urologie, en orthopaedie

### *Inhoud/Doel van het project*

Deze afdelingen hebben recent forse veranderingen ondergaan. Hierdoor is een heroriëntatie van protocollen en richtlijnen nodig. In samenwerking met de medische vakgroepen (en eventueel verpleging) worden de protocollen beoordeeld en zonodig bijgesteld.

Deelnemers: urologen, chirurgen, orthopeden, verplegend personeel,  
medische vakgroepen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: protocollering  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 18. Protocol borstvoeding

### *Inhoud/Doel van het project*

Het opstellen voor richtlijnen voor allen die in een professioneel kader te maken hebben met advisering aan moeders die hun kind borstvoeding geven. Het project is een samenwerkingsverband tussen de afdeling verloskunde, de kinderartsen, de verloskundigen en de thuiszorg.

Deelnemers: kinderartsen, verloskundigen, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: ouders  
Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 19. Richtlijnen cytostatica

### *Inhoud/Doel van het project*

Er wordt een uniforme richtlijn ontwikkeld voor het omgaan met cytostatica voor verpleegkundigen en patiënten. Deze richtlijn sluit aan bij de landelijke richtlijnen. Zo nodig worden de richtlijnen bijgesteld.

Deelnemers: specialisten  
Patiëntencategorieën: cytostica patiënten  
Doel: protocollering, omgaan met cytostatica  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 20. Neuro Development Treatment (NDT)

### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project richt zich op een andere manier van behandelen, verplegen en verzorgen van patiënten die een CVA hebben doorgemaakt. Het NDT-concept heeft tot doel de zelfstandigheid van de patiënt te optimaliseren door inschakeling van de aangedane lichaamshelft. Gepoogd wordt het bewegingspatroon te normaliseren. De verwachting is dat kwaliteit van leven toeneemt. Het concept kent een multidisciplinair karakter: het programma dient consequent toegepast te worden door de behandelaars, de verplegers, de verzorgers en de omgeving (familie/vrienden). Hierdoor worden niet alleen op korte termijn, maar ook op middellange termijn handicaps beperkt. De opdracht voor

het project is het voorbereiden, invoeren, en evalueren van het NDT-concept binnen de afdeling neurologie.

Deelnemers: neurologen, verplegend personeel, revalidatieartsen  
Patiëntencategorieën: CVA-patiënten  
Doel: autonomie vergroten, bewegingspatroon optimaliseren  
Instrumenteel doel: neuro development treatment

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 21. EEG-protocol

### *Inhoud/Doel van het project*

Op de afdeling Klinische neuro-fysiologie wordt een multidisciplinair protocol opgesteld, waarin taken en verantwoordelijkheden tussen laborant en neuroloog worden afgebakend. Het protocol heeft tevens een functie bij het opleiden van nieuwe laboranten.

Deelnemers: laboranten, neurologen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: taakafbakening  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 22. Diabetes-werkgroep

### *Inhoud/Doel van het project*

De werkgroep heeft als doelstelling de informatieverstrekking aan de patiënt vollediger en meer geïntegreerd te laten verlopen: elke discipline dient op de hoogte te zijn van de reeds verstrekte informatie. Een checklist is als hulpmiddel bij de registratie van de voorlichting ontwikkeld en na een proefperiode geëvalueerd. Daarnaast is een medisch en verpleegkundig protocol, alsmede het protocol van de diëtetiek, in een gemeenschappelijk protocol verwerkt voor diabetes type II patiënten. Ook wordt meer voorlichting aan deze groep gegeven.

Deelnemers: specialisten  
Patiëntencategorieën: diabetes mellitus patiënten  
Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 23. De CVA-werkgroep

### *Inhoud/Doel van het project*

De CVA-werkgroep heeft aandacht besteed aan de structurering en verslaglegging van de wekelijkse multidisciplinaire patiëntenbespreking, waarbij de onderlinge informatiewisseling ruim aandacht krijgt. Momenteel wordt gewerkt aan verbetering van de

ontslagprocedure, met name met betrekking tot de overdracht naar het verpleeghuis. Men streeft naar een geïntegreerde overdracht van alle betrokken zorgverleners. De informatiebehoefte van het verpleeghuis is daartoe inmiddels geïnventariseerd. De nieuwe werkwijze is inmiddels geëvalueerd en succesvol gebleken.

Deelnemers: neurologen, revalidatieartsen  
Patiëntencategorieën: CVA-patiënten  
Doel: verbeteren logistiek  
Instrumenteel doel: geïntegreerde overdracht

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **24. Therapeutische hysteroscopie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Na de ontwikkeling van een protocol met betrokken zorgverleners en nascholing van de betreffende verpleegafdeling en de OK is het protocol ingevoerd. In tweede instantie wordt de patiëntenvoorlichting ter hand genomen. Naar verwachting zullen deze activiteiten in 1995 worden afgerond.

Deelnemers: gynaecologen  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: therapeutische hysteroscopie  
Instrumenteel doel: protocollering, patiëntenvoorlichting verbeteren

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **25. Prostaathypertropie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Een multidisciplinaire werkgroep heeft de protocollering van de laserbehandeling van de benigne prostaathypertropie ter hand genomen. In het protocol moet de voorlichting aan patiënten, de medische en verpleegkundige procedures en het OK-proces worden beschreven. Het protocol zal naar verwachting in 1995 gereed zijn.

Deelnemers: urologen  
Patiëntencategorieën: patiënten met prostaathypertropie  
Doel: prostaathypertropie  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **26. Delier**

##### *Inhoud/Doel van het project*

De werkgroep Delier richt zich op het verbeteren van herkenning en behandeling van het Delier. Hiertoe is een scholingsprogramma opgezet waarbij zowel verpleegkundigen als medisch specialisten geschoold worden. Inmiddels zijn de meeste specialismen en

verpleegafdelingen in dit nascholingstraject betrokken. Uit registratie is gebleken dat sinds de start van deze scholing het Delier vaker wordt herkend en dientengevolge adequater wordt behandeld.

Deelnemers: psychiaters, klinisch psychologen, specialisten, neurologen, geriateren, verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: patiënten met Delier  
Doel: herkennen Delier, behandelen Delier  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 27. Schokkende gebeurtenissen

### *Inhoud/Doel van het project*

De werkgroep schokkende gebeurtenissen richt zich op preventie, herkenning, opvang en begeleiding van patiënten die te maken hebben gehad met schokkende gebeurtenissen. Er is een scholingsprogramma opgezet dat van start gaat op de afdeling oncologie. Na een evaluatie wordt gekeken welke afdelingen nog meer in aanmerking komen voor scholing op dit gebied.

Deelnemers: psychiaters, klinisch psychologen  
Patiëntencategorieën: patiënten "schokkende gebeurtenissen"  
Doel: preventie, opvang en begeleiding  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 28. MRI/CT protocol

### *Inhoud/Doel van het project*

Met de komst van MRI-apparatuur op de röntgenafdeling zijn met de belangrijkste aanvragers van dit soort verrichtingen protocollen opgesteld waarin indicaties vastgelegd zijn, waarbij MRI- of CT-onderzoek de voorkeur verdient en andere vormen van diagnostiek achterwege kunnen blijven.

Deelnemers: radiologen, neurologen, orthopeden  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: protocollering  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 29. Nieuwe (pijn)werkgroepen

### *Inhoud/Doel van het project*

Een nieuw initiatief is een kwaliteitscirkel rond de pijnbestrijding bij kinderen. Daarnaast is er vanuit de bestaande pijnwerkgroep een verzoek ingediend om een kwaliteitscirkel

te mogen starten rondom chronische pijn. Ook zal een werkgroep van start gaan om de zorgverlening bij patiënten met een pace-maker beter te organiseren en te registreren.

Deelnemers:	werkgroepen
Patiëntencategorieën:	chronische pijnpatiënten
Doel:	pijnbestrijding
Instrumenteel doel:	kwaliteitscirkels

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### **30. Projecten en verbeteracties**

#### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen alle sectoren van het ziekenhuis lopen verschillende projecten die kwaliteitsverbetering van zorg en dienstverlening beogen. Deze projecten ontstaan vaak bottom-up (in de lijn). Het is de bedoeling dat ook deze verbeteracties bekend zijn bij de BKZ of bij de coördinator kwaliteitszorg. Verder zijn er vele kleinschalige activiteiten die betrekking hebben op duidelijk afgegrensde onderwerpen. Met betrekkelijk weinig inspanning worden daarmee vaak aanzienlijke verbeteringen bereikt. De volgende voorbeelden worden genoemd: 1) patiëntenvoorlichting, 2) kinderafdeling, 3) morfinedrotocol, 4) decubitusprotocol, 5) hartrevalidatie, 6) wondverzorging, 7) pre-operatief poliklinisch onderzoek.

Deelnemers:	specialisten, kinderartsen, cardiologen, dermatologen, psychologen, chirurgen, anesthesiologen, snijdende specialismen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	projecten, verbeteracties

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### **31. De stafcommissie kwaliteit**

#### *Inhoud/Doel van het project*

De stafcommissie kwaliteit houdt zich onder andere bezig met de volgende projecten. 1) Proef nieuwe temperatuurlijst. Na ontwikkelen, uitproberen en evaluatie is eind 1994 een nieuwe temperatuurlijst ingevoerd op alle afdelingen van het ziekenhuis. 2) Verslaggeving. Men is bezig de intercollegiale informatie-uitwisseling te optimaliseren. 3) Functioneren van de stafcommissies. In het belang van goed functionerende stafcommissies worden deze geëvalueerd. 4) Visitaties. Er worden regelmatig visitaties gehouden, en op grond daarvan verbeteringen doorgevoerd. 5) Beschikbaarheid laboratoriumuitslagen. Op enkele afdelingen wordt gewerkt het verder optimaliseren van het tijdig beschikbaar hebben van laboratoriumuitslagen. 6) NHG-standaarden. De NHG-standaarden zijn ter kennisname gestuurd aan de belanghebbende specialismen.



Deelnemers:	commissies, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitscommissie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### **32. Intake-bureau thuiszorg**

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het intake-bureau is in november 1994 van start gegaan. Het doel is de continuïteit van zorg te verbeteren voor die patiëntengroepen die bij ontslag uit het ziekenhuis nazorg en door de thuiszorg nodig hebben. Hiervoor is een "transferverpleegkundige" in het ziekenhuis aangenomen. Het accent van de activiteiten komt te liggen bij het regelen van een passend geheel van diensten, zorg en hulpmiddelen door de thuiszorg, zodat bij ontslag uit het ziekenhuis de continuïteit van zorgverlening gewaarborgd is. De service en dienstverlening aan patiënten die een beroep doen op thuiszorgdiensten en voorzieningen is aanzienlijk verbeterd. De overdrachtsprocedure naar de thuiszorg is eenvoudiger geworden. Omzetting van dit project in een definitieve constructie ligt voor de hand.

Deelnemers:	transferverpleegkundigen, thuiszorg, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	continuïteit van zorg, verbeteren nazorg thuiszorg
Instrumenteel doel:	intakebureau, transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### **33. Project oncologie thuiszorg Midden Brabant-Maria ziekenhuis**

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vaak hebben patiënten met kanker en hun omgeving tijdens het ziekteproces en de behandeling problemen in de thuissituatie. Deze problematiek kan op het somatische, psychische en/of sociaal-maatschappelijke vlak liggen. Door middel van een of meer thuisbezoeken door de wijkverpleegkundige kan de continuïteit van zorg verbeterd worden. Problemen die samenhangen met ziekte, behandeling en nazorg kunnen daardoor tijdig gesignaleerd en opgevangen worden.

Deelnemers:	thuiszorg, oncologen, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	continuïteit van zorg
Instrumenteel doel:	thuisbehandeling, wijkverpleegkundigen

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 34. Project CARA

#### *Inhoud/Doel van het project*

Samenwerkingsproject tussen ziekenhuis en thuiszorg. In verband met de toenemende vraag naar CARA-zorg zijn 8 CARA-verpleegkundigen aangesteld bij de thuiszorg. Het project richt zich vooral op het verbeteren van samenwerking en afstemming, en het ontwikkelen van een gezamenlijk protocol ten aanzien van: medicatie-instructie en controle, zuurstoftoediening, standaard verpleegplannen, voor- en nazorg bij CARA-revalidatie, het ontwikkelen van gezamenlijke activiteiten zoals bijvoorbeeld groepseducatie.

Deelnemers:	thuiszorg, ziekenhuizen, longartsen
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, protocollering
Instrumenteel doel:	samenwerking, gespecialiseerde verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 35. Project stomazorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Samenwerkingsproject tussen de stomaverpleegkundigen van het ziekenhuis en de thuiszorg, en richt zich op het verbeteren van de continuïteit van zorg. Patiënten worden na ontslag overgedragen aan de thuiszorg, en bezoeken de eerste weken nog enkele keren de polikliniek stomazorg. Doel is het optimaliseren van onderlinge afstemming en het verhogen van deskundigheid van de hulpverleners.

Deelnemers:	thuiszorg, ziekenhuis, gespecialiseerde verpleegkundige
Patiëntencategorieën:	stomapatiënten
Doel:	continuïteit van zorg
Instrumenteel doel:	samenwerkingsproject, gespecialiseerde verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 36. Mesoproject orthopedie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het meso-project voor orthopedische patiënten loopt tussen 3 verpleeghuizen en 2 ziekenhuizen. Patiënten die langere nazorg nodig hebben worden in het verpleeghuis geplaatst. Met betrekking tot de opname en OK-planning en coördinatie is een centraal regiepunt tot stand gekomen. Door dit project kan de opnameduur in het ziekenhuis aanzienlijk worden verkort. Het maatschappelijk werk stelt op aangeven van de orthopedisch chirurg de verpleeghuisindicatie.

Deelnemers: orthopedisch chirurgen, verpleeghuizen, ziekenhuizen, maatschappelijk werk  
Patiëntencategorieën: orthopedische patiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek, zorgcoördinatie

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 37. Samenwerking RIAGG-psychogeriatric

#### *Inhoud/Doel van het project*

Op basis van detachering van een psychogerontoloog werkt het RIAGG mee aan het psychodiagnostisch onderzoek bij patiënten van de polikliniek psychogeriatric. Daarnaast neemt de RIAGG wekelijks deel aan de patiëntenbesprekingen. Voor het komende jaar staat de verdere ontwikkeling van een regionaal psychogeriatric onderzoek protocol op stapel, wat uitgevoerd gaat worden in nauw overleg met de verpleeg- en verzorgingshuizen.

Deelnemers: neurologen, gerieters, specialisten, psychogerontologen, psychiaters, klinisch psychologen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen  
Patiëntencategorieën: psychogeriatric patiënten  
Doel: psychosociale zorgverlening, protocollering  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 38. Samenwerking CAD-PAAZ

#### *Inhoud/Doel van het project*

Afspraken zijn gemaakt over de mogelijkheid van klinische detoxificatie voor alcohol en drugs verslaafden. Overeengekomen is dat het CAD als ambulante instelling de indicatie kan stellen mits de klinische vervolgbehandeling (elders) geregeld is. Dit voorkomt recidive tijdens de wachtperiode. Door deze regeling is het aandeel van "dubieuze" opnames bij verslavingsproblematiek sterk afgenomen.

Deelnemers: cad, paaz, psychiaters  
Patiëntencategorieën: drugsverslaafden, alcoholverslaafden  
Doel: kwaliteitsbevordering verslaafdenzorg  
Instrumenteel doel: samenwerking CAD-PAAZ

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 39. Project registratie enterale voeding

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het betreft samenwerking tussen ziekenhuis en thuiszorg. Het ontbreken van voldoende kennis en deskundigheid op het terrein van de enterale voeding bij de thuiszorg

staat haaks op het toenemend aantal patiënten die thuis enterale voeding gebruiken. Binnenkort zal een projectgroep van start gaan. Inzichten zullen worden gebundeld in een handboek.

Deelnemers: ziekenhuis, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: patiënten met enterale voeding  
Doel: deskundigheidsbevordering  
Instrumenteel doel: samenwerking eerste-tweede lijn, registratie enterale voeding

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **40. Netwerkontwikkeling geriatrie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

De GAAZ vervult een regionale functie voor de geriatrie en zal op termijn in beide andere Midden Brabantse ziekenhuizen de consultatieve geriatrie verzorgen. Doordat het lokale APZ een GAAZ onder haar vleugels heeft behoeft de geriatrische zorgverlening de nodige afstemming. Met het RIAGG, APZ, algemene ziekenhuizen en de verpleeghuizen als kernparticipanten wordt getracht een naadloos aansluitend voorzieningenpakket in de ouderenzorg te realiseren. In dit verband is een psychogeriatricplatform geïnitieerd. Verwacht wordt dat komende jaren veel initiatieven ondernomen zullen worden die te maken hebben met verbetering van de ouderenzorg.

Deelnemers: klinisch gerieters, specialisten, neurologen, RIAGG, ziekenhuizen, verpleeghuizen  
Patiëntencategorieën: geriatrische patiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering ouderenzorg  
Instrumenteel doel: netwerkontwikkeling

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **41. Zorgprogramma eetstoornissen**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Gelijkmatige spreiding van deskundigheid en voorzieningen op het gebied van de behandeling van eetstoornissen. Er is een RIAGG werkgroep die zich bezig houdt met de ontwikkeling van een zorgprogramma eetstoornissen. Ziekenhuizen, RIAGG en APZ zijn hierin participanten.

Deelnemers: ziekenhuizen, RIAGG, APZ  
Patiëntencategorieën: patiënten met eetstoornissen  
Doel: ontwikkeling zorgprogramma  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 42. Project thuiszorg risico-zwangeren

*Inhoud/Doel van het project*

Door middel van geïntegreerde verloskundige thuiszorg is het mogelijk om risico-zwangeren thuis te verzorgen en behandelen. Hierdoor hoeven ze niet opgenomen te worden in het ziekenhuis, wat voordelen heeft voor de vrouw, het gezin en het ziekenhuis. De behandelde vrouwen zijn zeer enthousiast.

Deelnemers: thuiszorg, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: risicozwangeren  
Doel: thuisbehandeling  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 43. Transferpunt apotheekverstrekkingen

*Inhoud/Doel van het project*

Gepoogd wordt om een transferpunt apotheekverstrekkingen op te zetten, om de informatievoorziening en voorlichting aan patiënt te verbeteren, en tegelijkertijd de service te verbeteren. Het ziekenhuis geeft rechtstreeks de recepten door aan de stadsapotheek, waarna de medicijnen kunnen worden afgehaald of thuisbezorgd.

Deelnemers: apotheek, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: patiënten met medicatie  
Doel: verbeteren informatievoorziening, verbeteren voorlichting, verbeteren service  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 44. Medisch Diagnostisch Centrum (MDC) Midden-Brabant

*Inhoud/Doel van het project*

Het optimaliseren van diagnostische faciliteiten van de huisarts en het verbeteren van de contacten tussen eerste en tweede lijn. Eind 1994 is besloten om de activiteiten uit te breiden en te komen tot een MDC. Het centrum streeft de volgende doelstelling na: 1) het ondersteunen van de huisarts in zijn diagnostisch handelen; 2) het verbeteren van de relatie en de communicatie tussen huisarts en specialist; 3) het verbeteren van de kwaliteit van patiëntenzorg; 4) het voorkomen van dubbel onderzoek; 5) het ontwikkelen van gezondheidszorgactiviteiten op het vlak tussen huisartsenzorg en specialistische geneeskunde; 6) het verder ontwikkelen van de feedback-functie.

Deelnemers: huisarts, specialisten, MDC, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: ondersteunen huisarts, verbeteren relatie huisarts-specialist, verbeteren communicatie huisarts-specialist, voorkomen dubbel onderzoek  
Instrumenteel doel: feedback

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 45. Studiedagen thuiszorg Midden-Brabant - Maria ziekenhuis

##### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van de samenwerking tussen de thuiszorg en het ziekenhuis zijn in 1993 en 1994 studiemiddagen georganiseerd voor medewerkers van de beide organisaties. Doel is het onderling uitwisselen van ervaringen en de stand van zaken in de transmurale projecten die er bestaan tussen beide organisaties, en het verbeteren van de samenwerking door informeel contact.

Deelnemers: thuiszorg, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn, communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: studiedagen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 46. Kwaliteitsmemo

##### *Inhoud/Doel van het project*

Om de veelheid aan informatie die er bestaat rondom en over kwaliteitszorg en het kwaliteitssysteem binnen de organisatie te structureren, is er een kwaliteitsmemo tot stand gekomen. Hierin wordt maandelijks de stand van zaken ten aanzien van lopende projecten en nieuwe ontwikkelingen gemeld.

Deelnemers: ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitszorg, kwaliteitssysteem instellen, informatie, registratie  
Instrumenteel doel: kwaliteitsmemo

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 47. Werkwinkels

##### *Inhoud/Doel van het project*

Een van de bestaande vormen van informatieoverdracht zijn de werkwinkels. Meestal wordt er een korte presentatie gegeven, waarna in groepjes verder gewerkt wordt rondom een bepaald thema. Recentelijk zijn de volgende onderwerpen aan de orde geweest: arbo-beleid, kwaliteitszorg, organisatieontwikkeling, psychosociale zorg, protocollen, sociaal beleidsplan.

Deelnemers: werkwinkels  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: informatieoverdracht  
Instrumenteel doel: werkwinkels

#### 48. Publikaties en voordrachten

*Inhoud/Doel van het project*

Regelmatig wordt er gepubliceerd in de vakpers over de ervaringen met kwaliteitszorg in het ziekenhuis. Daarnaast wordt ook de werkwijze van het ziekenhuis op symposia en studiedagen naar buiten gedragen. In 1994 is voor het eerst een kwaliteitsjaarverslag verschenen.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: PR  
Instrumenteel doel: symposia, studiedagen, voordrachten

#### 49. Barning-cursus/nascholing huisartsen

*Inhoud/Doel van het project*

Om de twee jaar wordt door huisartsen en specialisten van beide Tilburgse ziekenhuizen een meerdaags nascholingsprogramma georganiseerd. Voorts organiseert de DHV periodiek nascholingsavonden voor huisartsen, waaraan de leden van de medische staf hun medewerking verlenen.

Deelnemers: huisartsen, ziekenhuizen, specialisten  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: deskundigheidsbevordering  
Instrumenteel doel:

#### 50. Scholing en opleiding

*Inhoud/Doel van het project*

Scholing is een belangrijk instrument als het gaat om kwaliteitsverbetering. Binnen de sectoren civiel-technische zaken en economische zaken is een uitvoerig scholingsprogramma uitgevoerd. Voor de afdeling fysiotherapie zijn twee themamiddagen georganiseerd, welke hebben geleid tot de start van het project "rapportage naar verwijzer" en het project "weekenddiensten indicatie". Ook op de kinderafdeling zijn twee bijeenkomsten gewijd aan het project kwaliteitszorg.

Deelnemers: ziekenhuis, afdelingen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

### 1. Coverproject

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het betreft een project ter verbetering van de elektronische communicatie tussen huisarts, ziekenhuis en specialist. Hiertoe worden mogelijkheden geschapen om delen uit medische databestanden naar huisartsen elektronisch door te zenden. Ook de huisarts kan op deze manier communiceren, zo kunnen bijvoorbeeld operatieverslagen direct na de operatie worden doorgezonden.

Deelnemers:	huisartsen, ziekenhuis, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	communicatieverbetering
Instrumenteel doel:	elektronische communicatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Huisartsen Laboratorium Tilburg (HAL)

#### *Inhoud/Doel van het project*

De organisatie van het HAL wordt via het ziekenhuisbudget gefaciliteerd. Een part-time huisarts wordt vrijgemaakt voor het coördineren van het "laboratorium". Het HAL is een zuiver transmurale organisatievorm waar ook andere transmurale initiatieven worden genomen, zoals bijvoorbeeld een diabetesverpleegkundige voor de eerste lijn. De organisatievorm zal in het kader van dit initiatief verder worden uitgebouwd tot een volwaardig diagnostisch centrum ter versterking van de transmurale zorg.

Deelnemers:	huisartsen, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	diagnostisch centrum

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Huisartsenservice bureau

#### *Inhoud/Doel van het project*

Om de communicatie tussen huisartsen en ziekenhuis nog verder te faciliteren zijn er concrete plannen om in het ziekenhuis een huisartsenservice bureau in te richten. Hier zal een medewerkster beschikbaar zijn om contacten tussen huisartsen en specialisten te vergemakkelijken. Zij ontlast de huisarts van het zoeken van een specialist en andersom. Het bureau zal voorzien zijn van alle communicatiemiddelen. Zo zullen huisartsen voor hun patiënten inzage kunnen hebben in de verschillende informatiebestanden, zoals PATIEN, RADI, LABZIS etcetera. In de bouwplannen wordt er rekening mee gehouden. Een commissie bestaande uit twee huisartsen en twee specialisten is



opgericht.

Deelnemers: huisartsen, specialisten, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: huisartsenservice bureau

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Radiologie voor huisartsen

##### *Inhoud/Doel van het project*

Door een persoonlijke benadering van de aanvragende huisarts door de radioloog zou tot een grotere doelmatigheid (minder, maar kwalitatief betere aanvragen) worden gekomen. Op basis van elders reeds opgedane ervaring en in samenwerking met het HAL en de verzekeraars kan een werkgroep worden opgericht. Dit voornemen is volledig congruent met binnen het HAL levende ideeën over persoonlijk feedback in diagnostisch denken en handelen. Het HAL reageert zeer positief. Er zal evenwel tot een duidelijke lokale protocollering gekomen moeten worden. Het idee is niet nieuw maar krijgt een nieuwe kans in de veranderende honoreringsstructuur.

Deelnemers: huisartsen, radiologen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid radiologie, kwaliteitsbevordering radiologie  
Instrumenteel doel: samenwerking eerste-tweede lijn, protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Traumazorg

##### *Inhoud/Doel van het project*

In 1995 is een onderzoek naar knelpunten en mogelijkheden van traumazorg verricht. Onderzocht is in hoeverre door aanpassingen in de interne en soms externe organisatie het traumazorgsysteem waarin het ziekenhuis voor de regio een rol speelt kan worden verbeterd. In 1996 zal getracht worden het beleid met betrekking tot de traumazorg verder te optimaliseren met als doelstelling door betere en interne en externe afstemming tot een optimaal traumazorgsysteem te komen.

Deelnemers: GG en GD, ambulancedienst, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: traumapatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering traumazorg  
Instrumenteel doel: interne en externe afstemming

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 6. Pijninterventie-polikliniek

### *Inhoud/Doel van het project*

In 1995 is een aanzet gegeven tot een adequate pijninterventie-polikliniek. Daarnaast zal bij het bouwkundig renovatieplan van het OK-complex rekening worden gehouden met deze functie. Er is voor deze functie een anesthesioloog aangetrokken en er zijn organisatorische aanbevelingen gedaan.

Deelnemers:	ziekenhuis, anesthesiologen
Patiëntencategorieën:	pijnpatiënten
Doel:	pijnbestrijding
Instrumenteel doel:	pijnpolikliniek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Intensive care

### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is besloten de kwaliteit van het medisch handelen op de intensive care beter te verankeren door aanstelling van een tweede internist/intensivist. In 1995 heeft dit geleid tot invoering van een aantal nieuwe technieken die de kwaliteit van zorg aanmerkelijk heeft verbeterd. Voor 1996 is besloten de 24 uren-bewaking verder te verbeteren door de aanwezigheid van een arts op de afdeling. Doel: het vergroten van de veiligheid van de patiënt en de medische kwaliteit van zorg gedurende 24 uur per dag.

Deelnemers:	specialisten, intensivisten
Patiëntencategorieën:	intensive care-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering intensive care
Instrumenteel doel:	internist aanstellen

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Neurovasculaire interventies

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is een patiëntencategorie die tot dusver vrijwel niet geholpen kon worden en daardoor een hoog sterfterisico liep, nu wel een adequate behandeling geven door verdere uitbouw en ontwikkeling van de ontwikkeling van neurovasculaire interventies. In 1995 is tevergeefs een aanvraag ingediend bij het Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde van de Ziekenfondsraad. In overleg met de zorgverzekeraars zal in 1996 wederom een aanvraag worden ingediend.

Deelnemers:	neuroradiologie, neurochirurgie
Patiëntencategorieën:	patiënten met neurovasculaire aandoeningen
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	neurovasculaire interventies ontwikkelen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Stereotactische bestralingen

### *Inhoud/Doel van het project*

Samenwerking met het Dr. Bernard Verbeeten instituut op het terrein van de stereotactische bestraling, een voor Nederland nog relatief onderontwikkelde behandeling. In een aantal gevallen is het mogelijk in plaats van een neurochirurgische operatie de patiënt stereotactisch te bestralen. Daarbij is de belasting voor de patiënt beduidend geringer; de opname beduidend korter en de kwaliteit van leven voor de patiënt beter. In 1995 zal een studie naar verschillende mogelijkheden worden afgerond, en in overleg met de verzekeraars een dergelijke voorziening geprobeerd worden op te zetten.

Deelnemers:	neurochirurgie
Patiëntencategorieën:	neurochirurgiepatiënten
Doel:	ligduurverkorting, kwaliteit van leven vergroten, belasting patiënten verminderen
Instrumenteel doel:	stereotactische bestralingen

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 10. Imago-onderzoek

### *Inhoud/Doel van het project*

Eind 1995 wordt door een extern bureau een imago-onderzoek gedaan onder verwijzers. Het doel is om zicht te krijgen op de sterke en zwakke kanten van het ziekenhuis en de specialismen en functies. Daarna zal concreet worden gezien hoe de communicatie tussen huisarts en specialist verder verbeterd kan worden. Men zal gaan participeren in het COVER-project (project COmmunicatie VERbetering tussen 1e en 2e lijnszorg), daarnaast wordt gedacht aan het verbeteren van de persoonlijke communicatie door de instelling van een huisartsenservicebureau.

Deelnemers:	eerste lijn, tweede lijn
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	communicatieverbetering
Instrumenteel doel:	imago-onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11. Patiëntenrechten

### *Inhoud/Doel van het project*

Niet alleen de totstandkoming van nieuwe wetgeving op het terrein van de patiëntenrechten, maar vooral de behoefte om de rol van de patiënt in diens zorgproces meer te benadrukken, worden gestructureerde acties ondernomen, bijvoorbeeld om de WGBO in tastbaar beleid te vertalen. Ook de klachtenprocedure van het ziekenhuis wordt gewijzigd en aangepast aan de nieuwe regelgeving.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntensatisfactie vergroten
Instrumenteel doel:	klachtenprocedure, WGBO uitvoering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 12. Commissie intercollegiale toetsing (CIT)

### *Inhoud/Doel van het project*

De CIT is voornemens voor 1996 een aantal projecten op te zetten. Het ligt in de bedoeling de pre-operatieve procedures te screenen en waar nodig respectievelijk waar mogelijk tot een verbetering van de procedure te komen. Daarnaast liggen er voorstellen om een toetsingsproject rond traumazorg op te zetten en uit te voeren.

Deelnemers:	commissies, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering pre-operatieve zorg
Instrumenteel doel:	commissie intercollegiale toetsing

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 13. Risicozwangeren

### *Inhoud/Doel van het project*

In een proefonderzoek in het kader van de ontwikkelingsgeneeskunde is een project uitgevoerd om zwangeren met een bedreigde zwangerschap niet in het ziekenhuis op te nemen (zoals tot dusver gebruikelijk was), maar thuis te laten blijven onder dagelijkse controle van een daartoe getrainde verloskundige. Met de zorgverzekeraar wordt op dit moment bezien hoe voortzetting van het project gefinancierd kan worden.

Deelnemers:	ziekenhuis, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	risicozwangeren
Doel:	transmurale zorg, preventie opname
Instrumenteel doel:	gespecialiseerde verloskundigen, dagelijkse controle

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 14. Samenwerking 1e - en 2e lijn ten aanzien van CARA-zorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Met betrekking tot de zorg aan CARA-patiënten wordt al 15 jaar gewerkt met een protocol, waarin de samenwerking tussen de 1e en 2e lijn beschreven is. Er wordt gekeken in hoeverre het mogelijk is om tot een andere wijze van werken te komen, waarbij de huisarts meer betrokken zal worden in de diagnostiek van CARA-patiënten. Hierdoor kan 1) worden voorkomen dat deze patiënten in het ziekenhuis opgenomen worden, en 2) bevorderd worden dat zij eerder ontslagen worden.

Deelnemers:	eerste lijn, tweede lijn
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	opnamereductie, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	substitutie diagnostiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 15. Samenwerking Stichting Thuiszorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Sinds kort is er in het ziekenhuis een liaisonverpleegkundige werkzaam. Zij is gedetacheerd door de Thuiszorg en heeft een vitale rol in het effectueren van het ontslag van een groot aantal patiënten. Doel is tot een zodanige afstemming te komen met de zorgverleners buiten het ziekenhuis dat de opvang van de patiënt in de thuissituatie beter verloopt en het ontslag eerder gerealiseerd kan worden.

Deelnemers:	transmuraal verpleegkundigen, ziekenhuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	ligduurverkorting, kwaliteitsbevordering thuiszorg
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 16. Oncologische thuiszorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis en de thuiszorg hebben specialistische oncologische thuiszorg opgezet. Het uitgangspunt daarbij is dat de verpleegkundige expertise vooral voorhanden is in het ziekenhuis en de thuiszorg over een groot verpleegkundig apparaat beschikt. Er wordt nu onderzocht in hoeverre over een weer van elkaars mogelijkheden gebruik kan worden gemaakt, met betere oncologische thuiszorg als resultaat.

Deelnemers:	thuiszorg, oncologische verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering oncologische thuiszorg
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 17. MESO-project orthopedie

### *Inhoud/Doel van het project*

Sinds enkele jaren zijn er gestructureerde afspraken met een verpleeghuis in Tilburg om de verdere behandeling en revalidatie van patiënten met een electieve orthopedische ingreep (veelal heup- of knie-patiënten) te doen plaatsvinden in het verpleeghuis. Met het verpleeghuis wordt onderzocht of de capaciteit van overplaatsing door een meer intensieve samenwerking te vergroten valt, waardoor de substitutie kan toenemen.

Deelnemers: verpleeghuizen, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: orthopedische patiënten  
Doel: revalidatie in verpleeghuis  
Instrumenteel doel: samenwerking ziekenhuis-verpleeghuis

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **18. Procesbesturing (Organisatiebeleid/Managementparticipatie)**

### *Inhoud/Doel van het project*

De afgelopen jaren is een model uitgewerkt om tot een veranderde organisatiestructuur te komen. Het doel is een organisatiestructuur te ontwikkelen waarbij de bevoegdheden en verantwoordelijkheden op produktgroep-niveau decentraal komen te liggen. Daarbij is van vitaal belang het verankeren van de rol van de specialist in het management van zijn afdeling.

Deelnemers: afdelingen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: organisatiestructuur veranderen  
Instrumenteel doel: procesbesturing, organisatiebeleid, managementparticipatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 33 ZIEKENHUIS DE HEEL ZAANDAM

### 1. Commissie Kwaliteit

#### *Inhoud/Doel van het project*

De medische staf is van plan om op korte termijn een commissie kwaliteit in te stellen die wordt belast met de coördinatie van de ontwikkeling van standaarden, richtlijnen en protocollen. De protocollen moeten een intra- en interdisciplinair karakter hebben op het raakvlak van de eerste en de tweede lijn. Steeds dient de vraag gesteld te worden of diagnostische en therapeutische handelingen achterwege gelaten kunnen worden of kunnen worden vervangen door goedkopere handelingen, zonder dat daardoor de kwaliteit achter uit gaat. De tekst van de protocollen worden integraal geautomatiseerd beschikbaar gesteld. Voorbeelden zijn: afspraken in het kader van het KOEL-project (Kwaliteit Op Een Lijn) met de 1e lijn over lipidenstofwisseling, osteoporose en vaginaal bloedverlies.

Deelnemers:	medische staf
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	commissie kwaliteit, protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Substitutie naar polikliniek en dagbehandeling

#### *Inhoud/Doel van het project*

De medische staf heeft via de werkgroep Dagbehandeling een aanzienlijke verschuiving kunnen realiseren in het aantal dagbehandelingen, en ziet verdere substitutiemogelijkheden via verbetering van de logistiek van het pre-operatieve voortraject. Op korte termijn zal de medische staf zich bezig gaan houden met de verheldering van de rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende disciplines in het pre-operatieve voortraject. De gemaakte afspraken worden protocollair vastgelegd.

Deelnemers:	medische staf
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	substitutie kliniek-dagverpleging, substitutie kliniek-polikliniek
Instrumenteel doel:	werkgroep

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Wachtlijsten en opnameplanning

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een gezamenlijke commissie van staf en ziekenhuisorganisatie heeft een plan opgesteld voor verbetering van de opnameplanning. Dit plan is gericht op verbetering

van de kwaliteit en de doelmatigheid: 1) patiënten voor electieve opname krijgen ruim voor opname bericht; 2) er vinden zo min mogelijk last minute afzeggingen plaats; 3) geen onderbenutting van capaciteit; 4) geen onnodig overwerk. Hiertoe is een nieuw opnameformulier ontworpen en in gebruik genomen. Aan de hand van dit formulier worden de capaciteiten van OK en ICU en de verpleegafdelingen zo effectief mogelijk ingezet, en wordt er zo evenwichtig mogelijk gepland.

Deelnemers: chirurgie, neurologie, gynaecologie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Project Liaisonverpleegkundige**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is het project liaisonverpleegkundige gestart, gericht op de verbetering van de ontslagplanning. De effecten zullen worden versterkt door voorgenomen oprichting van een 'intakebureau' binnen het ziekenhuis. De ontslagplanning kan dan al starten voordat de patiënt is opgenomen. Thuiszorg en het verpleeghuis kunnen daardoor optimaal anticiperen en kan de opnameduur verder worden verkort.

Deelnemers: verpleeghuizen, thuiszorg, transmuraal verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: ligduurverkorting, verbeteren logistiek  
Instrumenteel doel: transmuraal verpleegkundige, intakebureau

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Thuisbehandeling oncologiepatiënten**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het project "behandelwijzer oncologie" en de "ambulante thuisbehandeling met continue infusie van chemotherapie" maken chemotherapeutische behandeling in de eerste lijn mogelijk, waardoor verblijfsduur in het ziekenhuis voor deze groep wordt bekort.

Deelnemers: eerste lijn, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: kankerpatiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: chemotherapie in eerste lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*



## 6. Geautomatiseerd wachtlijststelsel, met aansluiting op het ZIS

### *Inhoud/Doel van het project*

Momenteel vindt de voorbereiding plaats voor de invoering van geautomatiseerd wachtlijststelsel met aansluiting op het ZIS, waarmee gegevens kunnen worden gegenereerd die een reëel inzicht geven in wachttijden en wachtlijsten. Deze gegevens kunnen ook worden benut voor de gecoördineerde opnameplanning. Implementatie wordt echter niet voor 1997 verwacht. Tot die tijd zal het ziekenhuis gebruik maken van het bestaande stelsel.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	inzicht in wachtlijsten/wachttijden
Instrumenteel doel:	geautomatiseerd wachtlijststelsel

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Structureel overleg huisartsen en specialisten

### *Inhoud/Doel van het project*

Recentelijk is de opzet van de maandelijkse "dinsdagmiddagbijeenkomsten" herzien. De bijeenkomsten zijn opgenomen in het stelsel van nascholing en herregistratie van huisartsen. Het structurele overleg is erop gericht om het organisatorisch en diagnostisch werk van de huisartsen en de specialisten meer op elkaar af te stemmen.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	structureel overleg

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Het werkafsprakenproject (WAP) huisartsen - specialisten Holland Noord

### *Inhoud/Doel van het project*

Via mandatering van vertegenwoordigers van disciplines en huisartsen worden protocollen ontwikkeld en bindende afspraken gemaakt. Het werkafsprakenproject van de DHV is gericht op verbetering van de werkafspraken tussen huisartsen en specialisten. Radiologie is van start gegaan en andere disciplines zullen volgen. De onderlinge communicatie tussen huisartsen en specialisten is duidelijk verbeterd.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	werkafspraken

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 9. ZAVIS

### *Inhoud/Doel van het project*

Het Zaans Verloskundig Informatie Systeem vervult landelijk een voorbeeldfunctie. Er is een registratie-feedback systeem ontwikkeld, ORFEUS, dat onder andere tot doel heeft om behandeling zoveel mogelijk in de eerste lijn te laten plaatsvinden. Er wordt tussen verloskundigen en huisartsen samengewerkt.

Deelnemers:	verloskundigen, huisartsen
Patiëntencategorieën:	zwangeren
Doel:	substitutie
Instrumenteel doel:	registratie, samenwerking binnen eerste lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10. Kwaliteitsnetwerk portiocytologie

### *Inhoud/Doel van het project*

Er is in deze regio een nieuwe opzet gemaakt voor het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. Via een netwerk, waarin huisartsen, gynaecologen en pathologen deelnemen, wordt directe feedback gegeven op onder andere de effectiviteit van het uitstrijkje door de huisarts, waardoor naar optimale doelmatigheid wordt gestreefd.

Deelnemers:	huisartsen, gynaecologen, pathologen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	kwaliteitsnetwerk, portiocytologie

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11. Regionaal farmacotherapeutisch overleg

### *Inhoud/Doel van het project*

De afgelopen periode heeft de geneesmiddelencommissie een eenduidig ziekenhuisformularium tot stand gebracht. Op dit moment vindt de voorbereiding plaats van een regionaal overleg waarin dit formularium met het Waterlandziekenhuis en de huisartsen afgestemd wordt. Over kapitaalintensieve geneesmiddelen vindt apart overleg plaats, gericht op optimaal doelmatige inzet.

Deelnemers:	geneesmiddelencommissie, huisartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	protocollering geneesmiddelengebruik
Instrumenteel doel:	regionaal farmacotherapeutisch overleg

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 12. Managementparticipatie

### *Inhoud/Doel van het project*

Op verschillende manieren wordt invulling gegeven aan het begrip managementparticipatie. Op ziekenhuisniveau vindt afstemming plaats tussen directie en stafbestuur via het klein en groot overleg. Op afdelingsniveau vindt op verschillende manieren managementparticipatie plaats. Soms in een model van mede- of eindverantwoordelijkheid, soms via intensieve betrokkenheid van de specialisten bij de organisatie van de poliklinieken en verpleegafdelingen. De deelname van stafleden in het managementteam wordt overwogen, daarnaast participeren leden van de staf in een groot aantal adviescommissies, zoals de informatievoorziening, opname- en ontslagbeleid, SEH, OK, IC, etcetera.

Deelnemers:	stafbestuur, directie, afdelingen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	managementparticipatie
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 13. KOEL-project (Kwaliteit op een Lijn project)

### *Inhoud/Doel van het project*

Het KOEL-project is gericht op implementatie van NHG-standaarden in de regio. Recentelijk is een symposium georganiseerd, waarin de resultaten van dit project bekend zijn gemaakt en het vervolgproject is besproken.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	implementatie NHG-standaarden
Instrumenteel doel:	projecten

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**1. Het optimaliseren van de behandeling van patiënten met Diabetes Mellitus type II door de huisarts**

*Inhoud/Doel van het project*

Het doel is 1) het optimaliseren van de behandeling van diabetes mellitus II patiënten, 2) de indicatie stellen tot insulinebehandeling, 3) het kunnen instellen van DM II patiënten op insuline door de huisarts. De huisartsen worden geacht hun patiënten aan de hand van de NHG-standaard Diabetes Mellitus te behandelen en te controleren. Voorts dient de patiënt adequaat voorgelicht te worden. In principe kan de huisarts volledig de zorg van diabetes mellitus II op zich nemen, de diabetesverpleegkundige en diëtist hebben een belangrijke rol in het begeleiden van de patiënt. Om het project te doen slagen moet aan een aantal randvoorwaarden worden voldaan, zoals: 1) consensus tussen de verschillende deelnemende partijen; 2) deskundigheidsbevordering van huisarts en assistent; 3) bewaking en afstemming protocol; 4) adequate waarneming; 5) vergoeding materialen; 6 aanstellen diabetesverpleegkundige en diëtist.

Deelnemers:	huisartsen, assistenten, diabetesverpleegkundigen, diëtisten, specialisten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering diabeteszorg
Instrumenteel doel:	NHG-standaard

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**2. Transmurale reumazorg**

*Inhoud/Doel van het project*

De functie van transmuraal reumaverpleegkundige wordt ingevuld door de reumaconsulent en de expert van thuiszorg. Zij hebben een aantal nader uitgewerkte patiëntgerichte taken en een aantal organisatiegerichte taken. Tot de patiëntgerichte taken hoort de overdracht van thuiszorg naar ziekenhuis vice versa, en afstemming van patiënten die zowel door thuiszorg als in het ziekenhuis zorg ontvangen. De organisatiegerichte taken behelst waarneming, het geven van bijscholing en het gebruik maken van elkaars netwerken en informatiekanaalen.

Deelnemers:	reumatologen, reumaconsulenten, reumaverpleegkundigen, thuiszorg, coördinatiecentrum
Patiëntencategorieën:	reumatoïde artritis patiënten
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	waarneming, deskundigheidsbevordering, netwerkontwikkeling, samenwerking eerste-tweede lijn, communicatieverbetering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 35 DIACONESSENHUIS EINDHOVEN

### 1. De behandeling van zowel niet- als wel-insuline-afhankelijke patiënten in de eerste lijn

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een substantieel gedeelte van de diabetes-patiënten zou na poliklinische instelling door de internist, door de huisarts begeleidt en waar nodig behandeld kunnen worden. Hiertoe dienen diagnostiek en behandeling door internist en huisarts samen geprotocolleerd te worden. Er worden tweemaandelijks referentiebesprekingen gehouden met zowel huisartsen als internisten, en er is een periodiek gemeenschappelijk spreekuur in de eerste lijn. Per jaar worden de individuele protocol-beschrijvingen geanalyseerd, en wordt er gerapporteerd aan de deelnemende huisartsen en internisten. De resultaten worden gezamenlijke gepubliceerd.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	substitutie, behandeling in eerste lijn
Instrumenteel doel:	protocollering, referentiebesprekingen, gemeenschappelijk spreekuur internist-huisarts

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 2. De aanvraag, productie en verslaglegging van radiodiagnostische beelden

#### *Inhoud/Doel van het project*

Enerzijds door protocollering van beeldvorming per diagnosegroep tot diagnostische effectiviteitsverbetering te komen, anderzijds door stabilisatie en, waar mogelijk, vermindering van het aantal beelden en verrichtingen tot doelmatigheidsverbetering te komen. Hiertoe zullen voor 5 veel voorkomende diagnosegroepen (van interne, gastro-enterologie en neurologie) protocollen worden gemaakt door een projectgroep. Maandelijks vinden voortgangs- en controlebesprekingen plaats op basis van gesystematiseerde onderzoeksverslagen; tweemaandelijks wordt het project besproken binnen de stafvergadering; na een jaar wordt door de projectgroep verslag uitgebracht met een beschrijving van de resultaten in termen van doelmatigheid en kwaliteit.

Deelnemers:	radiologen, specialisten, gastro-enterologen, neurologen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, diagnostische effectiviteit
Instrumenteel doel:	protocollering, vermindering radiodiagnostiek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. De behandeling van patiënten met chronische aandoeningen van de tractus respiratorius en de tractus digestivus in de eerste lijn

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een substantieel gedeelte van patiënten met deze chronische aandoeningen zou bij diagnostische en behandelafstemming tussen gastro-enteroloog en longartsen en huisartsen na poliklinische behandeling door de longarts of gastro-enteroloog door de huisarts begeleidt en eventueel behandeld kunnen worden. Hiertoe dient diagnostiek en behandeling geprotocolleerd te worden, gezamenlijke spreekuur gehouden te worden, en tweemaandelijks referentiespreekuren gehouden te worden.

Deelnemers:	gastro-enterologen, huisartsen, longartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	chronische patiënten
Doel:	behandeling in eerste lijn, substitutie
Instrumenteel doel:	protocollering, gezamenlijk spreekuur, referentiespreekuren

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 4. Diagnostische ondersteuning huisarts

#### *Inhoud/Doel van het project*

Sinds 1991 kent het ziekenhuisbudget een afzonderlijke component voor de diagnostische ondersteuning van huisartsen. Deze rechtstreekse ondersteuning heeft een ziekenhuis- en specialist-vermijdend effect, wat op zich de doelmatigheid kan bevorderen. Het project is gericht op 1) de inventarisatie en beschrijving van diagnostische ondersteuning, 2) het meten van de effectiviteit van de aanvraag door de huisarts, en 3) het meten van de kosten, 4) het in beeld brengen van het quasi-budget voor de aanvragende huisarts. Tweemaandelijks voortgangs en evaluatie overleg; na een jaar tussentijdse rapportage; projectgroep schrijft een wetenschappelijk en bedrijfskundig publikatie.

Deelnemers:	huisartsen, bacteriologen, radiologen, klinisch chemici
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	diagnostische ondersteuning huisarts

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**36 WILHELMINA ZIEKENHUIS ASSEN****1. Substitutie van opname naar dagbehandeling***Inhoud/Doel van het project*

Patiënten met een acute exacerbatie van hun reuma kunnen drie weken ter behandeling opgenomen. Een aantal patiënten wil echter niet zolang uit de thuissituatie zijn. Het doel is om langdurige opnamen te vervangen door dagbehandeling. In plaats van drie weken worden de patiënten nu twee maal per week een dag in dagbehandeling opgenomen. Hierdoor kunnen meer patiënten behandeld worden, en is er een kwaliteitsverbetering voor de patiënt, doordat de patiënt niet uit zijn milieu wordt gehaald. Het is van belang dat de reumaconsulent van thuiszorg en de huisarts betrokken bij het project betrokken zijn om de continuïteit in de zorg te waarborgen. De resultaten van het project worden besproken met de zorgverzekeraar, de thuiszorg, de patiëntenvereniging, en de huisartsenvereniging.

Deelnemers:	reumatologen, revalidatie-artsen, thuiszorg, huisarts
Patiëntencategorieën:	reumatoïde artritis patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, kostenreductie
Instrumenteel doel:	dagbehandeling

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Verkorting wachttijden***Inhoud/Doel van het project*

Het structureel aanwezig zijn van lange wachttijden kan aangemerkt worden als een tekortschietende kwaliteit. Een wachttijd van maximaal 20 minuten is nog acceptabel, en is haalbaar bij ene goede organisatie van het spreekuur. Door middel van het meten van tijden en het onderzoeken van de organisatie van het spreekuur, is structurele verkorting van de wachttijden waarschijnlijk mogelijk. Gekeken wordt daarbij naar: 1) geplande en gerealiseerde begin- en eindtijd van het spreekuur; 2) huidige spreekuurplanning; 3) aard en aantal van verstoringen; 4) meting van de wachttijd in de spreekkamer en de verblijfstijd in de spreekkamer. Na drie en zes maanden zal de wachttijd opnieuw worden gemeten, en waar nodig bijstelling van de planning plaatsvinden.

Deelnemers:	poliklinieken
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Opnameduurverkorting bij COPD-patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Oudere patiënten met een chronische longziekte worden vaak meerdere malen per jaar voor 10 tot 14 dagen opgenomen. Dit is voor de patiënt en de familie een grote inbreuk op de gezinssituatie. Met dit project wil men kijken of verkorten dan wel voorkomen van opname mogelijk is, en ervaring opdoen met een multidisciplinair samenwerkingsproject. De procedure ziet er nu als volgt uit: de patiënt wordt op de normale wijze opgenomen en behandeld. Bij opname wordt gelijk contact opgenomen met de huisarts en zonodig thuiszorg gestart om thuis de voorzieningen te treffen opdat de patiënt weer naar huis kan. Binnen 48 uur gaat de patiënt naar huis, en neemt de huisarts de behandeling over. De wijkverpleegkundige komt vervolgens tweemaal per dag thuis bij de patiënt.

Deelnemers:	thuiszorg, longartsen, huisartsen, wijkverpleging, apothekers, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	COPD-patiënten
Doel:	opnamereductie, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 4. Opname en ontslagbeleid bij CVA-patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

CVA-patiënten zijn een belangrijke groep van patiënten waar sprake is van verkeerde-bed-problematiek. Behalve voor het ziekenhuis is dit ook voor de patiënt onplezierig. Door middel van procesanalyse zullen criteria ontwikkeld worden voor opname, doel van opname, verwachte opnameduur, en ontslag. CVA-patiënten stromen op deze manier beter door van ziekenhuis naar verpleeghuis, verzorgingshuis of naar hun eigen huis, waardoor de uiteindelijke zorg beter op de behoefte kan aansluiten, en de verblijfsduur in het ziekenhuis afneemt. Na invoering van de nieuwe werkwijze zal de gemiddelde opnameduur van de CVA-patiënten vergeleken worden met de opnameduur voor die tijd.

Deelnemers:	neurologen, verpleegkundigen, revalidatie-artsen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, huisartsen, thuiszorg, patiëntenvereniging
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 5. Vergroting capaciteit dagopname en kortverblijf

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door de ontwikkelingen van de laatste tijd neemt de vraag naar bedden voor dagopname en kortverblijf steeds meer toe. Per januari 1996 wordt de capaciteit van de



afdeling DWO verdubbeld. Hiervoor is het noodzakelijk de gehele logistiek van opname en ontslagplanning in kaart te brengen, het OK- en spreekuur-schema aan te passen.

Deelnemers: ziekenhuis, afdelingen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: bedbezetting optimaliseren  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 37 CATHARINA ZIEKENHUIS EINDHOVEN

### 1. Managementparticipatie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Eind jaren '80 constateerde men dat de specialist als belangrijkste initiator van zorg een ondergeschikte rol speelde binnen de formele ziekenhuisorganisatie, en besloot men om deze te veranderen naar een meer decentrale organisatie met managementparticipatie van de specialisten. In de nieuwe organisatie 1) worden verantwoordelijkheden en bevoegdheden gedelegeerd naar werkeenheden, die een zekere autonomie en budgetruimte krijgen, met inachtneming van de algemene ziekenhuisuitgangspunten; de werkeenheden krijgen een twee-koppige leiding (duo); 2) krijgt de medicus een centrale en formele rol; 3) moet de nadruk niet komen te liggen bij hiërarchie, maar bij professioneel samenwerken.

Deelnemers:	managers, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	managementparticipatie
Instrumenteel doel:	decentralisatie, reorganisatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. De gemengde commissie thuiszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

De gemengde commissie "thuiszorg" bestaat uit 13 leden afkomstig uit het Catharina-ziekenhuis en uit de eerste lijn. Het doel is het verzorgen van transmurale zorgarrangementen, die een verbinding vormen tussen de generalistische zorg in de eerste lijn en de specialistische zorg in het ziekenhuis. De commissie zal de ontwikkeling van transmurale zorg projectgewijs stimuleren en adviseren, en daarbij zelfstandig externe contacten met andere zorgaanbieders onderhouden.

Deelnemers:	thuiszorg, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	gemengde commissie thuiszorg

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Kwaliteitsbeleid 1994-1998

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis ondergaat een voortdurende ontwikkeling waarbij het in plaats van een bedrijfs-verzamelgebouw een geïntegreerd centraal geleide organisatie wordt. Hierbij wil het ziekenhuis zo snel mogelijk naar een integrale kwaliteitszorg, waarbij de volgende stappen doorlopen moeten worden: 1) bewustwording; 2) verbetering van

fouten; 3) procesverbetering; 4) kwaliteitssystemen; 5) integrale kwaliteitszorg. Op dit moment bevindt het catharinaziekenhuis zich tussen stap 2 en 3 in. De volgende zaken maken daar onderdeel van uit: 1) risicomangement, 2) certificering (NEN-ISO-normen), 3) aansluiting bij het PACE-programma (Proefproject Accreditatie Ziekenhuizen), 4) kwaliteitsbeleid voor professionals, en 5) total quality management.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: kwaliteitsbeleid

*niet-patiëntgebonden, intern project, landelijk*

#### **4. Project capaciteitsmanagement**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Hieronder wordt verstaan het totaal aan activiteiten benodigd om tot afstemming tussen zorgvraag en zorgaanbod te komen. Dit wordt op het strategische, het tactische en het operationele niveau opgelost, en dienen goed op elkaar aan te sluiten. De gewenste situatie is dat de beslissingen op het gebied van capaciteitsmanagement op elk sturingsniveau op die wijze worden genomen dat ze bijdragen aan patiëntvriendelijkheid, efficiency en effectiviteit. Dit heeft geleid tot een zestal projecten: 1) project doelen, 2) project capaciteitstoewijzing, 3) project opvang spoedpatiënten, 4) project managementinformatie, 5) project managementinformatie op operationeel niveau, 6) project opnameplanning functiegroep; met allen met een wisselende looptijd.

Deelnemers: ziekenhuis, afdelingen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: patiëntgericht werken, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: capaciteitsmanagement, verbeteren logistiek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

1. **Transmurale Zorgnetwerk Almere: Projectgroep Transmurale Zorg***Inhoud/Doel van het project*

De projectgroep houdt zich primair bezig met de organisatie van het transfertraject van de ene naar de andere zorgorganisatie, aan de hand van een ontwikkeld overdrachtsformulier. Naast de projectgroep zijn werkgroepen gevormd, met de volgende doelen: **Projectgroep transmurale zorg:** het verbeteren van de overdracht van patiënten van het ziekenhuis naar de thuiszorg of het verpleeg- of verzorgingshuis op beleidsniveau; **formulariumcommissie:** standaardiseren van materialen en apparatuur, welke worden gebruikt door de verschillende instellingen; **werkgroep zorgprotocollen:** het opzetten van zorgprotocollen ten aanzien van patiënten die van het ziekenhuis naar het verpleeghuis of de thuiszorg gaan; **werkgroep knelpuntenanalyse:** het inventariseren van knelpunten bij de overdracht tussen de organisaties; **(bij)scholingscommissie:** zorgdragen voor gelijke scholing in de verschillende organisaties zodat de overdracht soepeler kan verlopen; **commissie decubituspreventie:** het voorkomen van de ontwikkeling van decubitus bij bedlegerige patiënten in de verschillende organisaties. De (verwachte) resultaten van de werkgroepen zijn onder andere: tijdwinst en financiële winst, verbetering van de kwaliteit en verkorting van de ligduur in het ziekenhuis.

Deelnemers:	ELGZ, ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, revalidatiecentra
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg, verbeteren logistiek
Instrumenteel doel:	werkgroep, projecten, commissie(s)

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

2. **Transmurale Zorgnetwerk Almere: transferverpleegkundige***Inhoud/Doel van het project*

De transferverpleegkundige is een brug tussen zorg in het ziekenhuis en zorg thuis of in een verzorgings- of verpleeghuisvoorziening. Het project kent een drietal doelstellingen, te weten: 1) het verbeteren van de continuïteit van zorg bij overgang van de ene naar de andere zorgvorm, 2) het voorkomen dat patiënten langer dan strikt noodzakelijk een ziekenhuisbed bezetten, 3) het optimaal benutten van de mogelijkheden van de thuiszorg. Bij een positieve evaluatie zal de transferverpleegkundige in het reguliere zorgprogramma wordt opgenomen.

Deelnemers:	ziekenhuizen, EVA, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige, substitutie

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Transmurale Zorgnetwerk Almere: Ziekenhuisverplaatste zorg***Inhoud/Doel van het project*

Onder ziekenhuisverplaatste zorg wordt verstaan het plaatsen van patiënten in een verpleeghuis in plaats van in het ziekenhuis. De doelstelling is dat er ziekenhuisverplaatste zorg komt, te beginnen voor de groep herniapatiënten die een ligkuur krijgen voorgeschreven. Door de ziekenhuisverplaatste zorg zullen meer klinische bedden beschikbaar komen. Een mogelijk probleem dat zich op termijn kan voordoen is dat er wachtlijsten ontstaan voor het verpleeghuis.

Deelnemers:	verpleeghuisartsen, neurologen, verpleeghuizen, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	bedbezetting optimaliseren
Instrumenteel doel:	transmurale zorg

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**4. Transmurale Zorgnetwerk Almere: Consulentschap verpleeghuizen***Inhoud/Doel van het project*

Met een consulentschap van specialisten in verpleeghuizen wordt voorkomen dat mensen die slecht ter been of bedlegerig zijn naar het ziekenhuis moeten komen voor onderzoek. Het doel van het project is te onderzoeken of consulentschap van specialisten in het verpleeghuis zinvol is. Het consulentschap zal bijdragen aan een afname van het gebruik van duur ambulancevervoer en eveneens zorgen voor een stijging van de kwaliteit van de zorgverlening voor de patiënt.

Deelnemers:	chirurgie-, interne geneeskunde-, neurologie-patiënten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering, ambulancegebruik verminderen, kostenreductie
Instrumenteel doel:	specialisten als consulent

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**5. Transmurale Zorgnetwerk Almere: Consulentschap specialist bij patiënt thuis***Inhoud/Doel van het project*

Op de afdeling gynaecologie/verloskunde zal het consulentschap van de specialist bij de patiënt thuis worden opgestart. De doelgroep voor een dergelijk consulentschap zijn patiënten met een ongecompliceerde keizersnede. Deze patiënten zullen, in eerste instantie op vrijwillige basis, na twee dagen in plaats van na zes dagen ontslagen worden uit het ziekenhuis. Op de vijfde dag zal de specialist de patiënt standaard thuis controleren. Een andere mogelijkheid is dat de patiënt zelf kan aangeven wanneer zij de hulp van de specialist nodig heeft. Een eerste doelstelling is dat er meer bedden beschikbaar komen op de afdeling gynaecologie/verloskunde. Een tweede doelstelling is dat patiënten sneller terug kunnen keren in de eigen omgeving, wat leidt tot een verbetering van de kwaliteit van zorg.

Deelnemers:	gynaecologen, verloskundigen, kraamcentrum, kraamafdeling
Patiëntencategorieën:	patiënten met ongecompliceerde keizersnede
Doel:	kwaliteitsbevordering, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	consulten specialisten thuis

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **6. Transmurale Zorgnetwerk Almere: CARA-project**

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstellingen van het CARA-project zijn het bevorderen van inzicht bij de patiënt in oorzakelijke factoren in het klachtenpatroon en van vaardigheden om bij toename van klachten therapiewijzigingen aan te brengen conform een vooraf bepaald protocol. Ook moet gestreefd worden naar verbetering van therapie-trouw en inhalatietechniek bij patiënten.

Deelnemers:	CARA-verpleegkundigen, huisartsen, longartsen, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	patiëntenvoorlichting verbeteren, therapietrouw verbeteren
Instrumenteel doel:	gespecialiseerde verpleegkundige, stuurgroep instellen, werkgroep, evaluatie, registratie

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **7. Transmurale Zorgnetwerk Almere: Project Diabeteszorg**

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van het project diabeteszorg is het ontwikkelen van één diabetesbeleid voor Almere: uniformeren van behandelingen en ontwikkelen van protocollen, werkafspraken en voorlichtingsmateriaal. Na afloop van het project zal de 'achterstand' in de diabeteszorg weggewerkt moeten zijn en door het goed functioneren van de diabetes-sprekuren en de zorgverleners in de eerste lijn, zal de werkdruk op de polikliniek zodanig afgenomen moeten zijn, dat de resterende diabetesverpleegkundige, naast haar gebruikelijke taken op het gebied van de directe patiëntenzorg, voldoende tijd over houdt voor het in stand houden van de samenwerking met de eerste lijn, onder andere door het regelmatig geven van bijscholingen, het visiteren van de diabetes-sprekuren in de gezondheidscentra en het periodiek evalueren en (zo nodig) bijstellen van gemaakte werkafspraken en protocollen.

Deelnemers:	EVA, ziekenhuis, diëtisten, diabetesverpleegkundigen, specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	diabetesbeleid ontwikkelen
Instrumenteel doel:	protocollering, werkafspraken, voorlichting

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Coördinatie Centrum Medische Diagnostiek

### *Inhoud/Doel van het project*

Het centrum medische diagnostiek houdt zich niet bezig met het verrichten van diagnostiek, maar met een aantal andere taken, zoals het analyseren van het aangevraagde diagnostische onderzoek in relatie tot de vraagstelling, en het verzorgen van de feedback; het afstemmen van protocollen op lokaal niveau van huisartsen en specialisten; het bevorderen van werkafspraken en de communicatie tussen huisartsen en specialisten; het begeleiden van de logistiek van het diagnostisch onderzoek; het ontwerpen van probleemgeoriënteerde aanvraagformulieren en het bevorderen van nieuwe ontwikkelingen op het grensgebied van extra- en intramurale gezondheidszorg. De globale doelstelling van het project kan worden omschreven als het bevorderen van efficiënte diagnostiek gebaseerd op de grondbeginselen van de medische beslistkunde. De project moet leiden tot enerzijds kwaliteitsverbetering van verleende zorg, een verbeterde samenwerking tussen extra- en intramurale zorgverleners, en een goede logistiek van het diagnostisch onderzoek en het welbevinden van de patiënt, anderzijds wordt kostenbeheersing als resultaat verwacht.

Deelnemers:	eerste lijn, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid diagnostiek
Instrumenteel doel:	centrum medische diagnostiek

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 9. Verloskundig samenwerkingsverband Almere

### *Inhoud/Doel van het project*

Het stimuleren van verloskundige samenwerkingsverbanden zou een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de handhaving en waar nodig verbetering van de kwaliteit van de verloskundige zorg in Nederland. Het Flevoziekenhuis is door de overheid geselecteerd om een experiment te beginnen. Het samenwerkingsverband krijgt vorm doordat geregeld contact bestaat tussen huisartsen, verloskundigen en gynaecologen, waarbij alle geboorten worden besproken. De doelstellingen zijn drieledig, namelijk het zichtbaar maken en het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundige hulpverlening door het opbouwen van een relationeel goede samenwerking, een multidisciplinaire toetsing aan de hand van de resultaten van registratie en het maken van protocollen; het verbeteren van de hulpverlening rond zwangerschap en geboorte op het gebied van klantgerichtheid, klantvriendelijkheid, efficiëntie en effectiviteit; het verkrijgen van inzicht in de kwantiteit van de verloskundige hulpverlening door het op elkaar afstemmen van de registratie.

Deelnemers:	verloskundigen, huisartsen, gynaecologen, CBO, NIVEL
Patiëntencategorieën:	zwangeren
Doel:	kwaliteitsbevordering verloskundige zorg
Instrumenteel doel:	verloskundige samenwerkingsverbanden

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10. Samenwerking eerste-tweede lijn door middel van automatisering

### *Inhoud/Doel van het project*

In dit project wordt gestreefd naar een verbeterde samenwerking tussen verloskundigen en gynaecologen door middel van protocollering en elektronische communicatie. Het project kan worden gezien als verdere uitwerking van het project verloskundige samenwerkingsverbanden. Men wil gebruik gaan maken van een elektronische zwangerschapskaart, waarop zowel verloskundigen als gynaecologen alle gegevens invoeren. Hiermee wordt evaluatie van gegevens mogelijk. De doelstelling van het project is de verbetering van de kwaliteit door vermindering van de morbiditeit en de mortaliteit, door zorg op maat en door protocollering. Een andere doelstelling is kostenbeheersing door het bevorderen van thuisbevallingen in het geval geen complicaties worden verwacht. Verwacht wordt dat adviezen aan patiënten zullen worden bijgesteld en protocollen aangepast. Bovendien kan een leereffect voor de verloskundigen optreden, zodat zij gericht patiënten kunnen doorsturen voor een consult. Tenslotte kan aan de hand van de elektronische zwangerschapskaart het aantal thuisbevallingen worden bevorderd, hetgeen gepaard gaat met kostenbesparing.

Deelnemers:	verloskundigen, gynaecologen
Patiëntencategorieën:	zwangeren
Doel:	kostenreductie, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	automatisering, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11. Satisfactiemeting

### *Inhoud/Doel van het project*

Het is de bedoeling dat op alle afdelingen van het ziekenhuis satisfactiemeting door middel van enquêtering gaat plaatsvinden. De enquête die hiervoor gebruikt zal worden bestaat uit twee gedeelten. Het ene deel bevat vragen die voor het hele ziekenhuis van belang zijn, het andere deel is gericht op de zorgverlening op de afdeling. Met de gegevens uit de enquête kunnen kwaliteitsaanpassingen worden gedaan. De afdeling verloskunde/gynaecologie is het verst gevorderd met het opzetten van een enquête toegespitst op de afdeling. De satisfactiemeting op deze afdeling kan daarom gezien worden als leerproject voor de andere afdelingen. De doelstelling van het project zijn het meten van de sterke en zwakke punten en de kwaliteit van de afdeling en waar mogelijk het verbeteren van de kwaliteit. Het belangrijkste resultaat zal zijn dat de afdeling inzicht krijgt en verbeteringen aan kan brengen. Een neveneffect ligt in een verbeterde communicatie tussen verloskundigen, gynaecologen en verpleegkundigen.

Deelnemers:	medewerkers, verloskundige zorg, gynaecologie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	satisfactiemeting, enquête

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



**12. Verkeerde bedden***Inhoud/Doel van het project*

Patiënten bij wie de indicatie voor een ziekenhuisopname is vervallen, blijven in het ziekenhuis in afwachting van een passend zorgaanbod. Het project richt zich in eerste instantie op patiënten die moeten worden gereactiveerd, bijvoorbeeld CVA-patiënten en patiënten die een heupoperatie hebben ondergaan. Deze groepen worden na een kort verblijf in het ziekenhuis onder verantwoordelijkheid van de verpleeghuisarts gereactiveerd tijdens een verblijf in het verpleeghuis. De geboden zorg zal zich richten op de nabehandelingsfase van de in het ziekenhuis opgenomen patiënt. Na verloop van tijd zal het project zich uitbreiden naar andere patiëntencategorieën. Voor elk van de patiëntengroepen zal een werkgroep worden opgericht die functioneert onder de projectgroep. De doelstelling van het project is in eerste instantie het tot stand komen van een kortere opnameduur in het ziekenhuis en daarmee voorkomen dat uitstroom van patiënten uit het adherentiegebied naar ziekenhuizen elders plaatsvindt. Verder kan genoemd worden het realiseren van zorg op de juiste plaats en met de juiste deskundigheid.

Deelnemers:	diensthoud klinische zorg, thuiszorgmanager, verpleeghuizen, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	ligduurverkorting, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

**13. Externe spreekuurfaciliteiten: Notekrakerproject***Inhoud/Doel van het project*

In dit project is de kinderarts tweemaal per maand een middag aanwezig in een gezondheidscentrum. Per middag worden eenmalige consulten van een half uur gehouden voor 5 patiëntjes per middag. Na elk consult geeft de kinderarts een schriftelijk advies voor verdere behandeling aan de verwijzende huisarts. Er worden géén recepten geschreven en géén onderzoeken gedaan. De behandeling wordt dus niet overgenomen. De categorie patiënten waar het om gaat zijn enerzijds patiënten van wie de ouders een second opinion wensen van de kinderarts en anderzijds patiënten waarvan de huisarts niet zeker is over de diagnose en/of behandeling. De doelstellingen van het project zijn in de eerste plaats preventieve zorgverlening. Ten tweede een verbetering van de samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn. Ten derde het voorkomen van overbodig onderzoek of onnodige diagnostiek en tenslotte wordt meer optimale zorg voor het kind verleend.

Deelnemers:	gezondheidscentrum, huisartsen, kinderartsen, eva
Patiëntencategorieën:	kinderen algemeen
Doel:	verbetering preventie, samenwerking eerste-tweede lijn, doelmatigheid, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	externe spreekuurfaciliteiten

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**14.**

## **Externe spreekuurfaciliteiten: Verdere uitbreiding externe spreekuurfaciliteiten**

### *Inhoud/Doel van het project*

Bij dit project is het de bedoeling dat specialisten in gezondheidscentra in Almere-haven spreekuur gaan houden aansluitend aan of gelijktijdig met het spreekuur van de huisartsen. Patiënten met eenvoudige afwijkingen of controlepatiënten kunnen op de buitenpoli gezien worden. In eerste instantie wil men starten met de specialismen chirurgie, interne geneeskunde, gynaecologie/obstetrie en dermatologie. Een eerste doelstelling is serviceverlening naar de patiënt. Het voorkomen van hospitalisatie is een volgende doelstelling. Twee volgende doelstellingen zijn het vergroten van adherentie en kennisintegratie van de eerstelijns en tweedelijns gezondheidszorg.

Deelnemers:	ziekenhuis, zorgverzekeraars, delta, eva, specialisten
Patiëntencategorieën:	kinderen
Doel:	serviceverlening, opnamereductie, samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	externe spreekuurfaciliteiten

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **15. Implementeren van nieuwe technologische ontwikkelingen**

### *Inhoud/Doel van het project*

Bij dit project gaat het om het implementeren van technische ontwikkelingen in het reguliere zorgaanbod. Vaak zijn dergelijke ontwikkelingen macro-economisch gezien voordeliger, maar gaan ze gepaard met stijgende kosten in het ziekenhuis. De doelstellingen van het project zijn echter een daling van de opnameduur en, door een kortere herstelperiode, een snellere terugkeer van patiënten in het arbeidsproces. Ook het verbeteren van de kwaliteit van zorgverlening en een toenemende doelmatigheid zijn doelstellingen.

Deelnemers:	zorgverzekeraars, specialisten, directie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	ligduurverkorting, kortere herstelperiode, kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	implementatie technologie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **16. Multidisciplinaire aanpak: incontinentieproblemen bij vrouwen**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project bestaat uit een samenwerking tussen urologen, gynaecologen, huisartsen en fysiotherapeuten ten aanzien van incontinentieproblemen bij vrouwen, door een gezamenlijk op te stellen protocol. De belangrijkste doelstelling is het opheffen van het incontinentieprobleem. Daarmee verband houdend is het streven naar een vermindering van het benodigde incontinentiemateriaal. Ten derde draagt het project bij aan het opheffen of verminderen van een sociaal probleem. Een vierde doelstelling is het beter op elkaar afstemmen van de zorg die wordt verleend aan incontinentiepatiënten.

Deelnemers:	fysiotherapeuten, huisartsen, urologen, gynaecologen
Patiëntencategorieën:	vrouwen met incontinentieproblemen
Doel:	incontinentieprobleem opheffen, vermindering gebruik incontinentiemateriaal
Instrumenteel doel:	multidisciplinaire samenwerking, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 17. Communicatietraining medisch specialisten

### *Inhoud/Doel van het project*

Eenzijds zal een communicatietraining plaatsvinden die gericht is op alle specialisten. Anderzijds zal een training worden gegeven die gericht is op specialisten die deel uitmaken van het stafbestuur of voorzitter zijn van een commissie. Ten aanzien van de cursus zal de nadruk komen te liggen op basis communicatieve vaardigheden, onderhandelen, conflicthantering en teamsamenwerking. Tevens zal aandacht worden geschonken aan vergader- en discussietechnieken. De doelstelling van het project is het verbeteren van de communicatieve vaardigheden van de specialisten, welke zal bijdragen aan het inhoudelijk gestalte geven aan managementparticipatie. Tevens is een doelstelling het verbeteren van de communicatie met de patiënt. Een bijkomend resultaat dat wordt verwacht is dat specialisten wellicht ook effectiever gaan communiceren binnen de maatschap.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	communicatie specialisten verbeteren
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 18. Protocollering pijnpolikliniek

### *Inhoud/Doel van het project*

In het Flevoziekenhuis is pijnbestrijding een speerpunt in het beleid. Met het oog hierop is een in pijn gespecialiseerde anesthesioloog aangetrokken. Het project protocollering kan opgesplitst worden in externe en interne protocollering. Externe protocollering wil zeggen dat samen met zorginstellingen buiten het Flevoziekenhuis en de eerste lijn protocollen worden opgesteld voor de intake of behandeling van verschillende categorieën pijnpatiënten. Als doelstelling van het project kan genoemd worden het verbeteren van het contact met de eerste lijn, zodat samenwerking met hulpverleners uit de eerste lijn kan plaatsvinden. Daarnaast kan door middel van informatiefolders een grotere bekendheid met de mogelijkheden van de pijnpolikliniek bevorderd worden. Ook wil men door het invoeren van intakeprotocollen de consulttijden verlagen. Het belangrijkste te verwachten resultaat is een stijging van de kwaliteit van zorg, door een goed werkend intake-protocol.

Deelnemers: anesthesiologen, pijnpolikliniek  
Patiëntencategorieën: pijnpatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: pijnbestrijding, pijnpolikliniek, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 19. Prescriptiebeleid

### *Inhoud/Doel van het project*

Met het invoeren van een prescriptiebeleid beoogt het ziekenhuismanagement hoofdzakelijk het stroomlijnen van het logistieke proces bij het voorschrijven van geneesmiddelen. Door middel van inventarisatie wenst men te komen tot standaardisatie en verantwoorde beperking van het geneesmiddelenassortiment. Hiertoe zal een formulariumcommissie worden ingeschakeld. De doelstelling van het project is dat de standaardisatie en beperking van het geneesmiddelenassortiment zal leiden tot vereenvoudiging van het logistieke proces.

Deelnemers: apotheek, ziekenhuismanagement  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: verbeteren logistiek, normering geneesmiddelengebruik, geneesmiddelenassortiment beperken

Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 20. Medisch vervoer

### *Inhoud/Doel van het project*

De organisatie van het ambulancevervoer is in handen van de GGD. Sinds kort zijn de kosten voor het gebruik van de ambulance voor rekening van het ziekenhuis. In de toekomst ontvangt het ziekenhuis een budget waarmee de totale kosten van het ambulancevervoer gedekt dienen te worden. Met het oog hierop wil het ziekenhuismanagement onderzoek gaan doen naar de kosten van het medische vervoer en de wijze waarop men deze kosten kan beperken.

Deelnemers: zorgverzekeraars, GGD, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ambulancepatiënten  
Doel: kostenreductie  
Instrumenteel doel: onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 21. Zotel

### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuismanagement wil een haalbaarheidsonderzoek doen naar de mogelijkheden van een Zotel behorende bij het Flevoziekenhuis. Het Zotel is bedoeld voor een

categorie patiënten die in principe geen medisch specialistische zorg meer nodig heeft. Door het opzetten van een Zotel wordt een tussenvoorziening gecreëerd, een overgang van cure naar care. Verblijf in het Zotel is veel goedkoper dan verblijf in het ziekenhuis, zodat de oprichting van een Zotel een kostenbesparing oplevert.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kostenreductie  
Instrumenteel doel: zotel

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 22. Elektronische communicatie

### *Inhoud/Doel van het project*

In 1995 en 1996 wil het ziekenhuismanagement zicht krijgen op noodzakelijke investeringen in de infrastructuur om tot elektronische communicatie over te kunnen gaan. Elektronische communicatie kan zich richten op verschillende zaken. Ten eerste op elektronische gegevensuitwisseling binnen het ziekenhuis. In een later stadium zal de elektronische gegevensuitwisseling zich uitbreiden naar andere organisaties in de zorgsector, bijvoorbeeld de eerste lijn. De voordelen van elektronische gegevensuitwisseling zijn efficiëntie- en effectiviteitsverbeteringen.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: elektronische communicatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 39 ZIEKENHUIS ST. JANSDAL TE HARDERWIJK

### 1. Voorlichting

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het kwaliteitsbeleid begint met het naar buiten brengen van een reëel beeld van wat de patiënt in het ziekenhuis kan verwachten. Daarom zijn er twee activiteiten die te maken hebben met voorlichting ontplooid: 1) er zal worden doorgegaan met een open beleid via het bedrijfsblad, persbijeenkomsten, publikaties en patiëntenvoorlichting; 2) het zich beraden van de medische staf en directie over de implicaties van de wet BIG en de WGBO. Het bestuur van de medische staf en de directie gaan na welke informatie en opleiding terzake wenselijk is voor de medisch specialisten. In 1995 en 1996 zijn hier middelen voor vrijgemaakt en wordt er een nota opgesteld over hoe de patiëntenvoorlichting meer structureel kan worden opgepakt.

Deelnemers:	ziekenhuis, medische staf, bestuur, directie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	publikaties, persbijeenkomsten, deskundigheidsbevordering specialisten

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Feedback organiseren

#### *Inhoud/Doel van het project*

Een tweede belangrijk aspect van het kwaliteitsbeleid is dat bewust en concreet gezocht wordt naar manieren om de (potentiële) patiënt zijn ervaringen met de zorgverlening kenbaar te laten maken. Daarom zijn er in 1993 uitgebreide onderzoeken uitgevoerd onder de bevolking en de huisartsen, zijn de MIP-procedure en de klachtenprocedure inmiddels herzien en wordt er nu gewerkt aan een goede enquête om de meningen van de poliklinische patiënten te achterhalen.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	feedback organiseren
Instrumenteel doel:	onderzoek, herziening MIP-procedure, klachtenprocedure

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Samenwerking eerste en tweede lijn: Medisch (coördinerend) diagnostisch centrum

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstellingen van het M(C)DC zijn onder andere: het faciliteren en coördineren van activiteiten die de kwaliteit van het diagnostisch aanvraagpatroon van de huisarts/specialist verbeteren; coördinatie van protocollering of opstellen van richtlijnen voor de diagnostiek aan behandeling van ziektebeelden; coördinatie en begeleiding van nascholing op een breed gebied waarbij eerder bemerkte lacunes of knelpunten als leidraad dienen; ondersteunen en initiëren van klinisch onderzoek waarbij de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn centraal staat en de gebruikte diagnostiek kwalitatief kan worden geëvalueerd; coördineren en initiëren van activiteiten die de bedrijfsvoering van de huisarts/specialist ondersteunen. De bestuurlijke verantwoordelijkheid van het project wordt gedragen door een stuurgroep, bestaande uit een vertegenwoordiger van het ziekenhuis en een van de medische staf, twee vertegenwoordigers van de huisartsen en een adviseur van de verzekeraar.

Deelnemers:	huisartsenvereniging, stichting medische voorzieningen, gezondheidszorg, ziekenhuizen, medische staf, verzekeringen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	medisch diagnostisch centrum

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Samenwerking eerste en tweede lijn: samenwerking ziekenhuis St. Jansdal/Thuiszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis is één van de oprichters van de Stichting Ziekenhuis Verplaatste Zorg. In 1995 wordt onderzoek gedaan naar samenwerkingsmogelijkheden tussen het ziekenhuis en de Stichting Thuiszorg Veluwe. Het onderzoek is gericht op onderwerpen waarop kansrijk kan worden samengewerkt en op de vorm waarin dit het best kan gebeuren.

Deelnemers:	huisartsen, medische staf, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 5. Facilitering kwaliteits- en doelmatigheidsactiviteiten

#### *Inhoud/Doel van het project*

De medisch specialisten moeten worden ondersteund bij het opstellen van protocollen en procedures, het verhelderen van het medisch beleid, de optimalisering van onderlinge samenwerking en van die met de huisartsen, de implementatie van protocollen, etc.

Hiertoe wordt in de eerste plaats per 1 januari 1996 een kwaliteitsfunctionaris aangesteld en in de tweede plaats zal de facilitering via opleiding en bijscholing van stafleden plaatsvinden, waarbij ook het thema managementparticipatie aan de orde zal komen.

Deelnemers:	medische staf, medisch specialisten, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	kwaliteitsfunctionaris, deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



## 40 IGNATIUS ZIEKENHUIS BREDA

### 1. Kinderpulmonologisch spreekuur

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het organiseren van een geïntegreerd spreekuur voor kinderen met ernstige longproblemen zoals cystiofybrosis, bronchopulmonale dysplasie, ernstig astma. Door het introduceren van het subspecialisme kinderpulmonologie in de regio Breda, kunnen kinderen met ernstige longproblemen lokaal behandeld en vervolgd worden, zodat verwijzing naar een academische kinderkliniek niet nodig is. Het project start op 1 oktober 1995.

Deelnemers:	polikliniekverpleegkundigen, kindergeneeskunde, caraverpleegkundigen, assistenten polikliniek kindergeneeskunde, kinderartsen, diëtisten
Patiëntencategorieën:	kinderen met ernstige longproblemen
Doel:	kinderpulmonologisch spreekuur
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

### 2. Doelmatigheid kindergeneeskunde IZB

#### *Inhoud/Doel van het project*

Voor de kliniek zijn de doelstellingen van het project de substitutie van poliklinische zorg voor klinische zorg, de vervroegde terugplaatsing van kinderen die zijn opgenomen in academische ziekenhuizen en een actief beleid ten aanzien van het terugdringen van de opnameduur. Voor de polikliniek zijn de doelstellingen de uitbouw van het kinderpulmonologisch spreekuur, zodat ook in de poliklinische setting snelle terugverwijzing vanuit kinderklinieken mogelijk is en de optimalisering van het poliklinisch zorgtraject. Hierdoor kan kostenbeheersing, substitutie van duurdere naar goedkopere vormen van zorg en de optimalisering en intensivering van poliklinische zorg gerealiseerd worden.

Deelnemers:	kinderartsen
Patiëntencategorieën:	kinderen algemeen
Doel:	doelmatigheid kindergeneeskunde
Instrumenteel doel:	kostenbeheersing, substitutie kliniek-polikliniek, ligduur verkorting, kinderpulmonologisch spreekuur

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Hartfalen polikliniek

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstellingen van het project zijn een optimale samenwerking tussen huisartsen en cardiologen bij de diagnostiek en behandeling van hartfalen; het verlagen van de drempel naar de tweede lijn door actieve deelname van huisartsen; een eenmalige consultatie van de tweede lijn met directe terugverwijzing met diagnose en eventueel behandelingsadvies en tenslotte eliminatie van wachttijden voor noodzakelijke diagnostiek voor met name de oudere patiënt. Hierdoor kan een tijdige detectie van hartfalen en kennisoverdracht en uitwisseling van ervaring tussen huisarts en cardioloog plaatsvinden.

Deelnemers:	huisartsen, cardiologen, poliklinieken
Patiëntencategorieën:	hartpatiënten
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, behandeling door huisartsen, wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	hartfalen polikliniek

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Thuiszorg hartfalen patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstellingen van het project zijn een verkorte opnameduur van patiënten met ernstig hartfalen; het integreren van specialistische hulp met de thuiszorg door huisarts en kruisverenigingen en een verbetering van de kwaliteit van leven van ernstige hartfalen patiënten. Door begeleiding van de hartfalen patiënt in de thuissituatie kunnen herhaalde poliklinische controles in het ziekenhuis voorkomen worden. Interventie-opnamen in het ziekenhuis zijn noodzakelijk door de verbetering van kennis op het gebied van de behandeling en begeleiding van hartfalen patiënten.

Deelnemers:	cardiologen, verpleegkundigen, ziekenhuizen, kruisverenigingen
Patiëntencategorieën:	hartpatiënten
Doel:	ligduurverkorting, kwaliteit van leven vergroten
Instrumenteel doel:	patiëntenbegeleiding, samenwerking eerste- tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 5. Substitutie in de oogheelkunde

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is de substitutie van patiënten die een cataractoperatie moeten ondergaan van klinische opname naar dagverpleging. Dit is een van de doelstellingen van de herstructurering van de gezondheidszorg. Het doel van het project is het nagaan welke patiënten in aanmerking komen voor een dagbehandeling; welke techniek toegepast moet worden bij patiënten die voor dagbehandeling in aanmerking komen; welk type patiënten op basis van anesthesiologische en/of internistische criteria

in aanmerking komen voor een dagbehandeling en tenslotte wat de financiële consequenties zijn voor de ziekenhuizen en welke aanbevelingen ten aanzien hiervan gegeven kunnen worden.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: cataractpatiënten  
Doel: substitutie opname-dagverpleging  
Instrumenteel doel: onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Project inventarisatie kwaliteitssystemen

### *Inhoud/Doel van het project*

De belangrijkste koepelorganisaties in de gezondheidszorg hebben kaders vastgesteld die bij visitatie van specialisten of maatschappen gehanteerd worden. In het kader van de kwaliteitsbewaking, bevordering en ontwikkeling zal er een inventarisatie plaatsvinden van de kwaliteitssystemen zoals deze bestaan in het ziekenhuis. Dit kan uiteindelijk voor de gebruikers een garantie bieden voor de kwaliteit van de uiteindelijke zorgverlening.

Deelnemers: stafbestuur, bestuur  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: registratie, kwaliteitssysteem instellen

## 7. Doelmatigheid en kwaliteitsbevordering binnen de afdeling urologie Ignatius Ziekenhuis Breda: 1

### *Inhoud/Doel van het project*

Op de afdeling urologie van het ziekenhuis vinden regelmatig klinische research projecten plaats. Het doel van drie van zulke projecten wordt kort beschreven. Ten aanzien van de zekerheidsstelling van de diagnose prostaathyperplasie en andere afwijkingen aan de lagere en hogere urinewegen wordt de huisarts in het kader van share-care de mogelijkheid geboden een laag drempelig diagnostisch consult aan te vragen ter uitsluiting van prostaatacarcinoom en andere afwijkingen aan de urinewegen. De start van het project is in oktober 1994. Het project is doorlopend.

Deelnemers: urologie, huisartsenvereniging  
Patiëntencategorieën: urologiepatiënten  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: diagnostisch consult urologie

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**8. Doelmatigheid en kwaliteitsbevordering binnen de afdeling urologie Ignatius Ziekenhuis Breda: 2**

*Inhoud/Doel van het project*

Patiënten met mictieklachten worden protocollair behandeld volgens een vaste rating en echografie van de prostaat. Hiermee wordt een groot aantal onnodige prostaatpuncties voorkomen. Dit betekent voor de patiënt: een hogere kwaliteit van het onderzoek, minder lichamelijke hinder en ongemak. Tevens is deze benadering kostenverlagend.

Deelnemers: afdeling urologie  
Patiëntencategorieën: patiënten afdeling urologie  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**9. Doelmatigheid en kwaliteitsbevordering binnen de afdeling urologie Ignatius Ziekenhuis Breda: 3**

*Inhoud/Doel van het project*

Bepaling vrije en gebonden PSA ter differentiëring prostaatcarcinoom versus prostaat-hyperplasie. Dit nationale project gaat in september 1995 van start.

Deelnemers: afdeling urologie, afdeling chemie, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: urologiepatiënten  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, landelijk*

**10. Microbiologie voor de huisarts**

*Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het evalueren van het aanvraagbeleid door huisartsen van microbiologisch onderzoek. Het beoogde resultaat van het project is kostenbeheersing door het aangeven van zin en onzin van microbiologisch onderzoek in het algemeen en in voorkomende gevallen.

Deelnemers: huisartsen, microbiologen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kostenbeheersing  
Instrumenteel doel: evaluatie aanvraagbeleid huisartsen, onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 11. Radiologie voor de huisarts

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van het project is het evalueren van het aanvraagbeleid door huisartsen van radiologisch onderzoek. Het beoogde resultaat van het project is kostenbeheersing door het aangeven van zin en onzin van radiologisch onderzoek in het algemeen en in voorkomende gevallen. Een evaluatie zal plaatsvinden in september/oktober 1996

Deelnemers: huisartsen, ziekenhuis, radiologen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kostenreductie  
Instrumenteel doel: evaluatie aanvraagbeleid huisartsen

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 12. Osteoporose-meting

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is verantwoord en doelmatig gebruik van osteoporose-meting ter opsporing en zo mogelijk behandeling door de huisarts. Het beoogde resultaat van het project is opsporing van patiënten met osteoporose die behandeling behoeven ter voorkoming van fracturen en blijvende invalidering. Een evaluatie zal plaatsvinden in januari 1997

Deelnemers: huisartsen, radiologen  
Patiëntencategorieën: osteoporosepatiënten  
Doel: opsporing osteoporosepatiënten, voorkomen invaliditeit/fracturen  
Instrumenteel doel: osteoporose-meting

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 13. Werkgroep neuro-orthopaedie

### *Inhoud/Doel van het project*

De werkgroep is gestart naar aanleiding van onvrede van een aantal specialisten over de behandeling van patiënten met pijnklachten en pijnsyndromen, uitgaande van wervelkolom/ruggemerg en uittrekkende zenuwwortels. Deze patiënten worden door meerdere specialisten gezien zonder dat daar enig overleg over gevoerd wordt. Om deze inefficiënte manier van werken te beëindigen is de werkgroep opgezet. De werkgroep voert wekelijks overleg. Naast een verbetering van de kwaliteit van diagnostiek en behandeling ontstaan kortere beslislijnen, waardoor de ziekteduur van patiënten niet nodeloos wordt verlengd. Verder is er een belangrijk opleidingsaspect ten aanzien van de assistenten welke aanwezig zijn op de afdeling orthopaedie.

Deelnemers:	neurologen, neuroradiologen, orthopeden, bacteriologen
Patiëntencategorieën:	pijnpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	werkgroep

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 14. MESO-project neurologie

##### *Inhoud/Doel van het project*

In dit project kunnen patiënten met een herseninfarct die een goede prognose hebben voor herstel, snel worden opgenomen in het programma van de reactivering van een verpleeghuis. Het project heeft ertoe geleid dat voor de specifieke patiëntencategorie geen wachttijd is voor overplaatsing naar het verpleeghuis. Dit heeft de verkeerde bedproblematiek verminderd en tot goede en snelle resultaten van reactivering van deze categorie van patiënten met CVA geleid.

Deelnemers:	verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	meso-project, revalidatie in verpleeghuis

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 15. Cursus neuro-developmental treatment

##### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van de behandeling van het acute cerebro-vasculaire accident is er in samenwerking met de verpleging van het ziekenhuis gestart met NDT behandelingen waarbij patiënt en familie er specifiek op worden geattendeerd hoe om te gaan met halfzijdige verlamming. De bedoeling is om tijdens de opname in het ziekenhuis de aangedane zijde zoveel mogelijk te stimuleren, zodat optimale kansen bestaan tot herstel van herseninfarctpatiënten. Bij de NDT behandeling hoort een permanente cursus voor verpleegkundigen (twee á vier verpleegkundigen per jaar). Het resultaat is een optimale kans tot herstel van het herseninfarct.

Deelnemers:	verpleegkundigen, neurologenmaatschap
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering CVA-zorg
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 16. Handenspreekuur

##### *Inhoud/Doel van het project*

Vanuit de afdeling neurologie vindt tweemaal per maand een handenspreekuur plaats

waarbij gemeenschappelijk wordt gekeken naar het probleem van bewegingsstoornissen of letsels van de hand of perifere zenuwen. Deze spreekuur-aanpak leidt tot een geïntegreerde behandeling van de patiënt waarbij deze op korte termijn vanuit de verschillende disciplines een juist advies krijgt voor verdere behandeling of eventuele operatie. Het project loopt al meerdere jaren en heeft zijn waarde bewezen.

Deelnemers: neurologie, plastische chirurgie, orthopedie, revalidatie geneeskunde, ergotherapie, revalidatie  
Patiëntencategorieën: patiënten met bewegingsstoornissen  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: handenspreekuur

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 17. Kinderneurologie

### *Inhoud/Doel van het project*

De afdeling neurologie van het ziekenhuis heeft als speciaal aandachtsveld de kinderneurologie. Hiertoe is speciaal een kinderneuroloog aangesteld, die consultatieve functies heeft voor de afdeling kinderepilepsie van de Klokkenberg alsmede voor het revalidatiecentrum te Breda. Samen met de afdeling anesthesie is er een protocol ontwikkeld om bij peuters, zuigelingen of kleuters, MRI-onderzoek onder narcose te kunnen verrichten.

Deelnemers: kinderneurologen, neurologie, revalidatiecentrum  
Patiëntencategorieën: kinderen algemeen  
Doel: afdeling kinderneurologie  
Instrumenteel doel: aanstellen kinderneuroloog

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 18. Doelmatigheidsproject traumatologie

### *Inhoud/Doel van het project*

Momenteel is de traumazorg in de meeste Nederlandse ziekenhuizen verdeeld over meerdere disciplines en wordt voor het grootste gedeelte gedragen door de maatschappen algemene chirurgie en orthopedische chirurgie. Een optimale traumacare is erbij gebaat wanneer de expertise op alle onderdelen gebundeld is in een traumateam, waarbij voor iedere gewonde patiënt een optimale keuze gemaakt kan worden uit behandeling en behandelaar, zonder dat maatschapsbelang hierbij een rol speelt. De doelstelling van het project is de optimalisering van de traumazorg en gestaltegeving aan een regionaal traumacentrum. De verwachte resultaten van goede primaire traumazorg zijn kostenbesparing (de kosten van de complicaties in de traumatologie enorm zijn), en een moderne multidisciplinaire benadering van de patiënt, waarbij zowel patiënt, ziektekostenverzekeraar en gemeenschap hun voordeel doen.

Deelnemers: algemene chirurgie, orthopedische chirurgie, anesthesie, plastische chirurgie, neurologie, radiologie, revalidatie geneeskunde

Patiëntencategorieën: patiënten "schokkende gebeurtenissen"

Doel: doelmatigheid

Instrumenteel doel: traumateam, traumacentrum

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



## 41 MEDISCH CENTRUM MOLENDAAEL BAARN/SOEST

### 1. Transmurale zorg 1

#### *Inhoud/Doel van het project*

Met Verpleeghuis Birkhoven wordt overleg gevoerd over vroegtijdige overplaatsing van een aantal categorieën patiënten ter reactivering. Patiënten worden in Medisch Centrum Molendaal opgenomen en geopereerd of behandeld en op afgesproken termijnen overgeplaatst naar het Verpleeghuis. Het betreft verschillende patiëntencategorieën vanuit de chirurgie, neurologie en orthopaedie. De doelstelling is om 6 bedden in Verpleeghuis Birkhoven met ingang van 1 januari 1996 te vullen met patiënten van Medisch Centrum Molendaal.

Deelnemers:	verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	verpleeghuisbewoners
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Transmurale zorg 2

#### *Inhoud/Doel van het project*

Met de Kruisvereniging Noord-Oost Utrecht is een samenwerkingsintentie vastgelegd. De samenwerking heeft betrekking op verbetering van overdracht waardoor een naadloze overgang van de tweede naar de eerste lijn wordt bevorderd; afstemming van protocollen; en ontslagbevordering door inschakeling van een wijkverpleegkundige binnen het ziekenhuis, waarbij samenwerking met de maatschappelijk werkende gezocht wordt.

Deelnemers:	kruisverenigingen, medisch centrum
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	protocollering, verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Transmurale zorg 3

#### *Inhoud/Doel van het project*

Met verzorgingshuizen zal worden bekeken welke categorieën van patiënten in aanmerking komen voor kortdurende opnamen aldaar om de overgang naar de thuissituatie te verbeteren door kortdurende ondersteuning in ADL-activiteiten.

Deelnemers: medisch centrum, verzorgingshuizen  
Patiëntencategorieën: verpleeghuisbewoners  
Doel: transmurale zorg  
Instrumenteel doel: ondersteuning adl-activiteiten

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 4. Formularium

##### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen het ziekenhuis is onlangs het formularium in werking getreden. Het voornemen is om uiterlijk eind 1996 afstemming te hebben bewerkstelligd met het formularium dat door de plaatselijke huisartsen vorig jaar in gebruik genomen is.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: formularium opstellen  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Stichting Centrum voor Diagnostiek en Consultatie

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het bevorderen van de samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten in de regio Baarn, Soest, Bunschoten/Spakenburg teneinde een optimale kwaliteit van medische zorg te realiseren. Dit doel is onder andere te bereiken door middel van activiteiten en efficiënt gebruik van (diagnostische) faciliteiten met evaluatie van de gegevens op gezamenlijke bijeenkomsten. Concreet gaat het om de volgende invulling: jaarlijks worden de huisartsen volume-overzichten verstrekt betreffende door hen gegenereerd diagnostisch onderzoek ten behoeve van de eerste lijn; deze overzichten worden besproken in de Commissie Medisch Diagnostisch Centrum Soest en de Commissie Huisartsen Diagnostiek Baarn; In beide commissies participeren specialisten van Medisch Centrum Molendael en huisartsen uit Baarn en Soest; beide commissies formuleren onderwerpen voor referiebijeenkomsten mede gebaseerd op de volume-overzichten; beide commissies worden najaar 1995 ondergebracht in de Stichting Centrum voor Diagnostiek en Consultatie.

Deelnemers: specialisten, huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: centrum voor diagnostiek en consultatie, samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 42 ZIEKENHUIS EEMLAND AMERSFOORT

### 1. Samenwerking tussen echelons: Multidisciplinaire samenwerkingsverbanden en spreekuren

#### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen de verschillende (para-)medische disciplines tekent zich enerzijds een steeds verdergaande specialisatie af. Anderzijds vraagt de multipathologie van met name oudere patiënten dikwijls een betrokkenheid van meerdere disciplines. Vandaar dat binnen Ziekenhuis Eemland het initiatief is genomen tot een aantal patiëntgerichte, interdisciplinaire overleggen en spreekuren. Voorbeelden hiervan zijn het hart-revalidatieteam, revalidatie(dagbehandelings)teams, handenteam, schouderpreekuur, KNOR-team (kinderarts, neuroloog, orthopaed, revalidatie-arts) en een diabetische voetpreekuur. Hierdoor kan overlap in diagnostiek en behandeling voorkomen worden, net zoals overbodige verrichtingen, strijdige behandelingsactiviteiten en tijdverlies tussen verschillende behandelingen. Samenwerking tussen verschillende hulpverleners en instellingen leidt tot een reductie van de kosten van diagnostiek, behandeling en verzorging.

Deelnemers:	specialisten, paramedici
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	afstemming vraag-aanbod, kostenreductie
Instrumenteel doel:	multidisciplinaire samenwerking

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Samenwerking tussen echelons: Geriatrische circuitvorming

#### *Inhoud/Doel van het project*

De geriatrische patiënt presenteert zich vaak met een multiple en complexe problematiek. Omdat er tussen diverse instellingen op het terrein van de ouderenzorg overlap bestaat in taakstellingen blijkt het voor de verwijzers vaak moeilijk een juiste keuze te maken. De kwetsbare geriatrische patiënt is echter bovenal gebaat bij continuïteit van zorg. Dit vergt afstemming van werkzaamheden tussen diverse personen en instellingen die zich met de ouderenzorg bezighouden. De deelnemers aan het geriatrisch circuit hebben zich ten doel gesteld om zorg te dragen voor deze continuïteit en afstemming. Er worden nog steeds in het land speciale afdelingen geriatricie opgezet. De ervaringen met het functioneren van de afdeling geriatricie in Eemland kan behulpzaam zijn bij de verdere ontwikkeling van deze initiatieven elders.

Deelnemers:	verpleeghuizen, RIAGG, eerste lijn, klinische geriatricie
Patiëntencategorieën:	geriatricie patiënten
Doel:	continuïteit van zorg, afstemming werkzaamheden
Instrumenteel doel:	geriatricie circuitvorming, samenwerking

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Samenwerking tussen echelons: Samenwerking in de revalidatiezorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

De revalidatie-artsen verzorgen in verscheidene instellingen in de regio consulten ten behoeve van de verpleeghuisartsen die daar aan verbonden zijn. Doordat de consulten in de eigen omgeving van de patiënt en in nauwe samenwerking met de eigen arts plaatsvinden, is de haalbaarheid van aanpassingen of adviezen optimaal. De tekst van overeenkomsten ten behoeve van de samenwerking kan gebruikt worden bij het vormgeven van een soortgelijke samenwerking elders.

Deelnemers:	revalidatie-artsen, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	verpleeghuisbewoners
Doel:	haalbaarheid adviezen optimaliseren
Instrumenteel doel:	samenwerking revalidatiearts-verpleeghuisarts

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Samenwerking tussen echelons: Medisch Diagnostisch Centrum Eemland

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het MDCE is in 1990 opgericht, en heeft een aantal projecten die erop gericht zijn om de samenwerking tussen huisarts en specialist te bevorderen, alsmede om het diagnostisch handelen van de huisarts te versterken. De projecten zijn onderverdeeld in de volgende categorieën: communicatie, regionale werkafspraken, informatisering en versterking diagnostisch handelen. Succesvolle lokale activiteiten zullen worden verspreid door een recent opgerichte Landelijke Federatie voor Medisch Coördinerende Centra. De doelstelling om het diagnostisch handelen van de huisarts te versterken werd behaald, en was een forse doelmatigheidswinst. Het MDCE heeft zijn bestaansrecht bewezen en heeft een definitief karakter gekregen. Voor het merendeel van de projecten is een evaluatietraject uitgezet.

Deelnemers:	huisartsen, medisch specialisten, ziekenhuis, verzekeringen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid diagnostiek
Instrumenteel doel:	medisch diagnostisch centrum

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 5. Samenwerking tussen echelons: DUO-dagen

#### *Inhoud/Doel van het project*

In ziekenhuis vormen huisartsen uit het verzorgingsgebied en specialisten eenmaal per jaar twee dagen duo's die in het ziekenhuis patiëntenzorg verlenen. Onder specialistische begeleiding worden de huisartsen in staat gesteld kleine verrichtingen uit te voeren. Met deze duo-dagen wordt een betere afstemming tussen huisarts en specialist nagestreefd. Tevens worden huisartsen in staat gesteld om vaardigheden te ontwikkelen en te onderhouden. De duo-dagen zijn een jaarlijks terugkerende activiteit.

Deelnemers: huisartsen, medisch specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn, deskundigheidsbevordering  
Instrumenteel doel: duo-dagen

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 6. Samenwerking tussen echelons: Ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg

### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis wil een bijdrage leveren aan de circuitvorming van functionele regionalisatie binnen de geestelijke gezondheidszorg. De huidige samenwerking met de RIAGG in een gemeenschappelijk circuit kan in de nabije toekomst uitmonden in de ontwikkeling van een Multifunctionele Eenheid (MFE). De wenselijkheid en de mogelijkheid van de ontwikkeling van een MFE zal in de komende periode nader worden verkend.

Deelnemers: ziekenhuis, RIAGG  
Patiëntencategorieën: geestelijke gezondheidszorg  
Doel: samenwerking ziekenhuis-GGZ  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 7. Patiëntenvoorlichting: Patiëntentelevisie

### *Inhoud/Doel van het project*

In dit project tracht men een zogenaamd teletext-programma te ontwikkelen dat via het televisie-systeem op de verpleegafdelingen beschikbaar is voor patiënten. Naast algemene informatie over de gang van zaken in het ziekenhuis zal er ook informatie beschikbaar zijn over ziektes en behandelingen. Deze kabelkrant is in mei 1994 geïnstalleerd en start met voorlichtingsvideo's in november 1995. De implementatie is in december 1995. In het algemeen kan het geven van informatie over de (on)mogelijkheden van medisch handelen en het geruiststellen van de patiënt onnodig gebruik van voorzieningen voorkomen. De informatie kan de arts ondersteunen bij de informatieverstrekking aan de patiënt. Andere instellingen kunnen het systeem eventueel overnemen.

Deelnemers: patiëntenvoorlichtings-coördinator, afdeling pr, beleidsmedewerker zorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren  
Instrumenteel doel: patiëntentelevisie, teletext-programma

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Patiëntenvoorlichting: hoe bevalt het?

### *Inhoud/Doel van het project*

Ten behoeve van zwangere vrouwen en hun partners worden voorlichtingsavonden over de afdeling verloskunde van ziekenhuis Eemland georganiseerd. Aan de hand van een dia-serie wordt de gang van zaken rond een bevalling in het ziekenhuis geschetst. Via de huisarts en verloskundige wordt de doelgroep attent gemaakt op deze bijeenkomsten. Het project is reeds gestart en geniet grote belangstelling.

Deelnemers:	verpleegkundigen, verloskundige zorg
Patiëntencategorieën:	zwangeren
Doel:	patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	voorlichting

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Patiëntenvoorlichting: Gespecialiseerde verpleegkundigen

### *Inhoud/Doel van het project*

In het ziekenhuis werken verpleegkundigen die specifieke patiëntencategorieën ook buiten het ziekenhuis begeleiden. Thans zijn gespecialiseerde verpleegkundigen werkzaam binnen de oncologie, stomazorg, diabetes en reuma. Er zijn voornemens om dit aantal uit te breiden met onder andere een CARA-verpleegkundige en een cardiologisch verpleegkundige. De verreгаande specialisatie van verpleegkundigen is een landelijke trend. Door contacten binnen de beroepsgroep kan professionalisering verder vorm krijgen.

Deelnemers:	medisch specialisten, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten, stomapatiënten, diabetes mellitus patiënten, reumatoïde artritis patiënten, CARA-patiënten, cardiologiepatiënten
Doel:	patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	gespecialiseerde verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10. Protocollering van diagnostiek en behandeling: Integrale oncologische zorg Eemland

### *Inhoud/Doel van het project*

Doel van het project is te komen tot een optimale integrale en transmurale zorgverlening aan kankerpatiënten. In het kader van dit project zijn verschillende deelprojecten gestart: psychosociale zorg voor kankerpatiënten, oncologie-besprekingen, richtlijnen voor de samenwerking van huisarts en specialist, netwerk verpleegkundigen oncologie ziekenhuis Eemland, ontwikkeling overdrachtsprotocol. Op dit moment wordt gewerkt aan de implementatie van de resultaten. Tijdens een symposium in september 1995 zijn de resultaten van de verschillende deelprojecten gepresenteerd. Thans wordt gewerkt aan implementatie van de resultaten in de gehele organisatie.

Deelnemers:	integraal kankercentrum Midden Nederland, ziekenhuis, huisartsenvereniging, kruisorganisaties
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	integrale oncologische zorg, transmurale zorg
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **11. Protocollering van diagnostiek en behandeling: transmurale zorg Eemland voor patiënten met een collumfractuur**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het opstellen van de gehele procesgang van de zorg aan patiënten met een collumfractuur, uitmondend in een protocol waarbij de activiteiten van de diverse professionele zorgverleners, respectievelijk instellingen nauwkeurig op elkaar worden afgestemd. De projectgroep doet voorstellen over de noodzakelijke voorwaarden ten behoeve van deze afstemming, met daarbij een financieel-economische paragraaf. De werkwijze en protocollering zijn gemakkelijk over te zetten naar andere regio's. Het project zal geëvalueerd worden aan de hand van de gerealiseerde verkorting van de verpleegduur in het ziekenhuis en de verbetering in de afstemming tussen ziekenhuis, verpleeghuis en thuiszorg.

Deelnemers:	ziekenhuis, zorgcentrum, kruiswerk, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	patiënten met collumfractuur
Doel:	ligduurverkorting, afstemming ziekenhuis-verpleeghuis-thuiszorg
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **12. Protocollering van diagnostiek en behandeling: NHG-Standaarden**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Opzet van dit project is dat NHG-standaarden ter becommentariëring worden voorgelegd aan huisartsen en specialisten. De knelpunten worden uitvoerig besproken voordat in een plenaire bijeenkomst getracht wordt om tot werkafspraken te komen. Doel is het verkrijgen van consensus en draagvlak voor de voorgestane werkwijze. In het project worden steeds weer andere standaarden besproken. Ook dit jaar (1996) staan er standaarden op het programma. Tijdens gezamenlijke bijeenkomsten wordt na verloop van tijd de Eemland-standaard geëvalueerd.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	consensus over beroepsuitoefening
Instrumenteel doel:	werkafspraken

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 13. Zorg voor kwaliteit: Landelijke FONA-registratie

#### *Inhoud/Doel van het project*

In een landelijk overleg wordt getracht de registratie van fouten en near-accidents op elkaar af te stemmen, zodat een onderlinge vergelijking mogelijk wordt. De uitkomst van een dergelijke vergelijking zal belangrijke input leveren voor het intern te ontwikkelen kwaliteitsbeleid. Zodra de acht deelnemende landelijke ziekenhuizen overeenstemming hebben bereikt, zal presentatie plaatsvinden op de landelijke FONA-dag, teneinde uiteindelijk alle ziekenhuizen aan de registratie deel te laten nemen.

Deelnemers:	ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	fona-registratie

*niet-patiëntgebonden, extern project, landelijk*

### 14. Zorg voor kwaliteit: Ziekenhuisketen; schakels in kwaliteit en zorgzaamheid

#### *Inhoud/Doel van het project*

De acht genoemde ziekenhuizen streven tezamen naar het behoud en het verbeteren van kwaliteit van het pakket dienstverlening. Tevens stellen zij in gezamenlijkheid (hoge) normen voor bijvoorbeeld klantgerichtheid, professionaliteit, sociaal beleid, milieuzorg en financiële kwaliteit. In een aantal concrete projecten wordt getracht de samenwerking verder vorm te geven. Projecten die thans lopen zijn bijvoorbeeld klantvriendelijkheid poliklinieken, stroomlijning pre-operatief onderzoek en O.K.-registratie. De ziekenhuisketen functioneert sinds mei 1994. Er is een voorlopige overeenkomst voor samenwerking getekend. Afhankelijk van het verloop van de samenwerking zal de overeenkomst nader geformaliseerd worden.

Deelnemers:	medisch centra, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	ziekenhuisketen

*niet-patiëntgebonden, extern project, landelijk*

### 15. Zorg voor kwaliteit: Healthview

#### *Inhoud/Doel van het project*

Healthview is een soort geautomatiseerd patiëntendossier. Na afronding van de pilot op een verpleegafdeling zullen nog in 1995 alle verpleegafdelingen de mogelijkheid krijgen om via healthview de labuitslagen te raadplegen. In de toekomst zullen de toepassingsmogelijkheden van healthview worden uitgebreid. In een continu proces van testdraaien en definitieve invoering wordt het elektronisch patiëntendossier ontwikkeld.



Deelnemers: ziekenhuis, digital  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: automatisering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 16. Management en kosten: Costview

### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen de dienst Financiën en Economische zaken is een project gestart rond de berekening van kostprijzen voor onze verschillende diensten. Het inzicht in de kosten die het handelen in het ziekenhuis genereert zal naar verwachting bijdragen aan een verdere doelmatigheid van dit handelen. Vergelijking van de berekende kostprijzen met de resultaten van andere ziekenhuizen zal plaatsvinden.

Deelnemers: ziekenhuizen, stichting informatievoorziening gezondheidszorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: automatisering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 1. Pre-operatief onderzoek voor de electief te opereren patiënt

#### *Inhoud/Doel van het project*

In de huidige situatie is het de verantwoordelijkheid van de operateur alle pré-operatieve gegevens te verzamelen. Voor de "zekerheid en veiligheid" wordt een groot basispakket aan bepalingen en functie-onderzoeken verricht. Door bij de patiënt de anamnese af te nemen en een goed lichamelijk onderzoek door de anesthesioloog te laten verrichten kan gericht laboratorium- en functie-onderzoek plaatsvinden. Het doel is dus het starten van een pré-operatieve polikliniek waardoor er efficiënter onderzoek van de patiënt plaatsvindt, minder laboratorium- en functie-onderzoek wordt gedaan, veel minder belastende onderzoeken voor de patiënt plaatsvinden, alleen specialistische consulten op indicatie worden gedaan, minder pré-operatieve opnamedagen nodig zijn, betere voorlichting aan de patiënt gegeven wordt en een betere planning van de opnamen en operatieprogramma mogelijk is.

Deelnemers:	anesthesiologen
Patiëntencategorieën:	electief operatieve patiënten
Doel:	doelmatigheid, kostenreductie, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Opnameplanning operatie-patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Onder opnameplanning operatiepatiënten wordt verstaan een planningsmethodiek voor opnames van patiënten voor klinische en dagverplegingsoperaties met een electief karakter. Operateurs plannen momenteel merendeels zelfstandig hun operatieprogramma's. Dit gebeurt op basis van hun beschikbaarheid, het patiëntenaanbod, de ingeschatte operatieduur en de beschikbare OK tijd. De capaciteit van de OK, maar vooral van de betreffende verpleegafdeling, is hier niet altijd op afgestemd. Dit leidt tot het (ver)plaatsen van patiënten op andere dan de eigen verpleegafdelingen of, in voorkomende gevallen, het uitstellen van operaties. Een opnameplanningsmethodiek is daarom wenselijk, zowel uit oogpunt van patiënt vriendelijkheid als van doelmatigheid. De doelstellingen van het project zijn de verhoging van de kwaliteit van zorg door doelmatiger zorgverlening, de verbetering van de efficiency door een optimale afstemming van zorgbehoefte en aanbod in de zin van capaciteitsbenutting en kostenreductie door snellere doorstroming.

Deelnemers:	chirurgie, gynaecologie, orthopedie, OK, verpleegafdelingen, opnamebureau, verplegingsdienst
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid, kostenreductie
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Transmurale zorg: patiënten met schouderklachten

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling is om voor deze categorie patiënten in samenspraak tussen eerste- en tweedelijns een diagnose en behandelingsplan uit te zetten. Hierbij wordt beoogd te voorkomen dat patiënten te lang op verkeerde premisses in de eerste- of tweedelijnszorg verkeren; een vermindering van tweedelijns consulten voor problematiek, die in de eerstelijns thuishoort; een gericht gebruik van medicatie, fysiotherapie en gericht diagnostische hulpmiddelen; en tenslotte een verhoging van de deskundigheid van de huisarts. Hierdoor ontstaat betere afstemming tussen hulpverleners bijvoorbeeld huisarts, fysiotherapeut, orthopedisch chirurg en radiodiagnost; eenduidigheid over diagnose en behandelplan en met een rationeel plan van aanpak voor de patiënt.

Deelnemers:	huisartsen, fysiotherapeuten, orthopedisch chirurg, radiodiagnost
Patiëntencategorieën:	patiënten met schouderklachten
Doel:	kwaliteitsbevordering, transmurale zorg
Instrumenteel doel:	multidisciplinaire samenwerking

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 4. Transmurale zorg: kinderen met CARA

#### *Inhoud/Doel van het project*

Kinderen met CARA hebben met veel verschillende hulpverleners te maken, zoals huisarts, kinderarts, CARA-verpleegkundigen, apotheker(sassistente), Astma-fonds en fysiotherapeut. De doelstellingen van dit project zijn driedig: het stroomlijnen van de informatie naar de patiënt en diens ouders, zodat deze informatie duidelijk, eenduidig, op maat gesneden en doelgericht is; het bevorderen van hulpverlening aan de CARA-patiënt in de eerstelijns, waarbij de huisarts als coördinator optreedt en gerichte, kortdurende consultatie wordt verkregen van de specialist; het door gerichte voorlichting en educatie respectievelijk oefening van de patiënt en diens ouders bevorderen van de kwaliteit van het leven: het leiden van een zo normaal mogelijk kinderleven ondanks de handicap van de ziekte. De doelstellingen moeten worden bereikt onder andere door scholing, voorlichting, samenwerkingsafspraken etcetera.

Deelnemers:	huisartsen, kinderartsen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen, astmafonds, apotheken, consultatiebureaus
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	communicatieverbetering, kwaliteitsbevordering eerste lijnszorg, kwaliteit van leven vergroten
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering, voorlichting, samenwerking

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 5. De aanpak van de 'verkeerde bed problematiek'

#### *Inhoud/Doel van het project*

De verpleeghuiscapaciteit in Flevoland, gemeten in het aantal aanwezige verpleeghuis-

bedden, is vrij beperkt van omvang. De verpleeghuizen kennen lange wachtlijsten. Een gevolg van deze wachtlijstproblematiek is dat binnen de IJsselmeerziekenhuizen regelmatig patiënten met een verpleeghuis-indicatie verblijven. Dit brengt verschillende problemen met zich mee op het gebied van ontvangen zorg, kosten, knelpunten in de ziekenhuisorganisatie. Het project kent daarom de volgende doelstellingen: verbetering van de kwaliteit van de geleverde zorg, daling van de kosten en een betere doorstroming van patiënten in het ziekenhuis. Enerzijds moet hiervoor gewerkt worden aan een betere signalering van verkeerde bed patiënten. Anderzijds moeten er opvangmogelijkheden gecreëerd worden voor deze groep.

Deelnemers:	medisch specialisten, ziekenhuisorganisatie, verzekeraars, verpleeghuizen, thuiszorg, huisartsen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, kostenreductie, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	verkeerde bed-problematiek voorkomen, logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 44 CAROLUS-LIDUINA ZIEKENHUIS 'S-HERTOGENBOSCH/BOXTEL

### 1. Preklinische intake patiënten short-stay en dagverpleging

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is als volgt beschreven: in het preklinische traject worden short-stay en dagverplegingspatiënten volledig geïnformeerd; wordt de nodige medische en verpleegkundige informatie ingewonnen en in een geautomatiseerd systeem vastgelegd; worden onderzoeken en andere afspraken goed op elkaar afgestemd; worden gegevens voor opname gescreend; worden patiënten op low-care criteria gescreend. De invoering moet in mei 1994 gerealiseerd zijn.

Deelnemers:	verpleegkundigen, OK manager, hoofd paramedische dienst, hoofd verplegingsdienst, staffunctionaris verpleging
Patiëntencategorieën:	dagverplegingspatiënten
Doel:	
Instrumenteel doel:	pre-operatieve screening en onderzoek, short-stay en dagverpleging

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Artsenvisite

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is dat de artsensite efficiënt verloopt en naar tevredenheid van patiënten, specialisten en verpleegkundigen is. Bij de artsensite moet sprake zijn van vaste visitetijden, goed geïnformeerd zijn van de patiënt en inbreng in zorg/behandelplan, duidelijke procedure-afspraken en het voor elkaar waarnemen van artsen.

Deelnemers:	hoofdverpleegkundigen, specialisten, urologen, chirurgen, kinderartsen, apothekers
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	evaluatie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Methodisch patiëntgericht verplegen

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het afstemmen van de zorgverlening op de individuele behoefte van de patiënt en het vergroten van de arbeidstevredenheid van zorgverleners.

Deelnemers: verpleegkundigen, staffunctionaris, paramedische dienst, medische staf  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: patiëntgericht werken, arbeidssatisfactie vergroten, zorgverleners, vergroten  
Instrumenteel doel: methodisch patiëntgericht verplegen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Psychosociale zorg patiënten na myocardinfarct**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is het verlenen van psychosociale zorg voor patiënten na een myocard infarct, afgestemd op de fase van verwerking. En verder het ontwikkelen van een instrument voor het vaststellen van de fase van verwerking en hierop aansluitende protocollen.

Deelnemers: psychologen, maatschappelijk werkers, cardiologen, hoofdverpleegkundige cardiologie, verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: hartpatiënten  
Doel: psychosociale zorgverlening  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Vrijheidsbeperkende maatregelen**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is een professioneel en juridisch verantwoorde toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in het belang van de patiënt en goede verslaglegging hierover.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: juiste toepassing vrijheidsbeperkende maatregelen  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **6. Protocollering**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Tot op heden zijn al ruim 300 protocollen in een geautomatiseerde databank beschikbaar. Het doel van dit project is standaardisatie van werkwijzen en daarmee verbetering van de kwaliteit van de multidisciplinaire zorgverlening. Een uniform systeem voor het ontwikkelen, beheren, gebruiken en bijstellen van protocollen.

Deelnemers:	hoofd verplegingsdienst, hoofd poliklinieken, staffunctionaris, stafleden, hoofd radiodiagnostiek, urologen, automatiseringsdeskundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering multidisciplinaire zorgverlening
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Schriftelijke patiënteninformatie

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het invoeren van een duidelijk en uniform systeem voor het ontwikkelen, beheren, gebruiken en bijstellen van schriftelijke patiënteninformatie, passend binnen de WGBO.

Deelnemers:	hoofd verplegingsdienst, hoofd poliklinieken, hoofd-radiodiagnostiek, urologen, automatiseringsdeskundigen, hoofdverpleegkundigen, staffunctionaris, stafleden
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	uniform systeem

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Transmurale zorg oncologiepatiënten

### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project heeft als doel dat oncologische patiënten worden geïnformeerd over mogelijkheden van ziekenhuiszorg thuis. Als de patiënt dat wil wordt de nodige ziekenhuiszorg thuis verleend, op verantwoorde wijze en in nauwe samenwerking met mantelzorg, eerstelijns zorgverleners en het facilitair bedrijf.

Deelnemers:	oncologen, verpleegkundig specialist oncologie, hoofdverpleegkundige oncologie, apotheek, staffunctionaris, kruisverenigingen, zorgverzekeraar, vertegenwoordiger huisartsen
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, facilitair bedrijf

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 9. Liaison verpleegkundige

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het verbeteren van de werkwijze met betrekking tot ontslag van patiënten uit het ziekenhuis en plaatsing in andere instellingen. De liaisonverpleeg-

kundige is zorgbemiddelaar tussen patiënt, mantelzorgers, intra- en extramurale zorgverleners.

Deelnemers: hoofd verplegingsdienst, hoofd klinische zorg, hoofd kruisvereniging, maatschappelijk werkers, staffunctionaris  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: logistiek verbeteren  
Instrumenteel doel: transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **10. Psychogeriatrisch revalidatiebed**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is een betere en snellere revalidatie van dementerende patiënten na een chirurgische ingreep in een psychogeriatrisch verpleeghuis. Het is de bedoeling deze mogelijkheid ook in het somatisch verpleeghuis te creëren.

Deelnemers: geriater, maatschappelijk werkers, kruisverenigingen, verpleeghuisartsen, stafmedewerkers  
Patiëntencategorieën: dementie-patiënten  
Doel: revalidatie dementerende patiënten  
Instrumenteel doel: psychosociale zorgverlening

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **11. Protocol samenwerking ziekenhuis/ verpleeg- en verzorgingshuizen**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van het protocol is een goede communicatie en afstemming tussen het ziekenhuis en verpleeg- en verzorgingshuizen. Daarbij zijn de volgende punten belangrijk: een heldere procedure van opname en ontslag in/uit het ziekenhuis; een heldere procedure voor aanvraag van het verpleeg/verzorgingshuis en tenslotte een efficiënte en volledige overdracht tussen de betrokken instellingen. Binnenkort wordt dit project verbreed naar alle verpleeg- en verzorgingshuizen en de kruisvereniging in de regio.

Deelnemers: verzorgingshuizen, verpleeghuisartsen, specialisten, maatschappelijk werkers, staffunctionaris  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten, verpleeghuisbewoners  
Doel: communicatieverbetering, afstemming verpleeghuizen-verzorgingshuizen-ziekenhuis  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*



## 12. Doelmatigheid operatiekamers

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is eenvoudigweg een verhoging van de doelmatigheid van het operatiecomplex.

Deelnemers: hoofd paramedische dienst, OK manager, hoofd OK-patiënten, hoofd verplegingsdienst, anesthesisten, urologen, chirurgen, KNO-artsen, hoofd opname, aks-personeel, aak, verpleegkundigen, sectorhoofd verpleging

Patiëntencategorieën: OK-patiënten

Doel: doelmatigheid

Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 13. Patiëntenservicebureau en klachtenbehandeling

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstellingen van dit project zijn: patiënten helpen en adviseren, bijdragen aan optimale patiënteninformatie en aan afstemming intra- en extramurale zorg, juiste verwijzing van en adviseren bij klachten. Het project heeft een tijd stilgelegen, maar wordt in 1996 gerealiseerd.

Deelnemers: paramedische dienst, verplegingsdienst

Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten

Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren, samenwerking eerste-tweede lijn

Instrumenteel doel: patiëntenservicebureau

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 14. Bekwaamheidsverklaringen

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project bekwaamheidsverklaringen houdt de uitvoering van de wet BIG in inzake uitvoeren van medische handelingen door verpleegkundigen door middel van scholing, toetsing en registratie.

Deelnemers: poliklinieken, anesthesisten, apotheek, praktijkdocent, staffunctionaris, verpleging, verpleegkundige

Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten

Doel: uitvoering wet BIG, deskundigheidsbevordering

Instrumenteel doel: registratie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 15. Postoperatieve pijnbestrijding

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is optimale pijnbestrijding voor patiënten na een chirurgische ingreep.

Deelnemers:	anesthesisten, apotheek, verpleegkundige chirurgie, hoofdwacht, staffunctionaris
Patiëntencategorieën:	post-operatieve patiënten
Doel:	pijnbestrijding
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 16. Patiënten-exit enquête

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het meten van tevredenheid en verzamelen van suggesties van patiënten na ontslag uit het ziekenhuis, om met die gegevens de zorg beter af te stemmen op de behoefte van de patiënten. Het project loopt sinds 1992. In 1996 komt een vervolg op dit project; opzet van geautomatiseerd systeem van gegevensverwerking en periodieke terugkoppeling naar de zorgverleners.

Deelnemers:	automatiseringsdeskundige, staffunctionaris, sectorhoofd
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	patiëntenenquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 17. WGBO

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is heldere richtlijnen te maken voor uitvoering van de WGBO voor patiënten en hulpverleners in het ziekenhuis.

Deelnemers:	chirurgen, oogartsen, radiodiagnost, paramedische dienst, bedrijfskundig directeur, staffunctionaris
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	WGBO uitvoering
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 18. Kwaliteitshandboek laboratorium 1994-1996

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit kwaliteitshandboek is certificering voor het leveren van produktkwaliteit

bij het gehele proces tot en met gerapporteerd resultaat. Hierbij geldt dat: de technische kwaliteit wordt verzekerd door een combinatie van interne en externe kwaliteitsbeoordeling; het spoedonderzoek-beleid is getoetst en aangepast met betrekking tot kwaliteit, doelmatigheid en kosten (april 1994 geïmplementeerd); ARBO-VGWM beleid laboratorium aangepast aan wettelijke voorschriften, milieubook laboratorium in bewerking; uitbreiding dienstverlening huisartsen, regionale afspraken protocollering eerstelijns-laboratoriumonderzoek; regionale afstemming referentiewaarden; regionale samenwerking bij PAOCK en nascholing medewerkers; actief transfusie beleid, deelname bloedtransfusiecommissie; protocollering laboratoriumonderzoeken.

Deelnemers:	klinische chemici, hoofdanaliste, laboratoria
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	certificering, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitshandboek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 1. SOFA

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het invoeren van SOFA bij alle polikliniekhoudende specialisten binnen de Stichting Oosterscheldeziekenhuizen SOZ. Er is een stappenplan gemaakt wat betreft de invoering van SOFA. Stap 0 in dit plan bestaat onder andere uit de beschrijving van de huidige situatie (bijvoorbeeld administratieve procedures). De volgende vier stappen hebben betrekking op voorlichting over het project SOFA verschillende poliklinieken, inventarisatie van de gewenste administratieve procedure per polikliniek en implementatie van SOFA binnen de poliklinieken. Per polikliniek zijn een aantal kenmerken vermeld met daarbij de implementatie en gevolgen SOFA.

Deelnemers:	automatisering, afsprakenbureau, ambulante zorg
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	SOFA invoeren
Instrumenteel doel:	stappenplan

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Project Verhoging efficiency

#### *Inhoud/Doel van het project*

Om te komen tot een organisatie met meer slagkracht waarin flexibiliteit, kwaliteitszorg, kwaliteit van arbeid en coöperatieve arbeidsrelaties als centrale uitgangspunten dienen, is binnen de SOZ gekozen om tot invoering van contractmanagement over te gaan. Via contractmanagement worden bevoegdheden, voor zover mogelijk, gedelegeerd. De eindverantwoordelijkheid ligt bij het hogere managementniveau en vindt plaats door bewaking van de gemaakte afspraken, ondersteund door een goed functionerend systeem van interne controle. Het hoger management stuurt hierdoor op afstand en houdt zich bezig met strategische hoofdlijnen. Middels het project Invoering Contractmanagement moet de verandering gerealiseerd worden. Voor 1995 en 1996 geldt dat er vooral sprake van zal zijn de organisatie bekend te maken met contractmanagement. In de toekomst zal er vooral sprake zijn van een verdere uitbouw, waarin de samenwerking tussen medisch specialisten en werkeenheden centraal zal staan. De volgende doelstelling voor het project Invoering Contractmanagement is geformuleerd: decentralisatie van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, waardoor de verschillende afdelingen/diensten zelf invulling kunnen geven aan hun activiteiten en zij geprikkeld worden tot blijvende alertheid op de efficiëntie. Middels het installeren van een ontwikkelgroep op organisatieniveau zal invoering van contractmanagement verder gestalte krijgen. Over de volgende vier onderwerpen zullen managementcontracten worden opgesteld: kwalitatieve en kwantitatieve afspraken over zorg- en behandelproces, kwalitatieve en kwantitatieve afspraken over arbeidsproces. Contracten worden steeds voor een jaar afgesloten en tussentijds geëvalueerd.

Deelnemers:	dienst klinische en ambulante zorg, verpleegafdelingen, medische staf, dienst informatievoorziening en administratie, dienst personeel en organisatie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, kostenbeheersing, opnamereductie, samenwerking
Instrumenteel doel:	contractmanagement

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Samenwerking huisartsen-cardiologen

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is ondersteuning van de huisartsen bij de geleidelijke uitbreiding van zorg die zij aan cardiologische patiënten moeten verlenen. De huisarts ziet dan patiënten na een hartinfarct of na een coronairbypass operatie en PTCA. Verder kan de huisarts chronische controles en gerichte verwijzingen doen. De uitvoering van de doelstellingen vindt onder andere plaats door middel van een gezamenlijk spreekuur, patiëntenbesprekingen, een ECG dienst en bespreking van patiëntenbestanden. Het rendement van het gezamenlijk spreekuur blijkt echter tegen te vallen. Het patiëntenoverleg heeft een belangrijk nascholings-effect. Het overleg tussen huisartsen en cardiologen wordt door patiënten gewaardeerd. De ECG dienst functioneert goed.

Deelnemers:	huisartsen, cardiologen
Patiëntencategorieën:	cardiologiepatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering huisartsgeneeskundige zorg
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, gezamenlijk spreekuur, patiëntenenquête, ECG dienst

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 4. Optimalisering gebruik afdeling beeldvormende technieken door middel van gerichte informatie per maatschap over gebruik capaciteit afdeling beeldvormende technieken

#### *Inhoud/Doel van het project*

Binnen de SOZ worden beeldvormende technieken zoveel mogelijk geconcentreerd binnen één afdeling. Met name doelmatigheidsoverwegingen liggen hieraan ten grondslag. Sinds begin 1995 is gestart met een bewaking van de productiecapaciteit van deze afdeling. Achterliggende gedachte is het afgesproken volume zo goed mogelijk te bewaken en onvoorziene ontwikkelingen in een vroeg stadium te signaleren en te analyseren. Het project wordt na een korte periode geëvalueerd. Hierover wordt gerapporteerd aan de stuurgroep. Eventueel zal het project dan worden bijgesteld. Over de evaluatie zal gepubliceerd worden.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid diagnostisch onderzoek  
Instrumenteel doel: informatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 5. Meso-project

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project richt zich op het reactiveren in het verpleeghuis van ouderen die na chirurgische, orthopedische en/of neurologische aandoeningen in het ziekenhuis zijn uitbehandeld, maar voor wie een wat langere reconvalescentie of reactivering noodzakelijk is. De reactiveringsperiode is gesteld op een termijn van drie maanden waarbinnen een individueel afgestemd, intensief therapie- en oefenprogramma wordt gerealiseerd. Vooralsnog wordt uitgegaan van een aantal van minimaal acht patiënten per jaar. De doelstelling voor het ziekenhuis is een verkorting van de opnameduur en een positief effect op de doorstroming. Consequenties voor de verzekeraar zijn grotere doorstroming van (oudere) verzekerden en lagere totaalkosten, omdat de kosten van een verpleeghuisbed lager zijn dan die van een ziekenhuisbed. Voordeel voor de patiënt is een op het individu toegespitste intensieve reactivering in de juiste professionele zetting.

Deelnemers: ziekenhuis, verpleeghuis, maatschap ortho-chirurgie  
Patiëntencategorieën: ouderen  
Doel: ligduurverkorting, logistiek verbeteren, kostenreductie  
Instrumenteel doel: reactiveren in verpleeghuis

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 6. Transmuraal verpleegkundig consulent chronisch zieken

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is de verbetering van de kwaliteit van zorg van chronisch zieken (in eerste instantie reuma-, MS- en Parkinsonpatiënten) in het verzorgingsgebied van bovengenoemde instellingen. Het gaat om zorg die gegeven wordt aansluitend op de medische en paramedische zorg. De consulenten functioneren niet alleen voor de drie categorieën chronisch zieken, het is uitdrukkelijk de bedoeling dat zij zowel intra- als extramuraal werkzaam zullen zijn, zowel in de poliklinieken als in de thuissituatie van de patiënten. Op deze wijze wordt een brug geslagen tussen de gespecialiseerde zorg in de ziekenhuizen en de meer algemene verzorging door medewerkers van de thuiszorginstellingen. De verwachte resultaten zijn kort samengevat een verbeterde informatie en uitleg aan patiënten; verbeterde psycho-sociale opvang van patiënten; afstemming van voorlichting en educatie intra- en extramuraal en tenslotte verbetering overdracht verpleegkundige zorg intra- extramuraal en vice-versa.

Deelnemers: ziekenhuis, thuiszorg, kruiswerk  
Patiëntencategorieën: chronische patiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 1. Project Conversie in het kader van RITA (Regionaal Initiatief Twente Achterhoek)

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is een met de landelijke trend in de pas lopende ontwikkeling van terugdringing van het aantal opnamen ten gunste van dagbehandeling en poliklinische ingrepen. De uitgangssituatie is een verhouding van opnamen:dagbehandeling = 77:23 (per ultimo 1994). De gewenste eindsituatie is een verhouding van opnamen:dagbehandeling = <70:>30, alsmede de zekerheid dat de verhouding zich verder ontwikkelt en in de pas loopt met de trend van de referentieziekenhuizen.

Deelnemers:	klinische zorg, ambulante zorg, beheer, personeel en organisatie, medisch specialisten, werkgroepen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	opnamereductie, substitutie, dagbehandeling
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*



## 47 STREEKZIEKENHUIS MIDDEN TWENTE HENGELO

## 1. Pre-operatieve screening

*Inhoud/Doel van het project*

Dit project wordt uitgevoerd in het kader van RITA. De doelstelling van het experiment is het onderzoeken van selectieve operatie-patiënten, zodat tijdige optimalisatie van de gezondheidstoestand mogelijk is, om de kans op complicaties peri-operatief zo gering mogelijk te maken; het geven van adequate voorlichting aan de patiënt met betrekking tot de gekozen anesthesie techniek, alsmede een verhoging van de efficiency van de activiteiten die plaatsvinden in het kader van het pre-operatieve traject. Met het experiment wordt dus beoogd te komen tot een forse kwaliteitsverbetering van de pre-operatieve zorg, een verhoogde patiëntensatisfactie alsmede een vergroting van de efficiency. De gewenste eindsituatie is: adequate screening van pre-operatieve patiënten middels een goed draaiende pre-operatieve polikliniek, een hoge mate van efficiency van activiteiten die plaatsvinden in het kader van het pre-operatieve traject, verkorting van het klinisch verblijf voorafgaande aan de ingreep/behandeling. De efficiency moet tot uiting komen in onder andere planning van selectieve operatie-patiënten vanuit de pre-operatieve polikliniek, vergroting van het aantal nuchtere opnames, vermindering van het aantal pre-operatieve ligdagen, inzicht in lopende medicatie. Bovendien moet een verbetering bereikt worden in de interne logistiek en een vergroting van de patiëntvriendelijkheid.

Deelnemers:	ambulante zorg en diagnostiek, spreekuurafdeling, artsen, administratie, gynaecologen, chirurgen, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	electief operatieve patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, patiëntensatisfactie vergroten, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 1. Interne marktwerking

#### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project wordt gedaan in het kader van RITA. Een verdere verhoging van de doelmatigheid van het diagnostisch handelen is mogelijk en kan tot op zekere hoogte gepaard gaan met verbeterde kwaliteit van de zorg, door het weglaten van (voor de patiënt belastende) onderzoeken die niet strikt noodzakelijk zijn. Het doel van dit project is dan ook het verhogen van de doelmatigheid van het medisch handelen. Dit kan door middel van: het periodiek aanbieden van gerichte informatie aan specialisten over de kosten van het gebruik van diagnostische (hulp-)middelen, het onderzoeken van methoden om de voordelen van doelmatiger gebruik van diagnostiek ten goede te laten komen aan de cluster en de aanvragende specialismen, welke in de MST als resultaatverantwoordelijke eenheden worden gezien. Om reden van haalbaarheid wordt het project beperkt tot diagnostische faciliteiten door middel van klinisch-chemische laboratorium-onderzoeken en tot vier maatschappen.

Deelnemers:	medisch coördinatoren, klinische chemici, financiële zaken, informatiezaken, managers
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid diagnostisch onderzoek
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 49 TWENTEBORG ZIEKENHUIS ALMELO

### 1. Terugdringen gemiddelde verpleegduur

#### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project wordt uitgevoerd in het kader van RITA. De concrete doelstelling van het project is het terug brengen van de gemiddelde verpleegduur van het Twenteborg Ziekenhuis naar 9,2 dagen, waarbij de kwaliteit van zorg constant gehouden of verbeterd wordt. Hiertoe worden specialismen systematisch onderzocht op kansrijke gebieden voor ligduurverkorting door middel van een kwantitatieve en een kwalitatieve analyse. De gemiddelde verpleegduur bedraagt op dit moment 10 dagen. De projectorganisatie kent een multidisciplinaire werkgroep, die verantwoordelijk is voor het leggen van verbindingen met vertegenwoordigers van de Thuiszorg noord-west Twente, de verpleeghuizen en de verzorgingshuizen in de regio. De projectgroep formuleert de opdracht aan werkgroepen. De te nemen maatregelen zijn gericht op het doelmatiger uitvoeren van onderdelen van het proces van opname tot ontslag. Het streven is hierbij om behalve op kwantiteit vooral het accent te leggen op kwaliteit.

Deelnemers:	ziekenhuis, verzorgingshuizen, verpleeghuizen, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	onderzoek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**1. Verpleeghuizen**

*Inhoud/Doel van het project*

Er is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de verpleeghuizen in Gooi-zuid. De partijen beogen daarmee een samenwerking te realiseren op alle terreinen waar die ten goede kan komen aan de kwaliteit en doelmatigheid van onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging van patiënten.

Deelnemers:	ziekenhuis, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	verpleeghuispatiënten
Doel:	substitutie tweede-eerste lijn
Instrumenteel doel:	samenwerking ziekenhuis-verpleeghuis

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**2. Innovatie ouderenzorg (PIO-GOOI-ZUID)**

*Inhoud/Doel van het project*

Vanuit het initiatief uit 1992 is in 1995 het platform PIO-Gooi-zuid opgericht, met als doel om binnen de regio een aanzet te geven aan de totstandkoming van een doorzichtig en samenhangend netwerk van voorzieningen ten behoeve van de ouderenzorg.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	ouderen
Doel:	opbouwen zorgnetwerk voor ouderen
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Het verkeerde bed**

*Inhoud/Doel van het project*

Het realiseren van een verbetering van het proces van zorgverlening aan de oudere patiënt op het moment dat de ziekenhuisindicatie is vervallen.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	oudere patiënten
Doel:	voorkomen verkeerde bed-problematiek
Instrumenteel doel:	verbeteren zorgverlening

#### 4. Transferverpleegkundige

##### *Inhoud/Doel van het project*

De transferverpleegkundige heeft een brugfunctie. Het belangrijkste onderdeel daarvan is het ontwikkelen van functionele intra- en extramurale relaties ten behoeve van de patiëntenzorg. De transferverpleegkundige zal een belangrijke schakel zijn bij de overdracht, en de garantie op continuïteit, van zorg van intramuraal naar de thuissituatie. Uitgangspunten zijn dat middels deze functie de kwaliteit van het intramuraal ontslagbeleid verbetert en dat de zorg in de thuissituatie naadloos aansluit op de geleverde zorgvraag in het ziekenhuis.

Deelnemers:	thuiszorg, huisartsen, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	continuïteit van zorg
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 5. Zo pakken we het samen aan

##### *Inhoud/Doel van het project*

Doel van het project is het opzetten binnen de regio Gooi en Vechtstreek van een praktisch gerichte training voor de mantelzorgers van ouderen met psychogeriatrische problematiek. Uitgangspunt daarbij is de mantelzorgers te voorzien van praktische handvatten in de dagelijkse omgang en verzorging van dementerenden en zodoende inhoud te geven aan een beleid om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg, verpleeghuis, RIAGG
Patiëntencategorieën:	psychogeriatrische patiënten
Doel:	zelfstandig wonen ouderen
Instrumenteel doel:	training mantelzorgers

#### 6. Transmuraal

##### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met de stadsapotheken in Gooi-zuid wordt gewerkt aan de uitvoering van een project binnen de gedachtengang van continuïteit van zorg en service aan de patiënt om zorg te dragen dat de medicatie van de patiënt welke ontslagen gaat worden uit het ziekenhuis door 'zijn' stadsapotheker op tijd ter beschikking wordt gesteld.

Deelnemers:	apothekers, ziekenhuis, thuiszorg, huisartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	continuïteit van zorg, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	

### 1. Pre-operatief onderzoek

#### *Inhoud/Doel van het project*

In de huidige situatie is het de verantwoordelijkheid van de operateur om alle pre-operatieve gegevens te verzamelen. Voor de zekerheid wordt een groot basispakket aan onderzoeken verricht. Door bij de patiënt de anamnese af te nemen en een goed lichamelijk onderzoek door de anesthesioloog te laten verrichten kan gericht laboratorium- en functieonderzoek plaatsvinden. Dit is goedkoper, doelmatiger en minder belastend voor de patiënt. Nagenoeg alles kan poliklinisch plaatsvinden, zodat het aantal pre-operatieve opnamedagen beperkt kan blijven. De doelstellingen van het project zijn als volgt geformuleerd: een geprotocolleerde en optimale pre-operatieve beoordeling, een eenduidigheid met betrekking tot taken en bevoegdheden in dit proces, kwaliteitsverbetering in de zorg van operatie-patiënten en tenslotte doelmatiger gebruik van middelen, zoals bedden, o.k. tijd en diagnostiek.

Deelnemers:	anesthesiologen, snijdende specialisten, verplegingsdienst
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Kwaliteitsproject wachttijden poliklinische spreekuren

#### *Inhoud/Doel van het project*

Om verbetering te brengen in de lange wachttijden is een kwaliteitswerkgroep geïnstalleerd. De werkgroep heeft verschillende taken, zoals het afbakenen van het probleem, literatuuronderzoek naar beschreven acceptabele wachttijden, norm vaststellen wachttijd. Een wachttijd van maximaal 15 minuten wordt wenselijk geacht. Dit wordt echter lang niet altijd gehaald. Er zal daarom informatievoorziening naar de medisch specialisten toe worden gerealiseerd.

Deelnemers:	polikliniek, medische staf, spreekuurassistente, organisatie medewerker
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	kwaliteitswerkgroep

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Poliklinische behandeling van patiënten met lymfoedeem ten gevolge van oncologische aandoeningen

#### *Inhoud/Doel van het project*

Wanneer er lymfoedeem wordt geconstateerd, wordt de patiënt in het algemeen terugverwezen naar de huisarts. De huisarts bepaalt of de patiënt wordt verwezen naar een huidtherapeut. In de praktijk blijkt dat sommige patiënten niet doorverwezen worden naar de huidtherapeut, terwijl dit wel gewenst is. Soms zoekt de patiënt daardoor hulp bij minder deskundige hulpverleners. Hierdoor is de behandelend specialist niet op de hoogte van de aard en het vervolg van de behandeling. Het doel van het project is het verwijzen naar een huidtherapeut gestructureerd te laten verlopen. Daardoor ontstaat een uniformiteit in beleid en verhoging van kwaliteit ten aanzien van patiënten met een lymfoedeem ten gevolge van een oncologische aandoening. Tevens leidt vroege opsporing en adequate behandeling tot een verhoging van efficiency, goede service voor de patiënt en een mogelijke kostenbesparing.

Deelnemers:	chirurgen, huidtherapeuten
Patiëntencategorieën:	patiënten met lymfoedeem
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid, kostenreductie, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	poliklinische behandeling

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 1. Patiëntenlogistiek: Privacy cliënten polikliniek

#### *Inhoud/Doel van het project*

Naar aanleiding van signalen over niet optimale privacy op de polikliniek heeft een enquête plaatsgevonden. Naar aanleiding van de resultaten zijn aanbevelingen gedaan voor verbeteringen, zoals gescheiden spreekuren voor zwangeren en vrouwen waarbij zich problemen voordoen tijdens de zwangerschap en een gescheiden balie voor afspraken en informatie. Op termijn wordt bekeken op welke manier de privacy in de CTG kamer kan worden verbeterd.

Deelnemers:	verloskundigen, polimedewerkers, gynaecologen, kwaliteitsfunctionaris
Patiëntencategorieën:	poliklinische patiënten
Doel:	privacy verbeteren
Instrumenteel doel:	enquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Patiëntenlogistiek: Overdracht neonat van verloskamers naar couveuse-afdeling

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het optimaliseren van de overdracht van de neonat van verloskamers naar neonatologie-afdeling. De couveuse-afdeling was veelal niet op de hoogte van de komst van de neonat en kon zich dus niet voorbereiden op diens komst. Er is een protocol opgesteld, waarbij de kinderarts de overdracht regelt.

Deelnemers:	verloskundigen, kraamverzorgenden, hoofdverpleegkundigen, kinderartsen, kwaliteitsfunctionaris
Patiëntencategorieën:	zuigelingen
Doel:	continuïteit van zorg
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Kwaliteitsbeleid: verbeterplan kwaliteit

#### *Inhoud/Doel van het project*

Om de basiskennis en vaardigheden met betrekking tot kwaliteitszorg te beheersen is aan praktisch alle medewerkers scholing gegeven over het 'verbeterplan kwaliteit'. In een praktisch werkboek wordt een methode geïntroduceerd waarlangs inmiddels een aantal verbeterprojecten hebben plaatsgevonden. De methodiek bestaat uit de volgende stappen: analyse van de huidige situatie, keuze van een onderwerp, schets van de wenselijke situatie, gegevensverzameling en toetsing, conclusies trekken en verbeteringen plannen, actie ondernemen, (her)evaluatie. In de toekomst zal de



bijscholing één tot twee keer per jaar worden aangeboden voor nieuwe medewerkers.

Deelnemers: medewerkers  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Kwaliteitsbeleid: verpleegkundig/verzorgend dossier

##### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het verbeteren van het verpleegkundig dossier om meer garanties te bieden voor cliëntgerichte zorg. Er is een nieuw verpleegkundig/verzorgend dossier ontwikkeld voor de zwangere, kraamvrouw en pasgeborene. Nadat medewerkers zijn getraind in de nieuwe werkwijze is het dossier ingevoerd op de zwangeren- en kraamafdeling.

Deelnemers: verpleegkundigen, kraamverzorgenden, kwaliteitsfunctionaris  
Patiëntencategorieën: zwangeren  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: verpleegkundig dossier

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Kwaliteitsbeleid: borstvoedingsprotocol

##### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het ontwikkelen van een actueel en compleet protocol voor de verpleegkundige zorgverlening, kraamzorg en neonatologische zorg in de VVS (naleving WHO code). Vooraf aan de invoering van het protocol heeft een zogenaamde 0-meting plaatsgevonden.

Deelnemers: verpleegkundigen, kraamverzorgenden, kwaliteitsfunctionaris  
Patiëntencategorieën: moeders  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Kwaliteitsbeleid: verpleegkundige protocollen VVS

##### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van de kwaliteitswet zorginstellingen dienen richtlijnen, voorschriften en protocollen beschikbaar te zijn ten behoeve van optimalisering van het verpleegkundig handelen en de overdracht van deskundigheid. Op verschillende afdelingen van de

VVS wordt geïnventariseerd welke handelingen geprotocolleerd dienen te worden. Binnen de afdelingen worden protocollen door werkgroepen volgens de uniforme werkwijze ontwikkeld. De kwaliteitsfunctionaris geeft hierbij ondersteuning en sturing.

Deelnemers: kwaliteitsfunctionaris  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **7. Kwaliteitsbeleid: cliëntensatisfactie**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het belang van de mening van de cliënt over de kwaliteit van zorg wordt steeds belangrijker. Door middel van enquêtes kan die mening worden geïnventariseerd. De VVS is bezig met de voorbereidingen voor zo'n enquête. Het inventariseren van de mogelijkheden vindt plaats in het voorjaar van 1996, de uitvoering van de enquête medio 1996. De evaluatie vindt plaats in de tweede helft van 1996.

Deelnemers: kwaliteitsfunctionaris  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: patiëntenenquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **8. Kwaliteitsbeleid: verloskundige Onderlinge KwaliteitsSpiegeling-interventies**

### *Inhoud/Doel van het project*

De relatie tussen het eigen percentage interventies in de gynaecologische verloskundige praktijk ten opzichte van het landelijk gemiddelde en het obstetrisch beleid binnen een kliniek wordt onderzocht. Tevens wordt nagegaan of een mogelijke verandering in het obstetrisch beleid invloed heeft op de uitkomst van de zwangerschappen.

Deelnemers: gynaecologen  
Patiëntencategorieën: zwangeren  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **9. Patiëntenzorg: professionele afbakening in de eerste- en tweedelijns verloskunde**

### *Inhoud/Doel van het project*

Verloskundige zorg is een multidisciplinaire aangelegenheid, waar de verschillende professies uit de eerste en tweede lijn bij betrokken zijn. De scheiding tussen de eerste en tweede lijn vindt plaats op basis van risicoselectie aan de hand van vastgestelde

criteria. Er bestaat daartussen echter een grijs gebied waarin onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor de zorg. Er is in dit project een strikte scheiding tussen eerste en tweede lijn op afdelingsniveau doorgevoerd. De herstructurering leidt tot een groter aantal eerstelijnsbedden. Dit leidt tot grotere doelmatigheid in de besteding van middelen. Tevens wordt er meer zorg op maat geleverd. De scheiding tussen gezonde cliënten en cliënten met een verhoogd risico, die belangrijk is in het onderwijs, is veel duidelijker. Er ontstaat ook meer duidelijkheid in het verwijzingsbeleid binnen de VVS. Dit brengt ook meer duidelijkheid voor de cliënten.

Deelnemers:	afdelingshoofden, polikliniek, specialisten, verloskundigen, directie secretaris
Patiëntencategorieën:	zwangeren
Doel:	doelmatigheid, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 53 GEZONDHEIDSZORG OOSTELIJK ZUID-LIMBURG (GOZL)

waaronder de volgende ziekenhuizen:

Ziekenhuis De Wever & Gregorius Heerlen  
St. Jozef Ziekenhuis Heerlen/Kerkrade

Onder de naam "Gezondheidszorg Oostelijk Zuid-Limburg" hebben deze twee ziekenhuizen gezamenlijk een raamovereenkomst ingediend, met daarin de volgende projecten:

### 1. Patiëntenlogistiek: wachttijdonderzoek polikliniek GOZL

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het verminderen van de wachttijden van poliklinische patiënten in de wachtkamer. Hiervoor heeft al een vooronderzoek plaatsgevonden, waaruit een aantal zaken duidelijk werden met betrekking tot het meetinstrument, zoals dat de metingen eenduidig dienen plaats te vinden. Op basis van deze resultaten is een projectvoorstel ingediend. De meting zal, afhankelijk van het resultaat, een structureel karakter krijgen. De metingen vinden plaats van september tot en met december 1995, de bespreking met de specialisten is in het voorjaar van 1996, de uitvoering van de maatregelen vanaf de tweede helft van 1996.

Deelnemers:	poliklinieken, polimedewerkers, specialisten
Patiëntencategorieën:	poliklinische patiënten
Doel:	wachttijdonderzoek
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

### 2. Patiëntenlogistiek: rugcentrum GOZL

#### *Inhoud/Doel van het project*

Coördinatie van de zorg rondom bepaalde patiëntencategorieën maakt een betere sturing mogelijk. Het resultaat daarvan is een efficiëntere vorm van zorgverlening waarbij de patiënt centraal staat. Het doel van dit project is een efficiëntere hulpverlening. In dit project zijn patiënten met rugklachten de doelgroep. Centraal staan multidisciplinaire samenwerking, ondersteuning en coördinatie op de poliklinieken. Het contact tussen patiënt en specialist vindt plaats nadat reeds een deel van de benodigde diagnostiek is uitgevoerd. De eerste bevindingen van zowel patiënten als zorgverleners zijn zeer positief. Na evaluatie van het project rugcentrum is het de bedoeling een vaatcentrum en een centrum voor mammatumoren op te starten.

Deelnemers:	neurologie, orthopedie, neurochirurgie, reumatologie, revalidatie, klinische psychologie
Patiëntencategorieën:	patiënten met (lage) rugklachten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	zorgcoördinatie, rugcentrum

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Patiëntenlogistiek: doorstroming klinische patiënten GOZL (poliklinisch pre-operatief onderzoek)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Uit een onderzoek is gebleken dat binnen GOZL een aantal verbeteringen noodzakelijk waren met betrekking tot pre-operatief onderzoek van klinische patiënten. De bevindingen waren aanleiding om te starten met een procedure waarbij het pre-operatief onderzoek poliklinisch plaatsvindt. De belangrijkste doelstellingen van dit project zijn: verbetering van de kwaliteit van zorg, verkorting van het aantal verpleegdagen per patiënt, vermindering van de werkbelasting van verpleegafdelingen en ondersteunende afdelingen, minder hoge belasting voor de patiënt op de opnamedag. De volgende twee fasen zijn afgerond: proefproject bij urologie en chirurgie, waarbij de anesthesist weliswaar niet de patiënt zag, maar wel alle informatie vooraf kon inzien; uitbreiding van het project bij alle snijdende specialismen. De volgende fase houdt in dat de anesthesisten zelf onderzoek gaan doen.

Deelnemers:	anesthesie, poliklinieken
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. Patiëntenlogistiek: OK planning St. Jozef Ziekenhuis

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het optimaliseren van de klinische productie van het ziekenhuis. De OK kan als bottleneck gezien worden en is daarom aangewezen als speerpunt. Door middel van een geautomatiseerd en geïntegreerd OK informatiesysteem wordt getracht: het aantal ingrepen te plannen; zorg te dragen dat de personeelsbezetting van de OK zoveel mogelijk in overeenstemming is met de geplande ingrepen; de werkuren van de OK medewerkers te beheersen; een actueel planningsoverzicht te verkrijgen, met daaraan gekoppeld de mogelijkheid snel wijzigingen te kunnen aanbrengen; het werkprogramma optimaal af te stemmen op het geplande programma en tijdige managementinformatie te verkrijgen.

Deelnemers:	automatisering, aks commissie
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	klinische productie, optimaliseren
Instrumenteel doel:	OK planning, automatisering

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 5. Kwaliteitsbeleid: PACE project GOZL en St. Jozef

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van het PACE project is te komen tot accreditatie voor ziekenhuisorganisaties. Er zijn kwaliteitsborgingsnormen ontwikkeld, waarin eisen staan beschreven die aan het kwaliteitssysteem van een ziekenhuisafdeling worden gesteld. Uiteindelijk

zijn een tweetal produkten ontwikkeld ter ondersteuning/toetsing van een afdeling, nl: een praktijkrichtlijn, die bij invoering van het kwaliteitssysteem te gebruiken is als handleiding; accreditatiegidsen met toetsingscriteria. GOZL en St. Jozef willen deze kwaliteitsnormen implementeren op de eigen afdelingen. In eerste instantie zullen de afdelingshoofden geschoold worden. Vervolgens zullen de normen fasegewijs worden geïmplementeerd. Het streven is voor alle afdelingen certificering te ontvangen. De eerste fase van PACE, waarin GOZL actief heeft geparticipeerd ten behoeve van kwaliteitsnormen onder andere voor de afdeling opnamen, is afgerond. Inmiddels zijn kwaliteitsnormen ontwikkeld voor een groot aantal afdelingen. Voor de ontbrekende afdelingen worden PACE normen ontwikkeld door een nieuwe groep experiment ziekenhuizen.

Deelnemers: afdelingen, medische staf  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: certificering  
Instrumenteel doel: kwaliteitsbewaking

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **6. Kwaliteitsbeleid: verpleegkundige behandelprotocollen GOZL**

### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen dienen richtlijnen, voorschriften en zorgprotocollen beschikbaar te zijn ten behoeve van optimalisering van het verpleegkundig handelen en de overdracht van deskundigheid. Deze richtlijnen komen volgens een procedure tot stand en moeten getoetst zijn aan landelijke richtlijnen en voorschriften. Om dit te kunnen waarborgen is een permanente "commissie verpleegkundige protocollen" ingesteld. De bestaande protocollen worden geactualiseerd en er wordt een handboek samengesteld, vanaf juli 1995 worden er nieuwe protocollen opgenomen.

Deelnemers: klinische zorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering verpleegkundige zorg, deskundigheidsbevordering  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **7. Kwaliteitsbeleid: substitutie van zorg GOZL en St. Jozef ziekenhuis**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het onderzoeken van reële substitutiemogelijkheden van klinische behandeling naar dagverpleging en poliklinische behandeling is het doel van dit project. Uitgangspunt hierbij is de zorg op maat gedachte. Jaarlijks wordt het project met de verzekeraars besproken.

Deelnemers:	directie, medische staf, verzekeraars
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	substitutie kliniek-dagverpleging, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **8. Kwaliteitsbeleid: beleid ten aanzien van verkeerde bedproblematiek St. Jozef ziekenhuis**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het oplopen van de verpleegduur en van de wachtlijsten zijn problemen die ontstaan als de doorstroom van patiënten uit het ziekenhuis naar verpleeghuizen stagneert. De specialismen waar de noodzaak om te komen tot een goede oplossing van dit probleem het grootst is, zijn interne geneeskunde, orthopedie en neurologie. De doelstelling van dit project is het uitwerken van een protocol en een vragenlijst aan de hand waarvan patiënten tijdens hun eerste polikliniekbezoek worden gescreend. De verwachte resultaten van het project zijn een betere planning en afstemming van de opname in het ziekenhuis en verpleeghuis. Gestreefd wordt naar een betere stroomlijning van deze categorie patiënten, met als gevolg kortere verpleegduur en wegwerken van de wachtlijsten.

Deelnemers:	orthopedie, interne geneeskunde, neurologie, opname afdeling, verpleeghuis, verpleeghuisartsen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren, patiënten screening

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **9. Kwaliteitsbeleid: klachtenbehandeling en patiëntenservicebureau St. Jozef ziekenhuis**

##### *Inhoud/Doel van het project*

De klachtenregeling voor patiënten is zowel gericht op het verbeteren van de relatie tussen de klager en de betrokken medewerker als op het verkrijgen van beter inzicht in de behoeften van patiënten. Het patiëntenservicebureau heeft enerzijds tot taak het stroomlijnen van de voorlichting aan patiënten en anderzijds het begeleiden van patiënten bij het kenbaar maken van een klacht. De doelstelling van het project kan als volgt omschreven worden: het opstellen van een klachtenregeling voor patiënten en een zodanige structurering van het patiëntenservicebureau dat wordt voldaan aan de eisen welke overheid en patiëntenverenigingen stellen aan de behandeling van klachten van patiënten.

Deelnemers:	klachtencommissie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	klachtenbehandeling
Instrumenteel doel:	patiëntenservicebureau

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**10. Samenwerking met de eerstelijns gezondheidszorg: gebruik EHBO GOZL - St. Jozef ziekenhuis en relatie met de eerste lijn**

*Inhoud/Doel van het project*

In beide ziekenhuizen zijn commissies actief geweest met als doelstelling het terugdringen van het gebruik van de EHBO waarbij patiënten niet doorverwezen zijn. Sinds juli 1991 zijn drie ziekenhuizen samen met de betrokken huisartsen en de CZ groep bezig onverwezen gebruik van de EHBO terug te dringen. Dit project heeft tot gevolg gehad dat het aantal patiënten op de EHBO van GOZL is gedaald van 25.000 naar 19.000 en het percentage onverwezen patiënten is gedaald van ca 60% naar 45%. Naar aanleiding van dit project is een vervolgproject voorgesteld, waarbij een protocol opgesteld dient te worden met betrekking tot de verdere behandeling van de onverwezen patiënt. Uiteindelijk kan dit uitmonden in een project waarin een medisch beleidsplan Spoedeisende hulp wordt uitgewerkt.

Deelnemers:	huisartsen, EHBO, chirurgie, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid gebruik EHBO
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**11. Samenwerking met de eerstelijns gezondheidszorg: CVA project GOZL**

*Inhoud/Doel van het project*

Doelstelling van dit project is ervoor te zorgen dat de CVA patiënt op de juiste plaats terecht komt. Een gestructureerde aanpak is hierbij van groot belang. Uitgangspunt voor het zorgaanbod is een acute opname, waarin waarborgen zijn opgenomen dat deze opname zo kort mogelijk duurt en waarbij het streven in principe gericht is op thuiszorg direct na de opname. Dit betekent afspraken maken op regionaal niveau tussen huisartsen en het ziekenhuis, een stroke unit opzetten en afspraken over ontslag en nazorg.

Deelnemers:	universiteit, ziekenhuis, thuiszorg, huisartsen, maatschappen, hoofd dienst klinische zorg
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering CVA-zorg
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*



## 54 ZIEKENHUIS SINT ANTONIUSHOVE LEIDSCHENDAM

### 1. Netwerk zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Dit samenwerkingsproject is opgezet om tot een samenhangend netwerk van zorgaanbieders te komen.

Deelnemers:	ziekenhuis, huisartsen, verpleeghuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenhangend netwerk hulpaanbod
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Samenwerking bedrijfsarts/ specialist

#### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project is opgezet om de samenwerking tussen bedrijfsartsen en intramuraal werkende specialisten te verbeteren. De bedrijfsarts zal deels intramuraal gaan werken om de contacten tussen de bedrijfsartsen en de specialisten te structureren. Daarmee wordt op een versnelde manier informatie en behandeling verkregen. De deelnemende specialisten zijn de afdeling chirurgie en orthopedie en verder alle specialismen waarmee de bedrijfsartsen samenwerken.

Deelnemers:	chirurgie, orthopedie, bedrijfsartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	intramuraal werken bedrijfsarts

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Ouderenzorg, in samenwerking met verzorgingshuizen uit het verzorgingsgebied

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het streven van ziekenhuis en verzorgingshuizen is gericht op eenduidigheid in de plaatsingsprocedure en plaatsingsopdrachten. Doordat visies van verzorgingshuizen sterk verschillen is er een grote verscheidenheid in zorg ontstaan. Een regulier jaarlijks overleg tussen de zorgaanbieders zou knelpunten opheffen en doelmatigheid en kwaliteit van procedures en plaatsing bevorderen. Een plaatsingsprotocol voor reguliere bewoners van verzorgingstehuizen is ontwikkeld en vastgesteld. Afspraken zijn gemaakt over het concentreren van polikliniekbezoek en -onderzoek. De continuïteit van zorg tussen het ziekenhuis en de verzorgingshuizen is duidelijk verbeterd.

Deelnemers: ziekenhuizen, verzorgingshuizen  
Patiëntencategorieën: ouderen  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering, plaatsing ouderen  
Instrumenteel doel: protocollering, werkgroep

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **4. Intake spreekuur door de Thuiszorg Horst- en Vlietstreek**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project betreft een spreekuur door wijkverpleegkundigen/intakers op drie vaste dagen in het ziekenhuis. De achtergrond van het project is de vraag of het mogelijk zou zijn de zorg van het ziekenhuis zoveel mogelijk te doen aansluiten op de thuissituatie. Het doel was om voor het ontslag uit het ziekenhuis alle noodzakelijke voorzieningen op het gebied van de thuiszorg te regelen. Afspraken voor thuiszorg worden in het ziekenhuis gemaakt tussen verpleegkundige en patiënt. Er is een speciaal overdrachtsformulier gemaakt aan de hand waarvan afspraken worden gemaakt.

Deelnemers: thuiszorg, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: continuïteit van zorg  
Instrumenteel doel: consulten wijkverpleegkundigen in ziekenhuis

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Transmuraal werkende Reumaverpleegkundigen, in samenwerking met de Thuiszorg Horst- en Vlietstreek**

##### *Inhoud/Doel van het project*

De kern van dit project omvat het aanstellen van twee reumaverpleegkundigen die beiden transmuraal werken. Een verpleegkundige heeft vooral ervaring en deskundigheid in de thuiszorg en de andere verpleegkundige heeft ervaring en deskundigheid in het ziekenhuis. Hun taak is reumapatiënten in brede zin bij te staan en te begeleiden bij verwerking van en omgaan met de ziekte en de gevolgen daarvan. Het doel van het project is het verhogen van de kwaliteit en samenhang van zorg aan reumapatiënten, met name hulp bij het streven naar verhoging van de kwaliteit van het leven en het inpassen van beperkingen in het leefpatroon. De resultaten zijn tot op heden positief en kunnen worden vergeleken met andere transmuraal werkenden.

Deelnemers: verpleeghuis, reumatologie, reumaverpleegkundigen, thuiszorg, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: reumatoïde artritis patiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, continuïteit van zorg, kwaliteit van leven  
Instrumenteel doel: transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**6. Preventie en Vroegsignalering Psychosociale problematiek door de wijkverpleegkundigen bij mensen met kanker, in samenwerking met het IKW en de Stichting Thuiszorg Horst- en Vlietstreek**

*Inhoud/Doel van het project*

Aanleiding voor het project was een onderzoek waaruit bleek dat er veel leemtes bestaan in de psychosociale zorg voor oncologie patiënten met name in de thuissituatie. Het project beoogt psychosociale problematiek te voorkomen dan wel in een vroeg stadium te signaleren. Om dit te bereiken worden patiënten met kanker structureel begeleidingsgesprekken aangeboden door de wijkverpleegkundige in de thuissituatie. De doelstellingen zijn aldus: een systematisch aanbod van begeleidingsgesprekken te formuleren; het effect van deze gesprekken vast te stellen; de continuïteit van psychosociale zorg tussen eerste en tweede lijn te bevorderen. De gesprekken worden door de patiënten positief beoordeeld, omdat ze een diepte en reikwijdte hebben die niet met familie of vrienden bereikt kan worden. De patiënten zijn positiever naarmate er meer gesprekken geweest zijn. De samenwerking die al bestaat tussen het ziekenhuis en de thuiszorg maakt het mogelijk om de verwijzing van de patiënt naar de thuiszorg met relatief weinig inspanning te realiseren.

Deelnemers:	thuiszorg, interne geneeskunde, integraal kankercentrum
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	preventie psychosociale problematiek, vroegsignalering psychosociale problematiek
Instrumenteel doel:	patiëntenbegeleiding

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**7. Begeleiding Oncologische Ambulante Patiënt (BOAP)**

*Inhoud/Doel van het project*

De werkgroep BOAP levert een belangrijke bijdrage aan kennisoverdracht door middel van: tweewekelijkse patiëntenbespreking, waarbij de huisarts, wijkverpleegkundige, internist oncoloog, oncologie verpleegkundige en verpleegkundigen van het ziekenhuis samen de problematiek van de individuele oncologie patiënt bespreken; lunchbijeenkomsten met een gericht onderwerp waarvoor meerdere disciplines worden uitgenodigd; organisatie van thema-avonden, gericht op nieuwe aspecten in de kankerbehandeling.

Deelnemers:	interne geneeskunde
Patiëntencategorieën:	patiënten met kanker
Doel:	patiëntenbegeleiding
Instrumenteel doel:	werkgroep

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Nazorg heupen, in samenwerking met de Districts Huisartsen Vereniging

### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuisverblijf na een heupoperatie van patiënten is vaak onnodig lang omdat men twijfelt aan de zelfredzaamheid, dan wel omdat er gewacht wordt op een verpleeghuisopname. Dit langdurige verblijf is ongunstig omdat er risico's van infectie en hospitaliseren bestaan. Maar ook het ziekenhuis ondervindt hinder door problemen met de doorstroming van patiënten, vooral op de afdelingen orthopedie en chirurgie/traumatologie. Het project nazorg heeft tot doel patiënten na een heupoperatie in staat te stellen eerder naar huis te gaan. Een verkorting van de opnameduur van zes tot acht dagen wordt nagestreefd. Deze verkorting van opnameduur is mogelijk door een betere afstemming en uitbreiding van de mogelijkheden binnen de thuiszorg in relatie tot de intensieve thuiszorg. Het protocol 'heupoperatie' moet duidelijkheid geven aan hulpverleners en patiënt.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	patiënten na een heupoperatie
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	uitbreiding thuiszorg

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 55 DIACONESSEHUIS LEIDEN

### 1. Doelmatigheid: optimaliseren van de samenwerking met de eerste lijn

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is het stimuleren van huisartsen om patiënten minder snel naar een specialist door te verwijzen en om specialisten patiënten eerder terug te laten verwijzen naar de huisarts. Hierdoor kan er nog efficiënter samengewerkt worden. Het effect van het project zal worden gemeten aan de hand van de aantallen nieuwe patiënten en de aantallen herhalingsbezoeken op de polikliniek bij een bepaalde verwijsindicatie. Een project onder diabetes patiënten is reeds in voorbereiding. Voor het opstellen van meerdere projecten zullen werkgroepen worden opgericht.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten, oogartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 2. Doelmatigheid: uitvoeren van efficiency projecten voortkomend uit de adviezen van bureau Bakkenist

#### *Inhoud/Doel van het project*

De verbetervoorstellen van bureau Bakkenist betreffen werkwijzen doorvoeren waardoor een afdeling op een efficiëntere en/of effectievere manier zorg kan dragen voor haar taakuitoefening. Medewerking van de medische staf is voor implementatie van de voorstellen een vereiste. Er moet nog besproken worden met welke prioriteit betreffende voorstellen zullen worden geïmplementeerd en hoe het effect zal worden gemeten.

Deelnemers:	afdelingen, medische staf
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	projecten

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Doelmatigheid: geneesmiddelformularia bindend voor de medische staf

#### *Inhoud/Doel van het project*

Recent is het antibioticum formularium voor het Diaconessehuis uitgekomen, welke een bindend karakter heeft. De afgelopen twee jaar werkt men al volgens de in het formularium beschreven regels. Momenteel wordt gewerkt aan een algemeen geneesmiddelen formularium dat eveneens bindend zal zijn. Het antibioticum formularium heeft tot aanzienlijke bezuinigingen geleid. Toetsing van het effect van de implementa-

tie van de formularia zal geschieden door registratie van uitgifte van geneesmiddelen door de apotheek. Eventueel kan ook overwogen worden toetsing van de indicatiestelling als project op te voeren.

Deelnemers: ziekenhuis, medische staf  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid geneesmiddelenvoorziening  
Instrumenteel doel: formularium opstellen

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Doelmatigheid: multidisciplinaire spreekuren**

*Inhoud/Doel van het project*

In het Diaconessehuis worden reeds multidisciplinaire spreekuren gehouden door neurologen en neurochirurgen. Bekeken zal worden of ook doelmatigheidswinst behaald kan worden door het invoeren van een multidisciplinair spreekuur ten behoeve van de pre-operatieve onderzoeken.

Deelnemers: neurologen, neurochirurgen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: multidisciplinaire samenwerking

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Doelmatigheid: diagnose gerichte poliklinische spreekuren**

*Inhoud/Doel van het project*

Bij de specialismen cardiologie en dermatologie zijn reeds van dit soort spreekuren. Bekeken zal worden of een en ander op meerder plaatsen te concentreren is. Op dit moment wordt gedacht aan een spreekuur benigne prostaathypertrofie (urologen).

Deelnemers: specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: categorale poliklinische spreekuren

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **6. Kwaliteit: optimaliseren van de samenwerking met de eerste lijn**

*Inhoud/Doel van het project*

Dit project houdt in dat er 'meeloopdagen' georganiseerd worden waarop huisarts en specialist een dag met elkaar meelopen om contacten en verwijspatroon te verbeteren via de groep deskundigheidsbevordering.

Deelnemers: huisartsen, specialisten  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 7. **Kwaliteit: complicatieregistratie**

### *Inhoud/Doel van het project*

In dit project zal per betrokken maatschap een voorstel worden geschreven met daarin opgenomen welke complicaties geregistreerd zullen worden, hoe een en ander gemeten en getoetst zal worden en hoe eventuele verbeteringen kunnen worden aangebracht in het medisch handelen teneinde het percentage complicaties terug te dringen.

Deelnemers: maatschappen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: complicatieregistratie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. **Kwaliteit: streven naar visitatie van alle maatschappen**

### *Inhoud/Doel van het project*

Er bestaat al jaren een systeem van visitatie van opleidingspraktijken. Vrijwel alle wetenschappelijke verenigingen zijn momenteel bezig met het opzetten van een visitatiesysteem voor niet-opleidingspraktijken. Deze visitaties geschieden op dit moment op vrijwillige basis, maar het streven is om binnen twee jaar alle maatschappen in het Diaconessehuis regelmatig te visiteren. De gevisiteerde maatschap ontvangt over het algemeen een schriftelijk rapport van de visitatiecommissie.

Deelnemers: maatschappen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: visitatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. **Kwaliteit: kwaliteitsbevordering natraject bevolkingsonderzoek op borstkanker in samenwerking met het IKW**

### *Inhoud/Doel van het project*

Kwaliteitsbevordering natraject bevolkingsonderzoek op borstkanker in samenwerking met het IKW.

Deelnemers:	oncologie
Patiëntencategorieën:	mammapatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitsbewaking

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## **10. Kwaliteit: protocollering en standaardisering van medisch handelen**

### *Inhoud/Doel van het project*

Dit beleid is gericht op het beheersen van activiteiten en werkzaamheden die voor de kwaliteit van het medisch handelen van belang zijn. Dit geschiedt door gebruik te maken van protocollen waarin op gestandaardiseerde wijze beschreven wordt hoe in bepaalde situaties gehandeld dient te worden. Deze protocollen worden op gestructureerde wijze tot stand gebracht en up to date gehouden. Iedere maatschap zal, in nauwe samenwerking met de wetenschappelijke vereniging, streven naar het zo spoedig mogelijk starten met schrijven en implementeren van dergelijke protocollen. Sommige maatschappen zijn hier reeds mee begonnen.

Deelnemers:	maatschappen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



## 56 KENNEMER GASTHUIS HAARLEM/SPAARNE ZIEKENHUIS HEEMSTEDE

### 1. Verschuiving van klinische naar poliklinische zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Patiënten met Diabetes Mellitus worden voor het instellen op insuline één tot enkele weken opgenomen in het ziekenhuis. In een project van de afdeling interne geneeskunde van het Kennemer Gasthuis locatie EG worden deze patiënten nu als regel poliklinisch ingesteld. Dit vergt veel poliklinische contacten met extra inzet van medici en verpleegkundigen, maar het poliklinisch instellen bespaart de patiënt een klinisch verblijf en het levert een besparing van ziekenhuiskosten op.

Deelnemers:	ziekenhuis, polikliniek, verpleegkundigen, interne geneeskunde
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	kostenreductie, opnamereductie
Instrumenteel doel:	substitutie kliniek-polikliniek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Verschuiving van (poli)klinische naar huisartsenzorg en thuiszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Patiënten die gedurende enige tijd medicamenten per infuus toegediend krijgen worden gewoonlijk in het ziekenhuis opgenomen. Een project van internisten van het Kennemer Gasthuis met de thuiszorg en zorgverzekeraars schept de mogelijkheid dergelijke therapieën in de thuissituatie uit te voeren.

Deelnemers:	thuiszorg, specialisten, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	patiënten met medicatie per infuus
Doel:	substitutie tweede-eerste lijn
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Transmurale Diabeteszorg regio Haarlemmermeer

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is een gezamenlijke ontwikkeling van een kosteneffectief behandelingsplan voor DM type II, gekenmerkt door optimaal en geïntegreerd gebruik van de mogelijkheden van de thuiszorg, waaronder gespecialiseerde verpleegkundigen, eigen diëtisten en een transmurale diabetesverpleegkundige; één behandelingsprotocol voor de gehele regio; snelle terugverwijzing van specialist naar huisarts, met name ook na instellen op insuline.

Deelnemers:	transmurale diabetesverpleegkundige, specialisten, thuiszorg, regiomanagers
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	transmurale zorg, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	protocollering, snelle terugverwijzing specialist naar huisarts

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **4. Thuisbehandeling van babygeelzucht met fotherapie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Wanneer bij baby's met geelzucht fotherapie is geïndiceerd, is het tot op heden gebruikelijk in Nederland dat deze behandeling in het ziekenhuis plaatsvindt. In 1992 werd door het ministerie van WVC aan de Stichting Dienstverlening Thuiswonenden subsidie verleend voor de uitvoering van een project gericht op de toepassing van fotherapie thuis bij pasgeborenen. Parallel hieraan werd aan TNO opdracht verleend dit proefproject te evalueren. Op grond van deze evaluatie wordt voorgesteld een project op te zetten dat erop gericht is richtlijnen voor verantwoorde toepassing van deze vorm van thuisbehandeling te ontwikkelen. In deze richtlijnen kunnen voorwaarden die moeten worden gesteld aan de uitvoering van de zorg en aan de thuis te gebruiken apparatuur worden gegeven.

Deelnemers:	kinderartsen
Patiëntencategorieën:	baby's met geelzucht
Doel:	thuisbehandeling
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Transmuraal Zorgcentrum te Hoofddorp**

##### *Inhoud/Doel van het project*

De afgelopen jaren is veel energie gestoken in het samenwerkingsproject tussen huisartsen in de Haarlemmermeer en specialisten van het Kennemer Gasthuis en Spaarne ziekenhuis. Uitgangspunt hierbij was het tot stand komen van een Transmuraal Zorgcentrum waarbinnen een unieke samenwerkingsvorm tot stand gebracht zou worden in een poliklinische voorziening. Dit wordt een transmuraal centrum van waaruit huisartsen en specialisten gezamenlijk de verantwoording dragen voor samenhangende medische zorg, afgestemd op de behoeften van patiëntencategorieën. De samenwerking zou op deze manier een concreet verankeringspunt kennen met vergaande mogelijkheden op het terrein van diagnostische- en laboratoriumfaciliteiten en te zijner tijd dagbehandeling, short stay, etc. In juni 1994 is het geheel formeel bekrachtigd middels een voorovereenkomst. Iedere 'stakeholder' (specialisten, huisartsen, patiënten) heeft bepaalde te verwachten doelen/resultaten op het oog, zoals het waarmaken van zijn rol als poortwachter door de huisarts of het uitzuiveren van hulpvragen die geen specialistische zorg behoeven door specialisten.

Deelnemers: ziekenhuizen, huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn  
Instrumenteel doel: transmurale zorg

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 6. Parenterale voeding (TPV)

### *Inhoud/Doel van het project*

De parenterale voeding in de ziekenhuizen wordt door de verpleging nog voorzien van vitaminen en spoorelementen. Alle extra handelingen worden in de twee ziekenhuizen volgens verschillende protocollen uitgevoerd. Hierdoor neemt de kans op catheter sepsis toe. Catheter sepsis maakt patiënten ernstig ziek en leidt tot hoge kosten. Het doel van dit project is de reductie van de incidentie van cathetersepsis in de regio Kennemerland door middel van een nieuw in te voeren werkwijze. Indien het lukt om de incidenten van cathetersepsis aanmerkelijk te reduceren levert dit niet alleen een belangrijke kosten besparing, maar ook een belangrijke kwaliteitsverbetering op. Belangrijkste parameters in de evaluatie zijn de duur van de parenterale voeding, registratie van complicaties respectievelijk cathetersepsis, beoordeling nieuwe toeleveringsvorm door verpleging en artsen, beoordeling van de bereiding door de apotheken.

Deelnemers: specialisten, apotheek, microbiologen, gastro-enterologen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kostenreductie, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: beroepsuitoefening aanpassen

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Pre-operatief onderzoek (propon)

### *Inhoud/Doel van het project*

Het huidige propon kenmerkt zich door de geringe differentiatie naar ASA-klasse, leeftijd en soort operatie. Ook is er een grote diversiteit tussen de ziekenhuizen en zelfs tussen de diverse locaties van de ziekenhuizen. Daarom wordt er gewerkt aan een protocol met als doel daling van de kosten van onderzoek, doordat er vooraf al geselecteerd wordt wie er voor welke onderzoeken in aanmerking komt. Het project moet leiden tot veel minder laboratoriumonderzoek, minder ECG's en X-thorax, maar zal waarschijnlijk ook een licht verhoogd risico op complicaties tot gevolg hebben.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: kostenreductie  
Instrumenteel doel: protocollering, pre-operatief onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Transfusiestrategie Packed Cells en Fresh Frozen Plasma

### *Inhoud/Doel van het project*

De criteria voor het geven van bloed en bloedprodukten zijn verouderd en moeten worden aangepast aan nieuwe inzichten.

Deelnemers:

Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën

Doel: transmuraal bemiddelingspunt

Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**57 GRONINGEN**

waaronder de volgende ziekenhuizen:

**Delfzicht ziekenhuis Delfzijl**

**Martini ziekenhuis Groningen**

**Prot. chr. ziekenhuis Refaja Stadskanaal**

**St. Lucas ziekenhuis Winschoten**

Deze vier ziekenhuizen hebben gezamenlijk een raamovereenkomst ingediend onder de naam "Groningen". Binnen deze raamovereenkomst zijn ook een aantal gezamenlijke doelmatigheids- en kwaliteitsprojecten gepland.

**1. Project kleine ziekenhuizen***Inhoud/Doel van het project*

De vraag naar plaats, taak en toekomst van de kleine ziekenhuizen is in Groningen relevant op het moment. De raamovereenkomst en de uitnodiging van VWS om bij wijze van proefproject een toekomstscenario voor de kleine ziekenhuizen te ontwikkelen, bieden gunstige voorwaarden voor een projectmatige aanpak. Daarin zou met name onderzocht moeten worden hoe de organisatie van specialisten(maatschappen) een rol zou kunnen spelen in het versterken van de onderlinge relatie tussen respectievelijk de positie van deze ziekenhuizen.

Deelnemers:	ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	ontwikkelen toekomstscenario kleine ziekenhuizen
Instrumenteel doel:	onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**2. Protocollisering spoedeisende hulp***Inhoud/Doel van het project*

Door het Refaja ziekenhuis in Stadskanaal is een protocollenboek opgesteld voor spoedeisende hulp. Het protocollenboek blijkt in de praktijk goed hanteerbaar en in een grote behoefte te voorzien. Voor met name de kleine plattelandsziekenhuizen die op te grote rij-afstand liggen om spoedeisende hulp door het Academisch ziekenhuis te laten verlenen, levert protocollisering doelmatigheids- en kwaliteitswinst op. Inmiddels heeft de Centrale Post Ambulancevervoer de ziekenhuizen verzocht de poly-traumazorg op provinciaal niveau te regelen.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	traumapatiënten
Doel:	doelmatigheid, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

### 3. Kwaliteitscyclus

#### *Inhoud/Doel van het project*

Voor de realisatie van kansrijke kwaliteitsprojecten is het nodig dat specialisten de noodzaak daarvan inzien. De doelstelling van dit project is specialisten inzicht te geven in (de tekorten van) hun eigen functioneren door hen te confronteren met de opvattingen dienaangaande van de partners waarmee zij dagelijks samenwerken; zowel vakinhoudelijk, organisatorisch als beleidsmatig. Er wordt een cyclus georganiseerd van periodieke bijeenkomsten over een periode van ca. anderhalf jaar. Het projectvoorstel is al lang gereed maar tot dusverre niet uitgevoerd bij gebrek aan adequate financiering. De uitkomsten zullen een gerichte bijdrage leveren aan een regionaal kwaliteitsbeleid.

Deelnemers:	specialisten, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitscyclus, periodieke bijeenkomsten specialisten, feedback

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. Managementsparticipatie

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vorming en scholing zijn voor de managementsparticipatie van de specialist onmisbaar. Naast het opdoen van kennis en inzicht kan deelname aan opleidingsprogramma's motiverend werken. Helaas blijken relatief weinig specialisten uit Noord-Nederland aan lopende managementsprogramma's deel te nemen. Aan de Stichting Management Scholing Medische Specialisten zal worden voorgesteld deze programma's ook in Noord-Nederland te laten plaatsvinden. Wellicht wordt de animo tot deelname vergroot door het drukken van de kosten, het besparen van reistijd en de afstemming van het programma op de eigen (regionale) problematiek.

Deelnemers:	specialisten, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	managementparticipatie, specialisten
Instrumenteel doel:	managementprogramma's

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

### 5. Kwaliteitsbeleid

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het onlangs uitgebrachte rapport Kwaliteitsbeleid medische specialisten door de landelijke beroepsorganisaties biedt een vrij volledig overzicht van wat er aan kwaliteitsplannen ontwikkeld zou kunnen worden. Daartoe zal een werkgroep samengesteld worden, die na zal gaan welke kwaliteitsactiviteiten voor specialisten in Groningen plaatsvinden, wat het rendement daarvan is, en welke leemten er zijn en hoe deze aan te vullen.

Deelnemers:	medisch specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitsplannen specialisten

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 6. Doelmatig medicijngebruik

### *Inhoud/Doel van het project*

Twee projectvoorstellen voor doelmatiger medicijngebruik zijn uitgewerkt. Ten eerste een korte termijn project wat het uitvoeren van twee pilots inhoudt maar ook samenwerkingsprojecten van huisartsen, regionale specialistenverenigingen, FTO groepen. Het doel is een regionaal formularium op te stellen dat door alle partijen wordt gedragen en waarin ook het doelmatigheidsstreven recht wordt gedaan. Als eerste stap kan de opstelling van een ziekenhuisformularium worden beschouwd. Het tweede langere termijn project is de ontwikkeling van een screeningsinstrument voor doelmatige medicijnprescriptie. Indien het screeningsinstrument blijkt te werken zal het binnen het standaardproject gehanteerd worden voor de protocollisering van de medicijnprescriptie.

Deelnemers:	ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten met medicijngebruik
Doel:	doelmatigheid geneesmiddelenvoorziening
Instrumenteel doel:	formularium opstellen, screeningsinstrument ontwikkelen, protocollering

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7. Automatisering

### *Inhoud/Doel van het project*

Op basis van de gegevensstromen in de verschillende zorgstadia in het ziekenhuis is een prototype ontwikkeld dat een hoge realiteitswaarde en praktische toepasbaarheid lijkt te hebben. De bedoeling is dat dit model geïmplementeerd wordt in een of meerdere ziekenhuizen. Ook huisartsen hebben te kennen gegeven geïnteresseerd te zijn in deelname aan dit project.

Deelnemers:	ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	automatisering

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 8. Diabetes Mellitus II project

### *Inhoud/Doel van het project*

In een NHG standaard over diabetes mellitus II wordt uitgegaan van behandeling door de huisarts mits er aan enige randvoorwaarden wordt voldaan. In Groningen is het nog niet tot een taakafbakening gekomen tussen de huisarts en medisch specialist en er bestaan dan ook verschillende behandelopvattingen naast elkaar. Er moet nu een inventarisatie komen om inzicht te krijgen in de lokale verschillen. Aan de hand van deze inventarisatie wordt gestreefd naar regionale behandelafspraken. Het doel is als volgt omschreven: de opvattingen van de huisartsen en de medisch specialisten in de regio Groningen inzichtelijk te maken met betrekking tot de behandeling van Diabetes Mellitus II patiënten, het inventariseren van de mogelijkheden en faciliteiten die de zorgaanbieders ter beschikking staan en het formuleren van regionaal geldende behandelprotocollen. De verantwoordelijkheid voor de specialistische inbreng berust bij de regionale internistenvereniging.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	taakafbakening
Instrumenteel doel:	registratie, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 9. Second opinion

### *Inhoud/Doel van het project*

Door de regionale patiëntenbeweging wordt de dreigende vercommercialisering van de second opinion als zorgbarend ervaren. Daaraan wil zij een halt toe roepen door samen met de zorgaanbieders in de regio de organisatie van de second opinion te verbeteren door het opstellen van gedragsregels. Verwachte resultaten zijn spelregels voor patiënten en de hulpverleners die bij het geven van een second opinion een rol spelen.

Deelnemers:	DHV, specialistenverenigingen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	organisatie second opinion verbeteren
Instrumenteel doel:	gedragsregels opstellen

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 10. Transmurale standaarden

### *Inhoud/Doel van het project*

Het Specialisten Bureau Groningen ontwikkeld een langlopend project, waarvan het doel is de door het NHG ontwikkelde standaarden per specialisme bespreekbaar te maken. Specialisten blijken niet altijd voldoende weet te hebben van het medisch referentiekader van de huisarts, terwijl de huisarts er mee gebaat is te weten hoe de specialist tegen zijn standaarden aankijkt. Idealiter zou het project uit kunnen monden in consensus inzake de behandeling van gezamenlijke patiënten, die zich kan uitkristal-



liseren in transmurale standaarden.

Deelnemers:	specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	projecten

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 11. Medisch diagnostische en therapeutische centra

### *Inhoud/Doel van het project*

Er is een plan ontwikkeld voor een Medisch diagnostisch en therapeutisch centrum aan het Refaja ziekenhuis in Stadskanaal. De faciliterende functies van dit centrum bieden de ideale condities voor het realiseren van allerlei vormen van transmurale zorg en staan met name ter beschikking van de huisarts. De werkgroep die het plan heeft ontwikkeld bestaat uit vertegenwoordigers van huisartsen, specialisten, ziekenhuismanagement en huisartsenlaboratorium. De bij de ontwikkeling van deze plannen opgedane kennis en ervaring zal worden gebruikt om ook bij de andere ziekenhuizen dergelijke centra te realiseren.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten, ziekenhuismanagement, huisartsenlaboratorium
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	medisch diagnostisch centrum

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 12. Oprichting Gronings Domus Medica

### *Inhoud/Doel van het project*

Een Domus Medica biedt voordelen voor de onderlinge samenwerking tussen de verschillende organisaties. Aldus kan op een efficiënte wijze gestalte worden gegeven aan de facilitering van de specialisten in de regio.

Deelnemers:	KNMG, artsorganisaties
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid, facilitering specialisten
Instrumenteel doel:	domus medica

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 13. Regionalisering ziekenhuisapotheek

### *Inhoud/Doel van het project*

Het voornemen is tot de opzet van één regionale apotheek te komen voor alle vier de ziekenhuizen (Delfzijl, Winschoten, Stadskanaal en Groningen).

Deelnemers: ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: patiënten met medicatie  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: regionalisering ziekenhuisapothek

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **14. Patiënteninformatie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het streven is om het materiaal voor de patiëntenvoorlichting in de vier Oost-Groningse ziekenhuizen voortaan gezamenlijk te ontwikkelen.

Deelnemers: ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: patiëntenvoorlichting verbeteren

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **15. Klachtenbehandeling**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In onderling overleg tussen de vier ziekenhuizen zal worden beoordeeld of de kennis en ervaring die elk ziekenhuis met klachtenbehandeling heeft opgedaan voor de andere ziekenhuizen aanvullend rendement oplevert.

Deelnemers: ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: klachtenbehandeling

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **16. Transmurale zorg**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Om transmurale zorg verder te ontwikkelen is onder verantwoordelijkheid van een daartoe in het leven geroepen Commissie Buitenzorg onder andere een transferpunt opgezet. De aldus tot stand gebrachte samenwerking met eerste- en derdelijnszorg berusten op formele afspraken en zijn dus allesbehalve vrijblijvend.

Deelnemers: ziekenhuizen, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: transmurale zorg  
Instrumenteel doel: commissie(s)

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**58 NEDERLANDS-HERVORMDE DIAKONESSENINRICHTING MEPPEL****1. Lange liggers***Inhoud/Doel van het project*

De indruk bestaat dat een aanmerkelijk aantal patiënten extreem lang in het ziekenhuis blijft opgenomen, terwijl hier niet altijd een ziekenhuisindicatie voor bestaat. Dit leidt tot kwalitatief minder goede zorg voor de patiënt en hoge kosten door ondoelmatigheid. Dit project kent dan ook de volgende doelstellingen: verbetering van de kwaliteit van zorg, vermindering van kosten en optimalisering van het gebruik van het beschikbare zorgaanbod van zowel het ziekenhuis als andere zorgvoorzieningen. Over een aantal jaren (3-5 jaar) wordt een inventarisatie gemaakt van het probleem. Het project kan van start gaan zodra aan de randvoorwaarden is voldaan en heeft een voorgestelde duur van twee jaar.

Deelnemers:	medisch specialisten, ziekenhuis, zorgverzekeraars, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, kostenreductie, gebruik optimaliseren
Instrumenteel doel:	verkeerde bed-problematiek voorkomen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Patiënten satisfactie betreffende oncologische zorg***Inhoud/Doel van het project*

Een oncologische patiënt is vaak het middelpunt van patiëntenzorg waarbij talrijke professionals zijn betrokken. Voor veel werkers in de gezondheidszorg vormt de oncologische zorg een substantieel onderdeel van het dagelijks werk. Deze routine brengt het risico met zich mee dat de beleving van de patiënt ondersneeuwt. Dit is de reden om de oncologische zorg vanuit het patiëntenperspectief te benaderen. De doelstellingen van het project zijn: het verwerven van inzicht in ervaringen van oncologische patiënten, het maken van een sterkte/zwakte analyse van de oncologische zorg vanuit patiëntenperspectief en het verbeteren van de kwaliteit van de oncologische zorg.

Deelnemers:	medische staf, ziekenhuisorganisatie, integraal kankercentrum, noordelijk centrum voor gezondheidsvraagstukken
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	patiëntensatisfactie vergroten
Instrumenteel doel:	patiëntenenquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. **Standaardisering farmacotherapeutische voorschriften**

#### *Inhoud/Doel van het project*

Met dit project wordt een kwaliteitsverbetering in de uiteindelijke farmacotherapeutische verzorging nagestreefd. De medicatieopdrachten worden voortaan vervangen door een standaard voorgedrukt formulier. De administratieve belasting wordt hierdoor tot het minimum teruggebracht. Door het korte overzicht van belangrijke gegevens op het formulier worden farmacotherapeutische onvolkomenheden vermeden. Tevens wordt er bespaard op papierkosten.

Deelnemers:	medici, apotheek, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	patiënten met medicatie
Doel:	kwaliteitsbevordering geneesmiddelenvoorziening
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 4. **Neusseptumcorrectie in dagverpleging**

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het oogmerk van dit project bestaat uit de verschuiving van klinische behandeling naar behandeling in dagverpleging met behoud van kwalitatief goede zorg voor de patiënt. Voorbeelden van motieven zijn minder grote belasting (patiënt), veelzijdig werk (verpleegkundigen), opvang tekort aan klinische bedden (management) en kostenbesparing (verzekeraar/overheid). Nadelen zijn echter de inspanning voor naasten van de patiënt, taakverzwaring (verpleegkundigen), financiële gevolgen op de lange termijn (management), vergroting werklust (huisartsen) en vergrote kans op omgekeerde substitutie van polikliniek naar dagverpleging (verzekeraar/overheid).

Deelnemers:	
Patiëntencategorieën:	patiënten met neusseptumcorrectie
Doel:	kostenreductie, bedbezetting optimaliseren, patiëntgericht werken, arbeidssatisfactie vergroten
Instrumenteel doel:	substitutie kliniek-dagverpleging

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 5. **Patiëntenvoorlichting met audio-visuele hulpmiddelen**

#### *Inhoud/Doel van het project*

Doel van dit project is zowel gericht en doelmatiger omgaan met patiëntenvoorlichting als ook een kwalitatieve verbetering van het inzicht van de patiënt in zijn/haar ziektebeeld en mogelijkheden van therapie. Dit doel zal bereikt moeten worden door het opstellen van een 'point of information' bij de KNO polikliniek. Met een 'touch screen' kan de patiënt gerichte informatie over zijn ziekte/operatie verkrijgen, waarbij de patiënt zelf mede de uitgebreidheid van de informatie kan bepalen.

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren  
Instrumenteel doel: audio-visuele middelen gebruiken

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**1. Deelname medisch specialisten aan ziekenhuiscommissies**

*Inhoud/Doel van het project*

In het ziekenhuis zijn verschillende commissies actief. De geneesmiddelencommissie van het ziekenhuis beheert het formularium en zorgt voor een doelmatige medicijnverstrekking. Het formularium wordt door continue evaluatie aangepast aan de eisen van kwaliteit en doelmatigheid. De meldingscommissie Incidenten/Patiëntenzorg is een belangrijk instrument ter verbetering van de kwaliteit van het handelen in het ziekenhuis. Er is een actieve bijdrage van vele medisch specialisten aan deze commissie. Hetzelfde geldt voor de infectiecommissie.

Deelnemers:	medisch specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	medisch specialisten, ziekenhuiscommissies

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Onderwijs en opleiding**

*Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis werkt met de medische faculteit van de Rijksuniversiteit te Leiden aan het onderwijs voor co-assistenten. Daarnaast heeft het ziekenhuis de medisch specialistische opleidingen voor interne geneeskunde, heelkunde, KNO-heelkunde en neurologie. Het onderwijs en de opleiding spelen een belangrijke rol bij het continu verbeteren van de kwaliteit.

Deelnemers:	ziekenhuis, universiteit
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Samenwerking met andere ziekenhuizen**

*Inhoud/Doel van het project*

Op het gebied van onderwijs en opleiding en directe patiëntenzorg is er een nauwe samenwerking met het AZL. Deze samenwerking wordt nog verder uitgebreid. Een voorbeeld van samenwerking is het in beide ziekenhuizen werkzaam zijn van een aantal specialisten.

Deelnemers: ziekenhuizen, specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: samenwerking  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### 4. Multidisciplinaire behandeling

##### *Inhoud/Doel van het project*

Interdisciplinair overleg en samenwerking is noodzakelijk gezien de complexiteit van de geneeskunde. Voorbeelden van overleg zijn de samenwerking tussen oncologen en het IKW, radiologiebesprekingen, necrologiebesprekingen, multidisciplinair spreekuur voor diabetes patiënten met voetproblemen.

Deelnemers: ziekenhuis, specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: multidisciplinaire samenwerking  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Complicatieregistratie

##### *Inhoud/Doel van het project*

De afdelingen algemene heelkunde en verloskunde zijn actief met registratie van complicaties bezig. Er wordt verder overlegd in hoeverre het project kan worden uitgewerkt met andere disciplines.

Deelnemers: algemene heelkunde, verloskundige zorg  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: complicatieregistratie  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Kwaliteitsverbetering en -borging

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het Rijnland ziekenhuis neemt deel aan PACE II. Recent is binnen de stichting PACE besloten om met de deelnemende ziekenhuizen een systeem van proefaccreditaties op te zetten. De ziekenhuisorganisatie en medisch specialisten zullen zich actief bezig houden met het normeren van de activiteiten zodanig dat in de toekomst het ziekenhuis voor accreditatie in aanmerking komt. Naast deze activiteiten is er begonnen met het introduceren van integraal kwaliteitsmanagement. Het ziekenhuis neemt in 1996/1997 deel aan het accreditatie project. Het project integraal kwaliteitsmanagement moet eind 1996 ten minste vijf voltooide en geslaagde projecten ter verbetering van de kwaliteit van de patiëntenzorg afgemaakt hebben.

Deelnemers:	ziekenhuisorganisatie, medisch specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	systeem van proefaccreditaties

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Samenwerking met de eerste lijn

### *Inhoud/Doel van het project*

Naast het reguliere contact tussen directie, stafbestuur en vertegenwoordigers van de Regionale Huisartsen Vereniging is er ook een commissie contact eerste en tweede lijn. Deze commissie is betrokken bij verschillende activiteiten zoals het organiseren van meeloopdagen, de vergelijking van de protocollen van huisartsen en specialisten, nascholingsbijeenkomsten, berichtgeving aan huisartsen, cardiofonieproject. Naast deze meer medisch gerichte activiteiten worden ook transmurale projecten ontwikkeld, waarbij medisch specialisten, huisartsen, wijkverpleging en ziekenhuisverpleegkundigen samenwerken.

Deelnemers:	medisch specialisten, huisartsen, wijkverpleging, ziekenhuisverpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering, cardiofonieproject, protocollering, communicatieverbetering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Zorgcontinuüm

### *Inhoud/Doel van het project*

Er zijn enige projecten gestart om de doelmatigheid te vergroten en om meer gebruik te kunnen maken van mogelijkheden tot behandeling, verpleging en verzorging buiten de ziekenhuismuren. Met de verpleeghuizen in de omgeving is een project gestart om tot vervroegde en verbeterde overplaatsing te komen van patiënten uit het ziekenhuis naar de verpleeghuizen. Daarnaast heeft een werkgroep van ziekenhuis en thuiszorg zich beziggehouden met het ontwikkelen van een zogenoemd transferpunt. Te samen met de thuiszorgorganisaties zal het ziekenhuis door middel van een transferpunt en teams van gespecialiseerde verpleegkundigen een actief beleid ontwikkelen op het gebied van de ziekenhuis verplaatste zorg.

Deelnemers:	thuiszorg, verpleeghuizen, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid, transmurale zorg
Instrumenteel doel:	samenwerking

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*



## 60 PASTEURZIEKENHUIS OOSTERHOUT

### 1. Netwerkvorming met verpleeghuizen/verzorgingshuizen, thuiszorg/kruiswerk en huisartsen

*Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het ontwikkelen van een gemeenschappelijke beleidsvisie en samenwerkingsstructuur waarmee afstemming van zorgvoorzieningen en realisering van een samenhangend zorgaanbod van specifieke patiëntencategorieën mogelijk wordt. De start van het project heeft inmiddels plaatsgevonden. De looptijd is 6 maanden. Het beoogde resultaat is de ontwikkeling van een strategische samenwerking in de vorm van een Stichting Transmurale Zorg, waarbij de deelnemers permanent invulling geven aan een samenhangend zorgaanbod waarbij kwaliteit, continuïteit en doelmatigheid van behandeling en zorgverlening uitgangspunten zijn.

Deelnemers:	medische staf, verpleeghuizen, huisartsen, ouderenzorg, thuiszorg, kruiswerk
Patiëntencategorieën:	specifieke patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering, continuïteit van zorg, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 2. Meso-projecten verpleeghuizen

*Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is de uitbreiding van het aantal zogenaamde 'Meso-projecten' met naburige verpleeghuizen/verzorgingshuizen gericht op (veelal oudere) orthopedische en neurologische patiënten ter reactivering in de verpleeghuizen na heupoperaties, beroertes, en dergelijke. De beoogde resultaten zijn gemeenschappelijke behandel- en zorgarrangementen van ziekenhuis en verpleeghuis ten behoeve van deze categorieën van patiënten, waarbij ziekenhuis-behandeling en verpleeghuisverblijf naadloos in elkaar overlopen, als gevolg van een intensieve projectmatige samenwerking tussen ziekenhuis en verpleeghuis. Het beoogd effect is een verdere verlaging van de gemiddelde verpleegduur van het ziekenhuis.

Deelnemers:	neurologen, orthopeden, verpleegkundigen, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	orthopedische patiënten, neurologische patiënten
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	samenwerking ziekenhuis-verpleeghuis

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Wederzijdse consulentschappen specialisten/verpleeghuisartsen

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het in overleg met de beide samenwerkende verpleeghuizen vaststellen van een contractuele structuur van wederzijdse consulentschappen. De beoogde resultaten van dit project zijn kwaliteit, continuïteit en doelmatigheid van diagnostiek, behandeling en verpleging en verzorging in zowel ziekenhuis als verpleeghuis optimaliseren ten behoeve van veelal de oudere patiënten in ziekenhuis en verpleeghuis en daarnaast vermindering van onnodige ziekenhuisdagen voor verpleeghuispatiënten/ziekenhuispatiënten.

Deelnemers:	directie, stafbestuur, ziekenhuis, verpleeghuizen, verpleeghuisartsen
Patiëntencategorieën:	ouderen
Doel:	kwaliteitsbevordering, continuïteit van zorg, doelmatigheid, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	wederzijdse consulentschappen specialisten-verpleeghuisartsen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Advieskaart huisartsen

#### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is een werk- en honoreringsafspraken maken ter bevordering van de advisering door specialisten van huisartsen ten aanzien van de patiëntencasus, waarmee de huisarts te maken krijgt. Het beoogde resultaat is ondersteuning van de poortwachtersfunctie van de huisarts, waarmee de in het kader van de raamovereenkomst gemaakte volume-afspraken per specialisme beter kunnen worden beheerst.

Deelnemers:	ziekenhuis, medische staf, huisartsen, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	poortwachtersfunctie huisartsen ondersteunen
Instrumenteel doel:	advieskaart huisartsen

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 5. Protocollering opname/ontslagbeleid

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van dit project is in overleg met huisartsen, thuiszorgorganisaties/kruiswerk en verpleeghuizen één protocol opstellen op basis waarvan partijen opname en ontslag van patiënten in en uit ziekenhuis en verpleeghuizen doen plaatsvinden. Het beoogde resultaat is de verheldering en uniformering van criteria voor opname en ontslag van patiënten, zodat ziekenhuisopname niet eerder plaatsvindt en ook niet langer duurt dan noodzakelijk.

Deelnemers:	specialisten, verpleging, ziekenhuis, verpleeghuizen, huisartsen, thuiszorg, kruiswerk
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten, verpleeghuisbewoners
Doel:	logistiek verbeteren
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 6. Protocollering gebruik diagnostische voorzieningen huisartsen

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het in overleg met huisartsen ontwikkelen van een protocol voor gebruik van de diagnostische voorzieningen van het ziekenhuis, zodat daarvan door huisartsen een adequaat -en naar verwachting verruimd- gebruik kan worden gemaakt. Het beoogde resultaat is de ondersteuning van de poortwachtersfunctie van huisartsen ten behoeve van een doelgericht gebruik van diagnostische voorzieningen van het ziekenhuis.

Deelnemers:	specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	poortwachtersfunctie huisartsen ondersteunen
Instrumenteel doel:	protocollering gebruik diagnostische voorzieningen

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7. Opzet toetsingsstructuur ten behoeve van medisch, verpleegkundig en paramedisch handelen in het ziekenhuis

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstellingen van dit project zijn een herijking van het functioneren van bestaande toetsingscommissies, de instelling van een permanente verpleegkundige toetsing/protocol commissie, de instelling van een algemene ziekenhuis kwaliteitscommissie. Het beoogde resultaat is een goede behandeling, registratie en analyse van incidenten, klachten en andere kwaliteitssignalen met betrekking tot de patiëntenzorg op basis waarvan professionals, lijnverantwoordelijken en management een cyclisch kwaliteitsborgingsbeleid kunnen gaan voeren.

Deelnemers:	directie, medische staf
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Ontwikkeling kwaliteitsplannen specialisten-maatschappen/vakgroepen

### *Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling van dit project is het tot stand brengen van maatschapsplannen per

individueel medisch-specialisme, waarin de betreffende maatschap/vakgroep tot uitdrukking brengt welke -concrete- kwaliteitsbevorderende activiteiten en initiatieven in 1996 ontplooid zullen worden ter bevordering van het eigen professionele handelen. Aangesloten wordt hierbij op de initiatieven en activiteiten die de eigen wetenschappelijke verenigingen daarbij propageren door middel van hun visitatie-procedures. Het beoogde resultaat is de verbetering van eigen kennis, kunnen en attitude van medisch specialisten ten behoeve van de patiëntenzorg in het ziekenhuis.

Deelnemers: medisch stafbestuur, maatschappen, directie, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: kwaliteitsplannen specialisten

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Invoering methodisch procesmatig verplegen

*Inhoud/Doel van het project*

De doelstelling is de realisering via scholing en training van een voor de verpleegafdelingen uniforme werkwijze, waarbij de verpleging en verzorging van patiënten geschiedt volgens methoden en afspraken die een zo groot mogelijke individuele benadering van patiënten beogen en het proces van zorgverlening toetsbaar maken. Het beoogde resultaat is kwaliteit, continuïteit en toetsbaarheid van het verpleegkundig proces in de volle breedte van het ziekenhuis op een hoger niveau brengen.

Deelnemers: verpleegkundigen, werkgroepen, verpleegafdelingen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, continuïteit van zorg, toetsbaarheid verpleegkundig proces verbeteren  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering, methodisch procesmatig verplegen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 61 ZIEKENHUISGROEP ZEEUWSCH-VLAANDEREN TERNEUZEN

### 1. Verlengde intensieve ziekenhuiszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis kampt met een gemiddeld te hoge gemiddelde verpleegduur. Hierdoor krijgt de patiënt niet de zorg/verzorging die nodig is, en zijn de opnamemogelijkheden van het ziekenhuis door wachtlijsten beperkt. Het doel van het project is 1) inzicht krijgen in het volume aan verpleegdagen van patiënten die in een "verpleeghuis"achtige omgeving kunnen verblijven in plaats van een "ziekenhuis"achtige omgeving; 2) inzicht krijgen in de medische, verpleegkundige, paramedische, bouwkundige, en andere infra-structuur voor deze doelgroep; 3) proefondervindelijk vaststellen hoe dit gerealiseerd kan worden; 4) reductie van verpleegduur; 5) optimaal gebruik maken van de beschikbare capaciteit.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Rationalisering bloedtransfusiedienst

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het implementeren van de aanbevelingen twee landelijke rapporten: 1) een rapport over normen, eisen en verantwoordelijkheden met betrekking tot bloedtransfusie van het college voor de bloedtransfusie; 2) herziening van de consensus bloedtransfusie (CBO). Hiertoe wordt een bloedtransfusiecommissie opgesteld die de landelijke richtlijnen gaan vertalen naar de lokale situatie en de nodige procedures vaststellen.

Deelnemers:	bloedtransfusiecommissie, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	patiënten met een bloedtransfusie
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	implementeren adviezen in landelijke rapporten

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Capaciteitsplanning

#### *Inhoud/Doel van het project*

Met betrekking tot klinische zorg wordt (deels in samenhang met niet-klinische projecten) een project opgezet dat de opnamecapaciteit moet optimaliseren. Uitgangspunten daarbij zijn: 1) opnameplanning over de lokaties heen; 2) interklinische overplaatsing; 3) het begrip "klinische wachtlijst" krijgt een eenduidig te hanteren invulling en per specialisme een centrale sturing en een duidelijk beheer; 4) er wordt

een opnamecommissie ingesteld die wordt bijgestaan door een projectleider. De opzettijd van het project is 6 maanden, waarna het project geïmplementeerd wordt.

Deelnemers: ziekenhuis, opnamecommissie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: opnameplanning  
Instrumenteel doel: logistiek verbeteren

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Transmurale zorg chronisch zieken**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Dit project is een uitvloeisel van de samenwerking tussen de stichting thuiszorg Zeeuws-Vlaanderen en de ziekenhuisorganisatie, en betreft de kwaliteitsverbetering van zorg voor chronisch zieken. De doelstelling is de samenhang tussen medische, paramedische en verpleegkundige zorg, in zowel de thuissituatie als de ziekenhuissituatie te bevorderen en op elkaar af te stemmen, zodat er een zorgcontinuüm ontstaat. Deze doelstelling moet bereikt worden door 1) verbetering van de informatieverstrekking aan patiënt, huisarts en andere relevante betrokkenen; 2) scholingsprojecten voor relevante beroepsgroepen; 3) het betrekken van de patiëntenverenigingen.

Deelnemers: thuiszorg, ziekenhuisorganisaties, huisartsen  
Patiëntencategorieën: reumatoïde artritis patiënten, multiple sclerosepatiënten, parkinsonpatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, transmurale zorg  
Instrumenteel doel: patiëntenvoorlichting verbeteren, deskundigheidsbevordering, patiëntenverenigingen betrekken bij project

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Poliklinische screening**

##### *Inhoud/Doel van het project*

1) Uniforme screening voordat een patiënt geopereerd wordt; 2) screening is bepalend of patiënt operabel is; 3) reductie van niet relevante onderzoeken; 4) voorkomen dat de planning van operaties/opnames beïnvloed wordt doordat resultaten van onderzoek te laat bekend is; 5) screening vindt plaats als het de patiënt uitkomt. Een projectgroep gaat voor verschillende patiëntengroepen protocollen opstellen. Protocollen worden met operateurs doorgesproken en geïntroduceerd.

Deelnemers: anesthesisten  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: doelmatigheid, opnameplanning  
Instrumenteel doel: poliklinische behandeling

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Gebruik functie- en röntgenafdeling en CT door huisartsen

### *Inhoud/Doel van het project*

Het gebruik van de functie- en röntgenafdeling en CT door huisartsen heeft een autonoom karakter. Er is op dit moment geen protocol, en er zijn ook geen afstemmingsafspraken tussen huisartsen en specialisten. Het doel is dat voor de klacht/aandoening de juiste diagnostische middelen gebruikt worden, zowel kwalitatief als kwantitatief. Hierdoor kunnen doublures in de diagnostiek door huisartsen en specialisten voorkomen worden.

Deelnemers: specialisten, huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid diagnostiek  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 7. Fysiotherapie in het ziekenhuis versus extra-murale fysiotherapie

### *Inhoud/Doel van het project*

De fysiotherapie van het ziekenhuis is bedoeld voor de behandeling van klinische patiënten. Indien er in de woonplaats van de patiënt onvoldoende specifieke deskundigheid is, kunnen ook deze patiënten in het ziekenhuis terecht voor fysiotherapie. Huisartsen zijn onvoldoende van deze mogelijkheid op de hoogte. De doelstellingen zijn: 1) inventariseren en bevorderen van de diverse deskundigheden van de extra-muraal werkzame fysiotherapeuten; 2) afstemming van intra- en extra-muraal werkzame fysiotherapeuten; 3) gericht verwijzingenbeleid.

Deelnemers: fysiotherapeuten  
Patiëntencategorieën: fysiotherapie-patiënten  
Doel: samenwerking eerste-tweede lijn, inventariseren verwijsbeleid, deskundigheidsbevordering

Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

De raamovereenkomst 'lokaal initiatief modernisering curatieve zorg' voor de regio Noord-Oost en Zuid-Oost Brabant geldt voor de volgende ziekenhuizen: Sint Joseph ziekenhuis Veldhoven, St. Anna ziekenhuis Geldrop, Elkerliek ziekenhuis Helmond, St. Anna ziekenhuis Oss, Bosch Medicentrum, en het Maasziekenhuis Boxmeer.

Er zal een regionale projectgroep opgericht worden, die de coördinatie gaat verzorgen van de projecten die in alle ziekenhuizen tegelijk worden uitgevoerd. Deze projectgroep zal ook zorgen voor de uitwisseling van de opgedane ervaringen.

De volgende projecten worden in alle 6 de ziekenhuizen uitgevoerd:

1. Wachtijd registratie/beheer (NZi model).
2. Registratie poliklinische adherentie en uniforme registratie van productieparameters.
3. Structurele patiënten-satisfactie meting.
4. OK-planning
5. Appropriateness Evaluation Protocol (AEP). Hoeveel patiënten verblijven er op een bepaalde dag terecht op een bepaalde verpleeg/behandelingsafdeling.
6. Vereenvoudiging en stroomlijning van administratieve procedures, met optimale gebruikmaking van de mogelijkheden die de automatisering biedt.



## 62 Sint Anna Ziekenhuis Oss

### 1. Werkgroep wachtproblematiek van uitbehandelde patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Transmuraal de verkeerde bed problematiek in kaart brengen, oorzaken opsporen en knelpunten benoemen. Vervolgens voorstellen en oplossingen aandragen. De werkgroep heeft ook andere belemmeringen in de zorgoverdracht in kaart gebracht. Besloten is tot de instelling van de stuurgroep transmurale zorg, waardoor een permanent platform voor overleg wordt gecreëerd. De eerste opdracht van de stuurgroep was het uitbrengen van een strategische beleidsnota (najaar 1995).

Deelnemers:	verpleeghuizen, thuiszorg, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	onderzoek, stuurgroep instellen, overleg-platform, strategisch beleidsplan

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 2. Werkgroep elektronische communicatie

#### *Inhoud/Doel van het project*

De verwachtingen van elektronische communicatie zijn: betere afstemming eerste - tweede lijn, verhoging van kwaliteit, verlaging kosten door betere afstemming, en snellere informatie-overdracht.

Deelnemers:	huisartsen, apothekers, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn, kwaliteitsbevordering, kostenreductie
Instrumenteel doel:	automatisering

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Kostprijsberekening

#### *Inhoud/Doel van het project*

In het ziekenhuis is een berekeningsmethode ziekenhuisbreed opgezet, om de kostprijs van een eenheidsprodukt te berekenen. Alle kosten van diensten, produkten en afdelingen worden in kaart gebracht.

Deelnemers:	ziekenhuis, afdelingen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kostprijsberekening
Instrumenteel doel:	berekeningsmethode

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Systematisch kwaliteitsproject

##### *Inhoud/Doel van het project*

Alle afdelingen hebben een sterkte-zwakke analyse gemaakt die vertaald is naar de totale organisatie. Alle afdelingen zijn momenteel bezig met een tweede kwaliteitsonderwerp. De rapportage hiervan wordt in 1995 afgerond.

Deelnemers:	afdelingen, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	sterkte-zwakke analyse, projecten

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Protocollering pre-operatief onderzoek

##### *Inhoud/Doel van het project*

Door de intercollegiale toetsingscommissie is in overleg met de medische staf protocolair pre-operatief onderzoek opgesteld. Het doel is het voorkomen van onnodig pre-operatief onderzoek. Door de commissie wordt getoetst of de protocollen naar behoren worden uitgevoerd.

Deelnemers:	intercollegiale toetsingscommissie, medische staf
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Protocollering pijnbestrijding

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis is in overleg met andere ziekenhuizen aangewezen als het regionaal pijncentrum. Er wordt op dit moment gewerkt aan 1) het verbeteren van de selectie van te behandelen patiënten; 2) het efficiënter diagnostiseren en/of behandelen van patiënten, om sneller naar de verwijzer te kunnen rapporteren; 3) een sterkere feedback in te bouwen naar de huisarts en specialist. Er wordt gewerkt met de beschikbare protocollen van het CBO.

Deelnemers:	ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	pijnpatiënten
Doel:	patiëntselectie verbeteren, doelmatigheid, feedback huisarts en specialisten
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 7. Laparoscopische liesbreukoperaties

### *Inhoud/Doel van het project*

In het kader van de kwaliteitsverbetering worden patiënten nu met deze methode behandeld. Voor de patiënt is dit een grote verbetering, voor het ziekenhuis financieel nadelig.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	liesbreukpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	laparoscopische chirurgie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**1. Actualisering geneesmiddelenformularium**

*Inhoud/Doel van het project*

Actualisering geneesmiddelenformularium en opstellen van protocollen met betrekking tot voorschrijven van enkele belangrijke groepen geneesmiddelen. Huisartsen zullen hierbij betrokken worden om zo tot een regionaal beleid te komen. Daarnaast zal er per specialist feedback zijn mits de automatisering dit mogelijk maakt.

Deelnemers: huisartsen, specialisten, standaardisatiecommissie  
Patiëntencategorieën: patiënten met medicatie  
Doel: formularium opstellen, protocollering  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Diagnostiek**

*Inhoud/Doel van het project*

Er zullen protocollen worden opgesteld met betrekking tot de doelmatige aanwending van diagnostiek en periodieke terugrapportage van aanvragen specialist. Er wordt naar gestreefd dat de huisartsen hier ook aan deelnemen.

Deelnemers: huisartsen, specialisten  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid diagnostiek  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**3. Betere opname- en OK-planning**

*Inhoud/Doel van het project*

Betere opname- en OK-planning, door: 1) opstellen automatiseringsplan en procesbeschrijving; 2) instellen OK-managementteam (hoofd OK met anesthesioloog en chirurg); 3) opstellen plan voor poliklinisch spreekuur anesthesioloog (doel: minder routinematig onderzoek, betere informatie patiënt, patiënten worden pas op de dag van operatie opgenomen, gespreide instroom); 4) realisatie afhankelijk van de randvoorwaarden.

Deelnemers: OK, anesthesiologen, chirurgen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: logistiek verbeteren  
Instrumenteel doel: automatisering, OK planning, poliklinisch spreekuur anesthesioloog

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Complicatie-registratie en -besprekingen

*Inhoud/Doel van het project*

Complicatie-registratie en -besprekingen met betrekking tot OK en CCU/IC patiënten, waarbij tevens eventuele obductie-bevindingen worden betrokken.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: complicatieregistratie en -besprekingen  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Patiëntenvoorlichting

*Inhoud/Doel van het project*

Voor de meest voorkomende diagnostische en curatieve verrichtingen zullen informatie-folders worden uitgegeven (per specialisme 5 nieuwe folders), alsmede over belangrijke items als klachtenprocedure, privacy-regeling en patiëntenrechten.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren  
Instrumenteel doel: informatiefolders

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Ouderparticipatie

*Inhoud/Doel van het project*

Bij electieve ingrepen zullen ouders in de gelegenheid worden gesteld aanwezig te zijn bij de inleiding op de OK. Het betreft hierbij uitbreiding van een inmiddels gestandaardiseerde procedure bij KNO naar in beginsel alle specialismen.

Deelnemers: OK  
Patiëntencategorieën: kinderen algemeen  
Doel: ouderparticipatie  
Instrumenteel doel: electieve ingrepen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 7. Diabetesproject

*Inhoud/Doel van het project*

Op aanvraag van een huisarts worden diabetespatiënten door een diabetesverpleegkundige gecontroleerd op instelling en complicaties. Ook wordt de kennis van patiënt op pijn gebracht door individuele- of groepsvoorlichting. In overleg met de huisarts kan worden gekozen voor instelling op insuline in de eerste lijn.

Deelnemers:	huisartsen, diabetesverpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	transmurale zorg
Instrumenteel doel:	gespecialiseerde verpleegkundige, voorlichting

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 8. Geriatrische polikliniek

### *Inhoud/Doel van het project*

Huisartsen hebben steeds vaker behoefte aan advies met betrekking tot oudere patiënten met onduidelijke of multicausale problematiek. Door samenwerking tussen enkele relevante specialismen wordt een geriatrische advies en onderzoekspoli gestart. Het doel is om te voorkomen dat ouderen onnodig in het specialistische circuit komen en blijven.

Deelnemers:	huisartsen, verpleeghuisartsen, paramedici
Patiëntencategorieën:	geriatrische patiënten
Doel:	preventie gebruik specialistische zorg
Instrumenteel doel:	geriatrische polikliniek

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 9. Oncologiepoli

### *Inhoud/Doel van het project*

Verbeteren van de logistieke en zorginhoudelijke afstemming tussen betrokken specialismen in- en extern, huisartsen, thuiszorg en andere disciplines door het opstellen van een zorgprogramma. In eerste instantie voor patiënten met een borsttumor.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg, huisartsen
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	logistiek verbeteren
Instrumenteel doel:	oncologiepoli

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 10. Afstemming EHBO-beleid

### *Inhoud/Doel van het project*

Afstemming EHBO-beleid tussen eerste en tweede lijn, wat moet leiden tot selectie door de huisarts van patiënten voor de EHBO en protocollaire afstemming over het behandelbeleid bij veel voorkomende ongevallen. Hierbij worden de regionale fysiotherapeuten betrokken.

Deelnemers: fysiotherapeuten, huisartsen, EHBO  
Patiëntencategorieën: EHBO-patiënten  
Doel: doelmatigheid gebruik EHBO  
Instrumenteel doel: samenwerking eerste-tweede lijn, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **11. Evaluatie en stroomlijning "op maat" van diagnostische faciliteiten ten behoeve van huisartsen**

*Inhoud/Doel van het project*

Per huisartsengroep zal een dienstverleningsovereenkomst worden opgesteld, waarbij zo veel mogelijk aan de specifieke wensen zal worden voldaan. Het gaat daarbij om de snelheid en wijze van terugrapportage, breedte en kwaliteit van het aanbod, en feedback op de aanvragen.

Deelnemers: huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: verbeteren service aan huisartsen m.b.t. diagnostiek  
Instrumenteel doel: dienstverleningsovereenkomst

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **12. Stoppen met roken poli**

*Inhoud/Doel van het project*

Door een huisarts wordt er in het ziekenhuis gestart met de stoppen met roken poli, in samenwerking met een longarts. Rokers worden daarbij eens per week individueel begeleid. Het betreft een reeds lopend preventieproject.

Deelnemers: huisartsen, longartsen  
Patiëntencategorieën: rokers  
Doel: preventie  
Instrumenteel doel: stoppen met roken poli

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **13. Oncologische pijnpoli**

*Inhoud/Doel van het project*

Ter voorkoming van onnodige ziekenhuisopnames en ter bevordering van de kwaliteit van leven worden oncologische patiënten door een multidisciplinair team poliklinisch behandeld en begeleid voor pijn. Het betreft de voortzetting van een reeds lopend project.

Deelnemers: radiotherapeuten, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: kankerpatiënten  
Doel: opnamereductie, kwaliteit van leven vergroten  
Instrumenteel doel: oncologische pijnpoli

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **14. Project GGZ zonder schotten**

*Inhoud/Doel van het project*

Met vier andere zorgaanbieders wordt gewerkt aan een naadloos georganiseerd en nagenoeg compleet aanbod van geestelijke gezondheidszorg in de regio. Er wordt naar gestreefd om de komende vijf jaar te komen tot één organisatorische en juridische eenheid, met één voordeur.

Deelnemers: IPZ, RIAGG, beschermende woonvormen  
Patiëntencategorieën: geestelijke gezondheidszorg  
Doel: organisatorische en juridische eenheid GGZ  
Instrumenteel doel: projecten

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **15. Samenwerking RIAGG (jeugdteam) en kinderartsen**

*Inhoud/Doel van het project*

Continuering van de consultatieve deelname van een orthopedagoog van het RIAGG bij de behandeling van klinische en poliklinische patiëntjes, en van de deelname van een kinderarts aan de werkzaamheden van het jeugdteam. Verdere afstemming wordt nagestreefd met de thuiszorg (consultatiebureaus) en de GGD (jeugdzorg).

Deelnemers: thuiszorg, GG en GD, kinderartsen, orthopedagogen  
Patiëntencategorieën: kinderen algemeen  
Doel: multidisciplinaire samenwerking  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **16. Opstellen transmurale verpleegkundige protocollen**

*Inhoud/Doel van het project*

Opstellen transmurale verpleegkundige protocollen met betrekking tot veel voorkomende verpleegproblemen (stomazorg, decubitus, CARA, epidurale pijnbestrijding, diabetes, enzovoorts) in samenwerking met thuiszorg, verpleeghuis en verzorgingshuizen.

Deelnemers: thuiszorg, verpleeghuizen, verzorgingshuizen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: protocollering  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*



**64 SINT JOSEPH ZIEKENHUIS VELDHOVEN****1. Versterking samenhang van huisartsen en specialistische zorg***Inhoud/Doel van het project*

Recentelijk is men begonnen met de uitwerking van het project "Medisch Integratie-Centrum Kempenland". Het centrum moet de samenwerking tussen huisartsen en specialisten bevorderen en moet het doelgerichte en doelmatige gebruik van diagnostische en therapeutische voorzieningen bevorderen. De volgende zaken zullen worden uitgewerkt: 1) diagnostiek voor huisartsen, 2) samenwerking tussen huisartsen en specialisten, en 3) contacten tussen huisartsen en specialisten. Het Sint Joseph ziekenhuis wil op deze manier aansluiten bij de aanbevelingen van de commissie 'modernisering curatieve zorg'.

Deelnemers:	huisartsen, medische staf, management, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid,
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**2. Vereniging samenwerkingsverband Kempenzorg***Inhoud/Doel van het project*

Deze in 1990 opgerichte vereniging heeft tot doel om de transmurale zorg sterk te verbeteren. Naast het Sint Joseph participeren in de vereniging het RK verpleeghuis Bladel, thuiszorg Dommelstreek en het kruiswerk De Kempen. De vereniging wil tot een betere afstemming komen tussen de verschillende instellingen, door middel van reeds ontwikkelde zorgprotocollen.

Deelnemers:	thuiszorg, kruiswerk, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten, kankerpatiënten en patiënten met heupklachten
Doel:	transmurale zorg, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**3. Aanstelling van een zorgcoördinator***Inhoud/Doel van het project*

Eind 1993 is een zorgcoördinator aangesteld die verantwoordelijk is voor een naadloze overdracht van zorg naar thuiszorg en verpleeghuis. Door het leggen en onderhouden van contacten, door het afstemmen van activiteiten, en door het organiseren van externe deskundigheid wordt op deze manier bijgedragen aan het voorkomen van onnodige en ondoelmatige zorg.

Deelnemers: zorgcoördinator, specialisten, thuiszorg, verpleeghuizen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: zorgcoördinatie

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **4. Samenwerkingsverband met verpleeghuis de Weerde**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is vroegtijdige overplaatsing van zowel short-stay (revalidabele) als long-stay (niet-revalidabele) patiënten. Daarbij wordt gebruik gemaakt van elkaars deskundigheid zowel in de opstartfase als daarna.

Deelnemers: verpleeghuizen, het ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: reumatoïde artritis patiënten, longemfyseempatiënten, CVA-patiënten, comapatiënten, parkinsonpatiënten, multiple sclerosepatiënten, plastische chirurgiepatiënten, terminale patiënten, en psychogeriatrische patiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Overige initiatieven**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Niet alle patiënten zijn qua zorgbehoefte zodanig te groeperen dat daarvoor aparte projecten moeten worden gestart. Kleinschaligere initiatieven om de zorg op het juiste moment op de juiste plaats door de juiste hulpverlener te verlenen zijn: 1) transmurale zorg voor ambulante en klinische patiënten onder gemeenschappelijk verantwoordelijkheid van eerstelijns en ziekenhuis (bijscholing en hulp bij catheterwisseling, pacemakercontrole bij patiënt thuis, stomazorg thuis of in verpleeghuis), 2) ziekenhuisverplaatste zorg "Hospital Based Home Care" (thuisdialyse, zalven van dermatologische patiënten, CF-patiëntjes worden thuis verzorgd, en patiënten worden thuis geholpen met pijnbestrijdingspompjes).

Deelnemers:  
Patiëntencategorieën:  
Doel:  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**65 BOSCH MEDICENTRUM DEN BOSCH****1. Oprichting diagnostisch centrum ten behoeve van de eerste lijn***Inhoud/Doel van het project*

Door de aanwezigheid van een diagnostisch centrum is het mogelijk om voorafgaand aan een verwijzing eerst een gericht advies te krijgen van een bijvoorbeeld een radioloog, of anderen. Op deze wijze kan een radioloog als poortspecialist fungeren. Hierdoor wordt een patiënt niet onnodig naar de 'verkeerde' specialist wordt verwezen. Na één jaar wordt bij alle partijen nagegaan hoe zij deze werkwijze hebben ervaren.

Deelnemers:	eerste lijn, radiologen, huisartsen, specialisten, fysiotherapeuten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering verwijsbeleid eerste lijn
Instrumenteel doel:	diagnostisch centrum

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**2. Invoering uniforme wachtlijstregistratie binnen het Bosch Medicentrum***Inhoud/Doel van het project*

Het realiseren van een uniforme wachtlijstregistratie ten behoeve van het ziekenhuismanagement, de medisch specialisten en zorgverzekeraars. Er vindt momenteel wel een wachtlijstregistratie plaats, maar de kwaliteit van de informatie over wachtlijsten kan verbeterd worden. In april 1995 heeft de directie van het ziekenhuis besloten om de uniforme wachtlijstregistratie van het Nationaal Ziekenhuisinstituut in te voeren. Bij zorgverzekeraars, management, specialisten en medewerkers wordt nagegaan wat de voor- en nadelen van het nieuwe systeem zijn.

Deelnemers:	het ziekenhuis, management, specialisten, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	uniforme wachtlijstregistratie
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**3. Terugdringen van niet-geïndiceerd gebruik van de Eerste Hulp afdeling***Inhoud/Doel van het project*

In toenemende mate wordt het ziekenhuis geconfronteerd met patiënten die zich rechtstreeks tot de afdeling Eerste Hulp wenden, zonder zich eerst te laten beoordelen door de huisarts. De huisarts kan na beoordeling besluiten tot afwachten, behandelen, of (gericht) verwijzen naar de tweede lijn. Ten einde het niet-geïndiceerd gebruik van de Eerste Hulp terug te dringen, is het noodzakelijk inzicht te krijgen in de motieven van

patiënten. Door middel van een literatuurstudie, identificatie van patiënten via beoordeling door huisarts en Eerste Hulp-arts, inventarisatie van motieven via interviews zal gepoogd worden om inzicht in betreffend probleem te verkrijgen.

Deelnemers: eerste hulp, specialisten, arts-assistenten, huisartsen, projectsecretaris  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid gebruik EHBO  
Instrumenteel doel: literatuurstudie, interviews met patiënten

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **4. Verbetering diagnosestelling naar aard van de aandoening**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Voor een nader te bepalen categorie (bijvoorbeeld acute hartklachten) kan de hulpverlening in kaart worden gebracht met als doel deze te verbeteren. Wanneer in een vroeg stadium de juiste diagnose gesteld kan worden, kan 1) een aantal opnames worden voorkomen, 2) de maximale behandeltime gereduceerd worden, 3) de wachttijd voor opname gereduceerd worden, en overbelasting van de opnamecapaciteit teruggedrongen worden. Door middel van procesbeschrijving en -analyse, gevolgd door protocolontwikkeling en/of -toetsing voor diagnostisering en behandeling wil de Eerste Hulp afdeling haar service verbeteren aan patiënten, huisartsen, en ambulancedienst.

Deelnemers: huisartsen, ambulancedienst, specialisten, eerste hulp, cardiologen, arts-assistenten, projectsecretaris  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: opnamereductie, ligduurverkorting, wachttijd- en wachtlijstreductie  
Instrumenteel doel: verbetering diagnostiek

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Project poliklinisch pre-operatief onderzoek**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In oktober 1995 is een kwaliteitsproject gestart dat gericht is op procesverbetering en kwaliteitsborging van het pre-operatief onderzoek bij electieve patiënten. De volgende factoren vormden de aanleiding voor het project: 1) een groot aantal patiënten krijgt onvoldoende gericht geïndiceerd pre-operatief onderzoek, 2) de anesthesioloog is in een groot aantal gevallen niet in de gelegenheid de patiënten vooraf aan de ingreep te screenen, 3) volledigheid en beschikbaarheid van de gegevens liet te wensen over, 4) veel standaard laboratorium- en functie-onderzoek wordt vaak onnodig uitgevoerd. Door de anesthesioloog samen met de hoofdbehandelaar verantwoordelijk te laten zijn voor het pre-operatief onderzoek, is een maximale verbetering van de kwaliteit van de zorg mogelijk.

Deelnemers:	anesthesiologen, snijdende specialisten
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	pre-operatieve screening, pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Integraal oncologisch beleid

### *Inhoud/Doel van het project*

Doel van het project is om tot een integraal en breed gedragen oncologiebeleid te komen, waarbij gestreefd wordt naar verantwoorde oncologische zorg in het ziekenhuis. Vernieuwende aspecten zijn: 1) multidisciplinaire en transmurale projectvoorbereiding en uitvoering, 2) integrale benadering van de patiënt, integrale beleidsvoorbereiding en uitvoering, 3) breed draagvlak binnen medische staf, verpleegkundige sector, en ondersteunende sector, 4) samenwerking 1e en 2e lijn en integraal kankercentrum zuid. De werkgroep continuïteit van zorg en voorlichting dient voortdurend projecten te initiëren, en de voortgang te bewaken van projecten op het terrein van continuïteit van zorg en van voorlichting.

Deelnemers:	medisch specialisten, oncologieverpleegkundigen, poli-assistenten, psychologen, maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering oncologische zorg
Instrumenteel doel:	integraal oncologisch beleid

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7. Continuïteit van zorg tussen de 1e en 2e lijn voor type II diabetes-patiënten

### *Inhoud/Doel van het project*

Doel van het project is driedelig, namelijk 1) verbetering van de continuïteit in zorg door transmurale samenwerking, 2) preventieve maatregelen en behandeling van secundaire complicaties, 3) meer medische zorg voor type II diabetes-patiënten in handen van de huisarts. De plan van aanpak is het vaststellen en invoeren van een multidisciplinair protocol, oprichten multidisciplinaire voetpoli, ontwikkeling instrumentarium voor regelmatig registratie patiënt-gegevens.

Deelnemers:	medisch specialisten, klinisch chemici, diabetesverpleegkundigen, kruiswerk, huisartsenvereniging
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	continuïteit van zorg, samenwerking eerste-tweede lijn, preventie complicaties, substitutie
Instrumenteel doel:	protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**1. De ontwikkeling van patiënt-probleemgerichte polikliniek**

*Inhoud/Doel van het project*

In 1995 zal het onderzoek worden gestart naar de mogelijkheid van het opzetten van de patiënt-probleemgerichte poliklinieken. Meerdere specialismen zullen daarin samenwerken, gericht op één patiëntenprobleem, bijvoorbeeld rugklachten, of bekkenbodemp Problemen. Voor patiënt en huisarts dienen doelmatigheid, effectiviteit en klantvriendelijkheid het resultaat te zijn.

Deelnemers:	orthopeden, neurologen, radiologen, fysiotherapeuten, urologen, gynaecologen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	categorale poliklinische spreekuren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Verdere uitwerking transmurale zorg**

*Inhoud/Doel van het project*

In 1989 is de Stichting Centrum voor Diagnostiek en Consultatie (SCDC) opgericht, die ertoe heeft bijgedragen dat de inhoudelijke en functionele relaties met de huisarts steeds meer zijn uitgebreid. De activiteiten van de SCDC sluiten daarmee aan bij de doelstellingen van de commissie Biesheuvel, namelijk het instellen van een zorgcontinuüm. Het formaliseren van afspraken, waarbij terugkoppeling een belangrijk kenmerk is, heeft plaatsgevonden met diverse afdelingen binnen ons ziekenhuis. In april 1995 is een professionele medisch coördinator aangetreden, die het SCDC verder moet uitbouwen tot een volwaardig zorgcontinuüm tussen de brede extramurale zorg en de specialistische ziekenhuiszorg. Vanaf 1993 zijn er 'petit conferences' gehouden tussen huisartsen-waarneemgroepen en specialisten-vakgroepen.

Deelnemers:	huisartsen, medische staf, directie, zorgverzekeraars
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering transmurale zorg
Instrumenteel doel:	zorgcoördinatie, samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**67 ST. ANNAZIEKENHUIS GELDROP****1. Geïntegreerd ziekenhuiskwaliteitsplan***Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met het CBO is gekozen voor een integrale aanpak van het kwaliteitsbeleid, dat gedragen wordt door de organisatie en de medische staf. In november 1995 zal dit leiden tot een geïntegreerd kwaliteitsplan waarin de gehele kwaliteitscyclus beschreven is. De initiatieven hiervoor zijn in een vergevorderd stadium, zijn reeds besproken binnen het managementteam en zijn in de operationele fase terecht gekomen, waarbij de diensten ambulante zorg, klinische zorg en facilitaire dienst hun kwaliteitsplan op korte termijn indienen.

Deelnemers: ziekenhuis  
 Patiëntencategorieën:  
 Doel: geïntegreerd medisch-specialistisch bedrijf  
 Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Doorstroming van poliklinische patiënten***Inhoud/Doel van het project*

Te onderscheiden zijn "huisartsen-patiënten" en "specialisten-patiënten". Bij beiden is veelal sprake van het laten verrichten van onderzoek in het ziekenhuis. De doelstelling is 1) soepele doorstroming door middel van het reduceren van wachttijden; 2) afstemmen van verschillende onderzoeken, zodat de patiënt niet meerdere keren naar het ziekenhuis hoeft.

Deelnemers: ziekenhuis  
 Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
 Doel: wachttijd- en wachtlijstreductie  
 Instrumenteel doel: verbeteren logistiek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**3. Opnameplanning en ontslagbeleid***Inhoud/Doel van het project*

Door voorafgaande aan opname de capaciteitsbenutting van zowel bedden, onderzoek-, behandel- als verpleegafdelingen te weten, is een efficiëntere doorstroming mogelijk. Onderwerpen die hier van toepassing zijn: 1) werklastmeting in relatie tot opnameplanning, 2) opnameplanning, 3) wachtlijstregistratie, 4) pre-klinisch screenen/onderzoek, 5) het "wachten" van patiënten voor een opname elders (verkeerde bed problematiek).

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid, ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: opnameplanning, wachttijd- en wachtlijstreductie, pre-klinisch onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Efficiënte benutting van kortverblijf-afdelingen**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Interne afstemming van afdelingen met een doelmatige werkwijze. Verder wordt gedacht aan een indicatiestelling voor short-stay patiënten, waarbij deze patiënten gebruik maken van een aangepaste afdeling.

Deelnemers: afdelingen, ziekenhuizen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: indicatiestelling voor kortverblijf

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **5. Diagnostisch Kompas Sint Annaziekenhuis**

##### *Inhoud/Doel van het project*

In 1993 is het Vademecum Adviezen Laboratoriumonderzoek verschenen, waar zowel de klinische chemici als de huisartsen van het huisartsenlaboratorium betrokken waren. Het ligt in de bedoeling om binnenkort een uitgebreidere en herziene versie te laten verschijnen. Het diagnostisch kompas zou als richtlijn gebruikt moeten worden om -gegeven een bepaalde klinische vraagstelling- het meest effectieve onderzoek aan te vragen. Het diagnostisch kompas kan in eerste instantie gebruikt worden voor laboratoriumonderzoek, en kan later uitgebreid worden met ander diagnostisch onderzoek.

Deelnemers: specialisten, cardiologen, longartsen, klinisch chemici, medisch microbiologen, huisartsen  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid laboratoriumdiagnostiek  
Instrumenteel doel: protocollering

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*



**68 WATERLANDZIEKENHUIS PURMEREND****1. Transmuraal verpleegkundig specialist oncologie***Inhoud/Doel van het project*

In een werkplan is een eerste aanzet gegeven voor de functie van een transmuraal verpleegkundig specialist oncologie. Een nieuwe functie die verbeterde zorg voor deze patiëntengroep moet realiseren. In het eerste jaar wordt aandacht besteed aan de directe patiëntenzorg. Bij het nader invullen en uitwerken van de actiepunten wordt invulling gegeven aan de overige taken van de verpleegkundig specialist, zoals deskundigheidsbevordering, consultatie, en onderzoek.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**2. Transferbureau***Inhoud/Doel van het project*

Het doel van het transferbureau is het bevorderen van een doelmatige aanmelding en overdracht van de zorgverlening bij opname en ontslag van de patiënt van of naar het ziekenhuis, thuiszorg, verzorgingshuis of verpleeghuis. Voor de patiënt wordt er gestreefd naar een zo spoedig mogelijke doorstroming naar en uit het ziekenhuis door verantwoorde substitutie. Daarnaast wordt er gestreefd naar verbetering van kwaliteit van zorg door verbetering van de onderlinge afstemming.

Deelnemers:	ziekenhuis, verpleeghuis, verzorgingshuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	logistiek verbeteren, kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	transmuraal bemiddelingspunt

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Protocollencommissie***Inhoud/Doel van het project*

Binnen het ziekenhuis werd door verschillende afdelingen protocollen gemaakt over dezelfde onderwerpen met als gevolg dat steeds het wiel weer werd uitgevonden. In 1991 is een protocollencommissie in het leven geroepen die het doel had om de efficiëntie en de kwaliteit van de protocollen te verhogen. De projectgroep heeft een aantal procedures opgesteld, zodat protocollen voortaan allemaal aan dezelfde eisen voldoen.

Deelnemers: protocollencommissie, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, doelmatigheid, protocollering  
Instrumenteel doel: protocollering

niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal

#### 4. Het werkafsprakenproject (WAP) huisartsen - specialisten Holland Noord

##### *Inhoud/Doel van het project*

Via mandatering van vertegenwoordigers van disciplines en huisartsen worden protocollen ontwikkeld en bindende afspraken gemaakt. Het werkafsprakenproject van de DHV is gericht op verbetering van de werkafspraken tussen huisartsen en specialisten. Radiologie is van start gegaan en andere disciplines zullen volgen. Als gevolg van het project is de onderlinge communicatie tussen huisartsen en specialisten duidelijk verbeterd.

Deelnemers: huisartsen, specialisten  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: werkafspraken

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 5. Managementparticipatie medisch specialisten

##### *Inhoud/Doel van het project*

De medische staf van het ziekenhuis is ervan overtuigd dat structurele participatie van medisch specialisten in de ziekenhuis-organisatie noodzakelijk is voor het optimaal functioneren van zowel ziekenhuis als medische staf. In het licht van de steeds complexer wordende zorg rondom de patiënt krijgt deze zorg in toenemende mate een integraal karakter. Het strategisch ziekenhuis-beleid komt in nauw overleg tussen directie en medische staf tot stand, terwijl het medisch beleidsplan jaarlijks na uitvoerig overleg tussen directie en staf wordt bijgesteld.

Deelnemers: medische staf, directie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: geïntegreerd medisch-specialistisch bedrijf  
Instrumenteel doel: managementparticipatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**69 ZIEKENHUIS GOOI-NOORD BLARICUM****1. Integratie medisch specialist in de ziekenhuisorganisatie***Inhoud/Doel van het project*

Samenwerking tussen ziekenhuis en specialist op elk niveau: strategisch, tactisch en operationeel. Dit komt tot uiting in een actieve deelname van de medische staf aan de tot standkoming van het strategisch beleidsplan, de commissie medisch beleid, de interne budget commissie en de centrale aanspreekpunten. Twee informatiesystemen zijn van groot belang voor het project, te weten het HCM (Health Care Management) en het ZIS (Zorg Informatie Systeem). Evaluatie vindt doorlopend plaats, gevolgd door tussentijdse bijstelling.

Deelnemers:	ziekenhuismanagement, medische staf
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	geïntegreerd medisch-specialistisch bedrijf
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Functiereductie***Inhoud/Doel van het project*

Het ministerie heeft bepaald dat voor eind 1995 2,5 fte aan functieplaatsen ingeleverd dient te worden. Het is nu de bedoeling dat het aantal specialisten ongewijzigd blijft, en door efficiënter te gaan werken het gat dat in het ziekenhuisbudget ontstaat op te vullen. Een bijbehorend doel is de kwaliteit van zorg geen schade te laten ondervinden van de reductie. Het te verwachten resultaat is het opvangen van de financiële gevolgen van de functiereductie.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	financiële gevolgen functiereductie opvangen
Instrumenteel doel:	doelmatigheid

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**3. Verkeerde bedproblematiek***Inhoud/Doel van het project*

Er is sprake van een verkeerd bed als de patiënt waarbij de indicatie tot ziekenhuisopname is vervallen toch nog in het ziekenhuis verblijft in afwachting van een passend zorgaanbod thuis, in het verzorgingshuis of verpleeghuis. Ook is er sprake van een verkeerd bed als het zorgaanbod niet goed aansluit bij de behoefte van de patiënt, of als er een onjuist (niet passend) zorgaanbod wordt geboden. Het project is in drie deelprojecten op te splitsen: het CVA-project, het project transferfunctie, en het project

herstelhuis. Het resultaat moet blijken uit minder verkeerde bed patiënten, waardoor er een betere doorstroming van patiënten in het ziekenhuis ontstaat, en de wachtlijsten afnemen.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: logistiek verbeteren, wachttijd- en wachtlijstreductie  
Instrumenteel doel: verkeerde bed-problematiek voorkomen

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Het CVA-project**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is een afname van het aantal CVA-(verkeerde bed)dagen op de afdeling neurologie, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit. Hiertoe wordt een protocol ontwikkeld en geïmplementeerd, waaruit blijkt welke patiënten na een kort verblijf in het ziekenhuis naar elders kunnen om daar verder verpleegd te worden. Registratie van patiënten vindt plaats via het SIG. Er is een afname te verwachten van de gemiddelde ligduur van patiënten met een CVA.

Deelnemers: neurologen, huisartsen, verpleeghuisartsen, klinisch psychologen, thuiszorg, revalidatie  
Patiëntencategorieën: CVA-patiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: protocollering

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

#### **5. Transferfunctie**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Vanuit de thuiszorg wordt een verpleegkundige ingezet in het ziekenhuis. Vaak is het zo dat patiënten die in het ziekenhuis uitbehandeld zijn, langer dan strikt nodig in het ziekenhuis blijven. De taak van de verpleegkundige is: 1) de bovenstaande problematiek in kaart brengen; 2) de reden voor het verblijf in het ziekenhuis achterhalen en 3) oplossingsmogelijkheden aandragen voor een adequaat zorgaanbod. Het project wordt op dit moment voorbereid en een profiel voor de transferverpleegkundige opgesteld. De verwachting is dat knelpunten helder kunnen worden weergegeven en dat er mogelijkheden aangedragen worden om de knelpunten op te lossen.

Deelnemers: ziekenhuis, transmuraal verpleegkundige, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: alle uitbehandelde patiënten  
Doel: logistiek verbeteren  
Instrumenteel doel: transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**6. Herstelhuis***Inhoud/Doel van het project*

Het project herstelhuis is een vervolg op de transferfunctie. Het is de bedoeling om na te gaan of het opzetten van een herstelhuis haalbaar is. Een aantal patiënten hebben een andere zorg nodig dan ziekenhuiszorg, maar vallen tussen de wal en het schip, omdat de bestaande gezondheidszorg geen oplossing beschikbaar heeft. Met het opzetten van een herstelhuis wordt een tussenvoorziening geleverd, die voor zorg op maat kan zorgen. In 1996 wordt een haalbaarheidsstudie uitgevoerd, waarna het herstelhuis vanaf begin 1997 in werking kan zijn. De verwachting is verbetering van de kwaliteit van zorg, lager kosten, en kortere wachttijden.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle uitbehandelde patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, kostenreductie, wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	herstelhuis

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**7. Pijnpolikliniek***Inhoud/Doel van het project*

Het doel van de pijnpoli is een gecoördineerde multidisciplinaire aanpak van pijnklachten, en het behandelen van pijn. Hierdoor kan de doelmatigheid van zorg worden verbeterd. Op dit moment gaan  $\pm 250$  patiënten naar de pijnpoli in Nieuwegein. Het is de verwachting dat er een duidelijke plaats voor pijnbehandeling geboden kan worden.

Deelnemers:	anesthesisten, neurologen, klinisch psychologen, chirurgen, oncologie, reumatologie
Patiëntencategorieën:	patiënten met chronische pijn
Doel:	doelmatigheid, zorgcoördinatie
Instrumenteel doel:	pijnpolikliniek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**8. Vergroting adherentie***Inhoud/Doel van het project*

Het doel is te onderzoeken waarom de groei van de adherentie in de regio plotseling aan het afvlakken is. Hiervoor zijn drie redenen aan te geven: 1) uitbreiding van het ziekenhuis Almere; 2) Gooi-Noord ligt tussen drie academische ziekenhuizen; 3) het imago van het ziekenhuis. Aan de hand van informatie uit het SIG kan afgeleid worden waar de uitstroom naar toe gaat. Door de oorzaak van de afvlakking op te sporen en aan te pakken zal in de toekomst de adherentie weer kunnen toenemen.

Deelnemers:	management, medische staf, huisartsen, verplegend personeel
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	adherentie vergroten
Instrumenteel doel:	onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Aanvragen van klinische chemische bepalingen door huisartsen

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is het verlenen van service aan huisartsen en het optimaliseren van de laboratoriumdiagnostiek door het hanteren van screeningsprotocollen. Ook wordt geprobeerd om met zo min mogelijk bepalingen zoveel mogelijk informatie te verwerven. Het project bestaat uit twee delen: 1) screeningsprotocollen, met als doel om doelmatiger te werken, en 2) organisatorische dienstverlening; er zijn 6 prikposten in de regio opgericht, zodat patiënten niet naar het ziekenhuis hoeven te reizen om geprikt te worden. Met behulp van elektronische post worden de uitslagen rondgestuurd. De verwachtingen van het project zijn een klantgerichte benadering naar huisartsen, effectiever aanvraaggedrag, toename van screeningsaanvragen, verbetering van de communicatie.

Deelnemers:	huisartsen, verpleeghuisartsen, klinische chemici
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	optimaliseren service aan huisarts
Instrumenteel doel:	protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 10. MRI

### *Inhoud/Doel van het project*

Met behulp van deze hoogwaardige diagnostische onderzoeksmethode, zal door de betere diagnostiek een adherentieverhogend en op termijn een kosten besparend effect optreden. Het doel van dit project is het bevorderen en zichtbaar maken van substitutie- en adherentie-verhogende effecten door optimaal gebruik te maken van MRI. Door de aanschaf van een MRI wordt hoeven patiënten niet meer naar academische ziekenhuizen verwezen te worden, en kan het aantal andere diagnostische onderzoeken afnemen.

Deelnemers:	ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	patiënten met (lage) rugklachten, prostaatcarcinoompatiënten, patiënten met knieklachten, patiënten met schouderklachten, patiënten met whiplash
Doel:	adherentie vergroten, kostenreductie
Instrumenteel doel:	MRI

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

**70 ZIEKENHUIS LEYENBURG DEN HAAG****1. Polikliniek pijnbehandeling***Inhoud/Doel van het project*

Er is een beleidsplan ontwikkeld na contacten met de nationale commissie chronisch zieken, de thuiszorg en de farmaceutische industrie. Door middel van een geïntegreerde polikliniek kan de zorg voor pijnpatiënten meer inhoud worden gegeven.

Deelnemers:	polikliniek, thuiszorg, farmaceutische industrie
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten, benigne pijnpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering pijnbestrijding
Instrumenteel doel:	geïntegreerde polikliniek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**2. Ontwikkeling kwaliteitsborging intensive care***Inhoud/Doel van het project*

In aansluiting op het proefproject accreditatie (PACE) is de afdeling intensive care in 1995 gestart met de ontwikkeling van een kwaliteitsborgingssysteem, in samenwerking met TNO.

Deelnemers:	intensive care, TNO
Patiëntencategorieën:	intensive care-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	kwaliteitswaarborgingssysteem

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

**3. Pre-assessment***Inhoud/Doel van het project*

Het doel is driedelig: 1) Uitvoering geven aan de WGBO, zodat patiënten die nu nog in aanmerking komen voor een operatie pre-operatief kennis maken en geïnformeerd worden over anesthesie; 2) De pre-operatieve gegevens in kaart brengen, zodat overbodige opnamedagen niet meer plaatsvinden; 3) de traditionele opname één dag van te voren vermeden kan worden. Op dit moment wordt een protocol opgesteld door de werkgroep pre-operatief onderzoek.

Deelnemers:	OK, anesthesie
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	ligduurverkorting, patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	protocollering, pre-operatieve screening, pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 4. Gastro-enterologie

##### *Inhoud/Doel van het project*

1) Er wordt landelijk meegewerkt aan het opstellen van protocollen en richtlijnen voor alle endoscopische verrichtingen. 2) Er wordt meegewerkt aan consensus-bijeenkomsten over desinfectie en endoscopen en sectie bij endoscopisch onderzoek. 3) In het kader van transmurale zorg is de afdeling betrokken bij sondevoeding en parenterale voeding in de thuissituatie.

Deelnemers: gastro-enterologie  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: endoscopie  
Instrumenteel doel: protocollering, consensusbijeenkomsten, onderzoek

*patiëntgebonden, extern project, landelijk*

#### 5. Hematologie

##### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met de regionale bloedbank wordt in het kader van de transparant subsidie het project "geïntegreerd ketenbeheer" uitgevoerd. Het gaat daarbij om geautomatiseerd de route van het bloed vast te leggen, vanaf het moment van afname tot het moment van donatie.

Deelnemers: bloedbank, afdeling hematologie  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: automatisering  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 6. Het PACE-project

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het realiseren van kwaliteitssystemen op afdelingsniveau. Er zijn meerdere eindtermen te onderscheiden: de medewerkers op de afdelingen moeten 1) meer "klant-gericht" zijn, 2) een op verbetering ingestelde werkhouding krijgen, 3) inzicht te hebben in de werkprocessen in samenhang met de andere afdelingen. Daarnaast moeten 4) de werkzaamheden tussen de afdelingen toetsbaar beheerst verlopen.

Deelnemers: afdeling hematologie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: patiëntgericht werken, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: kwaliteitssysteem instellen

*niet-patiëntgebonden, intern project, landelijk*



## 7. Registratiesysteem Diabetes Mellitus

### *Inhoud/Doel van het project*

In 1994 is er gestart met het registreren van een aantal variabelen van alle diabetes type I en II patiënten. Analyse van deze gegevens zal leiden tot 1) meer inzicht in de patiëntengroep, 2) meer inzicht in comorbiditeit en mortaliteit van deze patiënten, 3) een nieuwe opzet van poliklinische en diabetische patiënten.

Deelnemers: specialisten, diabetesverpleegkundigen, AIO  
Patiëntencategorieën: diabetes mellitus patiënten  
Doel: inzicht in comorbiditeit diabetes patiënten  
Instrumenteel doel: registratie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Nierfunctievervangende therapieën

### *Inhoud/Doel van het project*

De volgende therapieën worden geboden: 1) centrum haemodialyse, 2) in samenwerking met het rode kruis ziekenhuis haemodialyse thuis, 3) peritoneaal dialyse in al haar vormen, 4) na geslaagde niertransplantatie worden patiënten mede gecontroleerd naast een reguliere controle in een academisch ziekenhuis. Met 10 andere dialyse centra is het NECOSAD project gestart naar de adequaatheid van dialyse, waarbij nagegaan wordt of de dosis van dialyse van invloed is op de verschillende variabelen.

Deelnemers: ziekenhuizen, thuiszorg, nierdialyse centra  
Patiëntencategorieën: nierpatiënten  
Doel: nierfunctievervangende therapieën  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 9. Longziekten

### *Inhoud/Doel van het project*

Als centrum voor de behandeling van jong volwassenen met cystic fibrosis, participeert de afdeling in landelijk onderzoeken. Met behulp voor speciaal daarvoor aangestelde medewerkers (onder andere verpleegkundigen) wordt met succes vanuit het ziekenhuis gewerkt aan de thuisbehandeling van deze patiënten. Daarnaast wordt basaal wetenschappelijk onderzoek verricht op het gebied van de cystic fibrosis.

Deelnemers: verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: cystic fibrosispatiënten  
Doel: thuisbehandeling, wetenschappelijk onderzoek  
Instrumenteel doel: centrum Cystic Fibrosis

*patiëntgebonden, extern project, landelijk*

### 1. Patiëntenadviesraad

#### *Inhoud/Doel van het project*

Omdat het management en de medisch specialisten van mening zijn dat patiënten sterker betrokken moeten worden bij het beleid van het ziekenhuis is op experimentele basis een patiëntenadviesraad ingesteld. De ervaringen zijn tot nu toe erg positief. Naast vertegenwoordigers op divisieniveau zitten patiënten en vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties in de raad. De afgelopen jaren is er een groot aantal onderwerpen ter sprake geweest.

Deelnemers:	specialisten, management
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	patiënten participatie ziekenhuisbeleid
Instrumenteel doel:	patiëntenenquête

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Patiëntenplanning

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het project is erop gericht om op grond van een geprotocolleerde ontslagprocedure langer van te voren patiënten te plannen, waarbij rekening wordt gehouden met de werklust van de betrokken afdelingen. Op basis van deze systematiek kan 80% van de patiënten twee weken van te voren worden ingepland en opgeroepen. Daarnaast wordt de werklust op de verpleegafdelingen gelijkmatiger verdeeld, en kunnen de capaciteit van de operatiekamer en paramedische afdelingen maximaal worden benut. Door toevoegen van begrotingsafspraken kan spreiding over het gehele jaar nog beter worden gerealiseerd. Het model wordt verder ontwikkeld en uitgebouwd.

Deelnemers:	orthopedie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, werklust spreiden, capaciteitsmanagement
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Diagnostiek met MRI

#### *Inhoud/Doel van het project*

De MRI is een belangrijke en relatief nieuwe vorm van diagnostiek die in samenwerking met (en bij) het academisch ziekenhuis Nijmegen in gebruik is genomen. Een radioloog uit het academisch ziekenhuis komt een aantal uren per week aanvragen te beoordelen en ontwikkelingen met de aanvragende specialisten door te nemen.

Deelnemers: orthopedie, reumatologie, revalidatie  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: MRI  
Instrumenteel doel:

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

#### 4. Patiëntenvoorlichting en informatie

##### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met de medische staf is een integraal beleid voor patiëntenvoorlichting geformuleerd. Alle voorlichtingsmomenten in het ziekenhuis zijn in kaart gebracht en er wordt per voorlichtingsmoment vastgesteld wie welke informatie en met welk doel moet geven. Vervolgens wordt vastgesteld in welke vorm deze informatie het best kan worden gegeven. Door een afgewogen informatieverstrekking wordt de patiënt de mogelijkheid geboden zich beter op de behandeling voor te bereiden.

Deelnemers: medische staf  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: voorbereiding patiënten verbeteren  
Instrumenteel doel: patiëntenvoorlichting verbeteren

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Verkorting verblijfsduur van patiënten

##### *Inhoud/Doel van het project*

Onlangs is begonnen met een short-stay afdeling van 20 bedden voor orthopediepatiënten. Overwogen wordt om de afdeling binnenkort uit te breiden naar 40 bedden. Daarnaast is gestart met dagverpleging. De verdere daling van de verpleegduur binnen het ziekenhuis zal consequenties hebben voor het ontslagbeleid. Er zullen initiatieven ontplooid worden voor verbetering van de samenwerking met de eerste lijn, waartoe ook protocollen zullen worden ontwikkeld.

Deelnemers: orthopedie, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, huisartsen, thuiszorg  
Patiëntencategorieën: orthopedie-patiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: short-stay en dagverpleging, dagbehandeling, protocollering, samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 6. Managementparticipatie specialisten

##### *Inhoud/Doel van het project*

In aansluiting op de reorganisatie heeft de medische staf zich beraden op haar positie, en tot de conclusie gekomen dat het zinvol is de structuur van het adviserend orgaan

te wijzigen en beter aan te laten sluiten bij het verantwoordelijk management. Alle bestaande commissies zijn recent voorzien van een nieuwe taakomschrijving en, waar relevant, concrete projectopdrachten.

Deelnemers: specialisten, medische staf  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: functioneren ziekenhuis verbeteren  
Instrumenteel doel: managementparticipatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **7. Regionale netwerkontwikkeling**

### *Inhoud/Doel van het project*

De Sint Maartenskliniek doet er alles aan om de topreferentiefunctie op landelijk niveau vast te houden en uit te bouwen. Binnen een aantal specialismen wordt regionaal samengewerkt. De reumatologen en orthopeden van het AZN, Rijnstate, en de Sint Maartenskliniek (SMK) vormen samen een netwerk en de samenwerking zal in de toekomst worden geïntensiveerd. Ook op het terrein van het wetenschappelijk onderzoek wordt samengewerkt aan gemeenschappelijke onderzoeksprojecten (bijvoorbeeld MTA). De SMK heeft samen met het CWZ de vereniging voor gezondheidsvoorzieningen Nijmegen en omstreken opgericht (VGNO). Verder vindt met de regionale huisartsenverenigingen gestructureerd overleg plaats.

Deelnemers: ziekenhuizen, huisartsen, reumatologen, orthopeden  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: topreferentiefunctie waarborgen  
Instrumenteel doel: regionale netwerkontwikkeling

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**72 MIDDEN HOLLAND**

waaronder de volgende ziekenhuizen:

Het Beatrix ziekenhuis Gorinchem

Het Drechtsteden ziekenhuis Dordrecht

Het Groene Hart ziekenhuis Gouda

Het Hofpoort ziekenhuis Woerden

Het Merwede ziekenhuis Dordrecht

Deze vijf ziekenhuizen hebben gezamenlijk een werkgroep kwaliteit en doelmatigheid in het leven geroepen met de volgende taken: 1) het voorbereiden van plannen, en 2) voorbereiden van de uitvoering van de plannen met betrekking tot kwaliteit en doelmatigheid, 3) advisering over vormgeving, begeleiding, en uitvoering van plannen, 4) registratie van doelmatigheidswinsten. Onder de naam "specialistenvereniging Midden Holland" is een raamovereenkomst ingediend.

De vijf ziekenhuizen hebben een aantal gezamenlijke projecten:

**1. Registratie uniforme voorlichting***Inhoud/Doel van het project*

In nauw overleg met patiëntenorganisaties zullen voor een aantal aandoeningen folders worden opgesteld die voor iedere patiënt duidelijk maakt welke ingreep zal worden uitgevoerd. Dit wordt nader ingevuld/uitgewerkt door: 1) per specialisme een te vormen werkgroep, 2) het ontwikkelen van regio-uniforme informatie wat een onderdeel vormt van het opstellen van standaarden, 3) het op deze manier samenwerken versterkt de regiogedachte, en faciliteert ander regionaal opgezette kwaliteitsprojecten.

Deelnemers:	specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	registratie, uniforme voorlichting

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**2. Transmurale diabeteszorg***Inhoud/Doel van het project*

De algemene doelstelling is het optimaliseren van de zorg aan type II diabetes in de eerste lijn, door standaardiseren van huisartsgeneeskundig handelen met behulp van een protocol, waarbij de patiënt onder behandeling van de huisarts blijft. Daarnaast dient ook het handelen van de wijkverpleegkundige, diëtiste en praktijkassistente gestandaardiseerd worden, en diabeteseducatie in de eerste lijn ontwikkeld te worden. Vervolgens dienen patiënten poliklinisch op insuline ingesteld te worden onder verantwoording van de internist, die de patiënten vervolgens terugverwijst naar de huisarts. Er is een stuurgroep opgericht.

Deelnemers:	specialisten, huisartsen, diabetesverpleegkundigen, diëtisten, wijkverpleging, doktersassistenten
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering diabeteszorg
Instrumenteel doel:	protocollering, deskundigheidsbevordering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Transmurale astmabehandeling bij kinderen (TASK)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het project is erop gericht om de begeleiding van kinderen met astma te verbeteren waardoor deze kinderen een leven zonder beperkingen kunnen leiden. Hiervoor is de functie van astmaverpleegkundige in het leven geroepen. Het transmurale aspect heeft als meerwaarde dat de werkzaamheden zowel op de polikliniek als in de thuissituatie plaats kan vinden, waardoor de afstemming van de behandeling kan verbeteren wat vervolgens zal leiden tot een betere therapietrouw.

Deelnemers:	CARA-verpleegkundigen, thuiszorg, TNO, kinderartsen
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering CARA-zorg
Instrumenteel doel:	transmurale zorg

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Oprichting geriatrisch netwerk en geriatrisch onderzoek en adviescentrum (GOAC)

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het is een samenwerkingsproject van instellingen en eerste lijn functionarissen, die te maken hebben met onderzoek, behandeling en begeleiding van ouderen. Het doel is het coördineren van medische zorg (cure en care) voor ouderen, en het geven van een adequate invulling van de zorgvraag door ouderen (zonder overlap), per individu gericht op diagnostiek en behandelingsadvies. Er wordt een coördinator aangesteld, en een multidisciplinair team kan naar de aard van de zorgvraag samengesteld worden.

Deelnemers:	wijkverpleging, huisartsen, bejaardenhuizen, verpleegkundigen, geriateren, neurologen, psychologen, psychiaters, GG en GD
Patiëntencategorieën:	geriatrische patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, doelmatigheid
Instrumenteel doel:	geriatrisch netwerk, geriatrisch adviescentrum

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 5. Registratie van wachtlijstproblematiek

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is het produceren en ter beschikking stellen van vergelijkbare en actuele wachtlijsten voor klinische opnames en dagbehandelingen aan consumenten en huisartsen, als intermediair tussen de consument en de specialistische zorg. De vijf ziekenhuizen zullen daartoe continue gegevens registreren over de wachttijden, die vervolgens uniform verwerkt zullen worden. Het gevolg van het project is dat de patiënt weet waar hij/zij aan toe is, en het bespreekbaar maken van de wachtlijstproblematiek, wat wellicht kan leiden tot het beïnvloeden van de problematiek.

Deelnemers:	ziekenhuizen, huisartsen, verzekeraars, NZi
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	registratie wachtlijstproblematiek

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 6. Mesoproject orthopedie

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project betreft de samenwerking tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen. Het doel is het op tijd geven van (intensieve) reactivering op de juiste plaats aan patiënten, die deze zorg nodig hebben na een orthopedische ingreep. Na de ziekenhuisopname wordt dan een vervolgoopname geregeld in een verpleeghuis, waar onder consultatie van de orthopeed de patiënt gereactiveerd wordt. Hierdoor kan "verkeerde bed" problematiek voorkomen worden.

Deelnemers:	verpleeghuizen, ziekenhuizen, verpleeghuisartsen, orthopeden, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, huisartsen, thuiszorg, maatschappelijk werk
Patiëntencategorieën:	orthopedie-patiënten
Doel:	verkeerde bed-problematiek voorkomen
Instrumenteel doel:	samenwerking ziekenhuizen-bejaardenhuizen

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7. Rationeel gebruik van bloedprodukten

### *Inhoud/Doel van het project*

Bloed is een schaars en kostbaar produkt, waarbij geldt dat het toedienen van bloedprodukten niet zonder risico's is. Er zijn onlangs een tweetal landelijke richtlijnen uitgewerkt: een rapport over normen, eisen en verantwoordelijkheden (college van bloedtransfusies), en een herziening van de consensus bloedtransfusie (CBO). Het doel van het project is om de aanbevelingen uit beide rapporten te implementeren in de betrokken ziekenhuis.

Deelnemers: bloedtransfusiecommissies  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: doelmatigheid gebruik bloedproducten  
Instrumenteel doel: landelijke richtlijnen implementeren

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*



## 73 CANISIUS WILHELMINA ZIEKENHUIS NIJMEGEN

### 1. Project kwaliteitsbeleid

#### *Inhoud/Doel van het project*

De implementatie van kwaliteitscirkels en het instellen van kwaliteits-actieteams. Het project loopt al enige tijd en de bereikte resultaten stemden tot tevredenheid.

Deelnemers: specialisten, verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: kwaliteitscirkels, kwaliteits-actieteams

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Project "decentraal, tenzij .."

#### *Inhoud/Doel van het project*

Realiseren van decentralisatie, management-participatie van specialisten, en produktmarkt gerichte structurering. Participatie van de specialist is op drie niveaus van belang: 1) op zorgverleningsniveau, 2) op maatschappniveau, en 3) op het niveau van de collectieve medische staf.

Deelnemers: specialisten, ziekenhuismanagement  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: decentralisatie, managementparticipatie, produktmarkt gerichte structurering

Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 3. Project sturing op basis van produkteenheden

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het creëren van instrumenten voor produkt-definiëring, kostenprijsberekening, en managementinformatie.

Deelnemers: specialisten, management  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: produktdefiniëring, kostprijsberekening, informatieverstrekking verbeteren

Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, landelijk*

#### 4. Project beheersing medische middelen en diagnostiek

*Inhoud/Doel van het project*

Ontwikkeling van procedures en protocollen voor doelmatigheid en kostenbeheersing in besluitvorming over gebruik middelen

Deelnemers:	specialisten, management
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid, kostenbeheersing
Instrumenteel doel:	procedures, protocollering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 74 HET NIEUWE SPITTAAL ZUTPHEN

### 1. Capaciteitsmanagement kliniek

#### *Inhoud/Doel van het project*

Door de invoering van een informatiesysteem wordt het mogelijk om aan capaciteitsmanagement te doen, waardoor de beschikbare capaciteit optimaal benut kan worden. Het gaat daarbij om de capaciteit van artsen, verpleegkundigen, bedden, behandelruimten en andere middelen. Dit nieuwe systeem leidt tot verhoging van de doelmatigheid van het ziekenhuis.

Deelnemers:	artsen, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	capaciteitsmanagement, informatiesysteem

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Huisartsen - ziekenhuisoverleg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Verbetering van de samenwerking tussen huisartsen en ziekenhuis door inventarisatie van knelpunten en instellen van overleg op verschillende niveaus. Vervolgens moeten de knelpunten aangepakt worden.

Deelnemers:	huisartsen, specialisten, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	registratie knelpunten, werkgroep

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

### 3. Netwerk ouderenzorg in de regio Zutphen

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is het komen tot een betere toegankelijkheid, coördinatie en afstemming van de zorg voor ouderen in de regio. Hier zijn de instellingen voor wonen, zorg en dienstverlening betrokken. Het beoogde resultaat is een netwerk voor ouderenzorg, en concrete verbetertrajecten voor de zorg van ouderen.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg, stuurgroep
Patiëntencategorieën:	ouderen
Doel:	kwaliteitsbevordering ouderenzorg
Instrumenteel doel:	netwerkontwikkeling, verbetertrajecten

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 4. Complexe ouderen problematiek

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het gaat om het tweewekelijks bespreken van ouderen met een complexe problematiek door RIAGG, APZ, verpleeghuis en ziekenhuis, waarbij geprobeerd wordt om een oplossing te vinden voor de bestaande problemen.

Deelnemers:	specialisten, RIAGG, APZ, verpleeghuis, ziekenhuis
Patiëntencategorieën:	ouderen
Doel:	kwaliteitsbevordering ouderenzorg
Instrumenteel doel:	multidisciplinaire samenwerking

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 5. Screening aan de poort

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel is om één punt te creëren waar alle spoedopnames binnenkomen en gescreend worden (medisch, verpleegkundig en psychosociaal). Hierdoor kunnen doublures, tijdverlies en overplaatsingen voorkomen worden.

Deelnemers:	ziekenhuismanagement, specialisten
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	doelmatigheid
Instrumenteel doel:	screening aan de poort

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 6. Verkorting wachttijd op de poli

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het terugbrengen van de wachttijden op de polikliniek, onderzoek- en behandelafdelingen, door te onderzoeken wat de oorzaken zijn, gevolgd door opstellen van programma wat moet leiden tot de oplossing van de problemen. Hierdoor zal de tevredenheid bij de patiënten toenemen.

Deelnemers:	ziekenhuismanagement, specialisten
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntensatisfactie vergroten
Instrumenteel doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 7. Communicatie medisch specialisten

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het verbeteren van de onderlinge communicatie op functioneel gebied (uitwisselen van informatie over patiënten), zowel mondeling als schriftelijk. De communicatie moet

zowel binnen de maatschappen als tussen de maatschappen verbeterd worden. Eerst wordt onderzocht wat de knelpunten zijn, die dan vervolgens in een volgend stadium aangepakt zullen worden.

Deelnemers: medisch specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: communicatieverbetering  
Instrumenteel doel: onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## **8. Intercollegiale toetsing**

### *Inhoud/Doel van het project*

Het optimaliseren van het medisch handelen door een verbeterde opzet van intercollegiale toetsing. Het knelpunt nu is dat de structuur voor intercollegiale toetsing onvoldoende voldoet.

Deelnemers: specialisten  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering medisch handelen  
Instrumenteel doel: deskundigheidsbevordering

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 75 DE WEEZENLANDEN ZWOLLE

### 1. Samenwerkingsproject huisarts - cardioloog

#### *Inhoud/Doel van het project*

Uitbreiding van de diagnostische mogelijkheden voor huisartsen en daardoor 1) het realiseren van een geringere patiëntenstroom naar het ziekenhuis, 2) de handhaving van een hoog niveau van kwaliteit, 3) de verlaging van de kosten van patiëntenzorg, 4) het meer patiëntvriendelijke zorg leveren.

Deelnemers:	huisartsen, cardiologen
Patiëntencategorieën:	hartpatiënten
Doel:	opnamereductie, kwaliteitsbevordering, kostenreductie, patiëntgericht werken
Instrumenteel doel:	diagnostische ondersteuning huisarts, samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Het onderzoeksproject CARA

#### *Inhoud/Doel van het project*

Verbetering van de CARA-diagnostiek in de huisartsenpraktijk en verduidelijking van de plaats van longfunctie-onderzoek; verschuiving van de zorg van de tweede naar de eerste lijn.

Deelnemers:	huisartsen, longartsen
Patiëntencategorieën:	CARA-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering CARA-zorg substitutie tweede-eerste lijn
Instrumenteel doel:	onderzoek

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Medisch diagnostisch centrum Zwolle

#### *Inhoud/Doel van het project*

De stichting KLIK heeft de eerste stap gezet op weg naar een medisch diagnostisch centrum (MDC). Binnen het project zijn een aantal werkgroepen van huisartsen en specialisten actief. Deze werkgroepen hebben als taak werkafspraken op te stellen. Op basis hiervan kan de aanvragende huisarts worden beoordeeld op zijn aanvraaggedrag. Gerichte feedback leidt tot grotere doelmatigheid van de aanvullende diagnostiek. In doelmatigheid is zowel een kwaliteits- als een kostenaspect te onderkennen. De doelen zijn: 1) kwaliteitsverbetering van aanvullende diagnostiek van huisartsen, 2) de bevordering van de doelmatigheid van het aanvraaggedrag door middel van feedback, 3) de verdere ontwikkeling van onderzoeksprotocollen, 4) het initiëren en faciliteren van

onderzoek naar effecten van feedback op het aanvraagdgedrag, 5) de deskundigheidsbevordering van huisartsen en assistenten.

Deelnemers: huisartsen, RHV, DHV, zorgverzekeraar, specialisten, managementteam  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitsbevordering, doelmatigheid  
Instrumenteel doel: medisch diagnostisch centrum

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 76 ZIEKENHUIS WALCHEREN VLISSINGEN

### 1. Kwaliteit door samenwerking

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het project heeft als doel de verbetering van de samenwerking zowel tussen de tweede en de eerste lijn, als binnen het ziekenhuis, rond specifieke problematiek.

Deelnemers:	medische staf, huisartsen, verpleeghuisartsen, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*



**77 ZIEKENHUIS LEYENBURG DEN HAAG****1. Commissie behandelstraat, Commissie transmurale zorg, Commissie eerste lijn***Inhoud/Doel van het project*

Het ziekenhuis heeft een drietal commissies in het leven geroepen. De doelen zijn: Commissie behandelstraat: de gang van de patiënt langs de specialist en de door hem/haar aangevraagd onderzoek te vereenvoudigen; Commissie transmurale zorg: de zorgvraag identificeren die zich bevindt in het schemergebied tussen specialistische geneeskunde en de thuiszorg; Commissie eerste lijn: regelmatig komen huisartsen en specialisten van het ziekenhuis bij elkaar om knelpunten in de dagelijkse zorg op te lossen.

Deelnemers:	polikliniek, specialisten, verpleegkundigen, transmuraal verpleegkundigen, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	toegankelijkheid specialist vergroten, knelpunten huisartsen-specialisten oplossen, hulpvraag identificeren
Instrumenteel doel:	commissie behandelstraat, commissie transmurale zorg, commissie eerste lijn

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**2. Polikliniek pijnbehandeling***Inhoud/Doel van het project*

Door middel van de vorming van een geïntegreerde polikliniek pijnbehandeling, waarbij de anesthesioloog en radiotherapeut samen patiënten zien met pijn ten gevolge van kanker, kan de palliatieve zorg meer inhoud worden gegeven.

Deelnemers:	anesthesiologie, radiotherapeuten, thuiszorg, farmaceutische industrie
Patiëntencategorieën:	chronische patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering palliatieve zorg
Instrumenteel doel:	geïntegreerde polikliniek pijnbehandeling

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Ontwikkeling kwaliteitsborging Intensive care***Inhoud/Doel van het project*

In aansluiting op het proefproject accreditatie (PACE) is de afdeling intensive care als eerste afdeling gestart met de ontwikkeling van een kwaliteitsborgingssysteem.

Deelnemers: TNO, medische technologie, intensive care  
Patiëntencategorieën: intensive care-patiënten  
Doel: kwaliteitsbewaking  
Instrumenteel doel: kwaliteitsborgingssysteem

*niet-patiëntgebonden, intern project, landelijk*

#### **4. Pre-assessment**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van pre-assessment is drie-ledig: 1) het uitvoering geven aan de WGBO, zodat patiënten die nu in aanmerking komen voor een operatie, pre-operatief kennis maken en geïnformeerd worden over anesthesie; 2) de pre-operatieve gegevens van patiënten in kaart brengen, zodat overbodige opnamedagen en/of afzeggingen niet meer of minder plaats vinden; 3) het vermijden van de traditionele opname de dag voor de operatie. Er zal een protocol worden opgesteld.

Deelnemers: anesthesiologen, medische staf  
Patiëntencategorieën: OK-patiënten  
Doel: patiëntenvoorlichting verbeteren, ligduurverkortung  
Instrumenteel doel: pre-operatieve screening, pre-operatief onderzoek, protocollering

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

#### **5. Opzetten registratiesysteem van complicaties en van patiënten met een longcarcinoom**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Door het opzetten van een registratiesysteem is 1) voortdurende controle mogelijk op de uitkomst van de verleende zorg en behandeling; 2) de kwaliteit van het chirurgisch handelen te vergelijken met de resultaten die elders worden bereikt.

Deelnemers: chirurgen  
Patiëntencategorieën: patiënten met complicaties, longkankerpatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering, kwaliteitscontrole  
Instrumenteel doel: registratiesysteem

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 6. Registratie bij de afdeling gastro-enterologie

### *Inhoud/Doel van het project*

Registratie van endoscopische verrichtingen, diagnoses, complicaties bij endoscopische verrichtingen. Er wordt landelijk meegewerkt aan het opstellen van protocollen en richtlijnen, er is meegewerkt aan consensus-bijeenkomsten, aan accreditatie van bij- en nascholing, aan het geven van sondevoeding en parenterale voeding in de thuissituatie (in het kader van transmurale zorg). Een visitatie is in voorbereiding.

Deelnemers: gastro-enterologie  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: protocollering gastro-enterologie, deskundigheidsbevordering

Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, extern project, landelijk*

## 7. Doelmatigheid en kwaliteit bij gynaecologie

### *Inhoud/Doel van het project*

Om mensen en middelen doelmatig aan te wenden wordt er bij de afdeling gynaecologie een permanente registratie uitgeoefend van verschillende patiëntengroepen. Dit gebeurt deels met het Mosos systeem voor geautomatiseerde verloskundige registratie. Daarnaast zijn er een aantal werkgroepen in het leven geroepen: de werkgroep bekkenbodem, de werkgroep uro-gynaecologie, de werkgroep sexuologie, de werkgroep diabetes, ter verbetering van de kwaliteit van zorg. Binnenkort zal er gestart worden met het project psychosociale hulpverlening aan kankerpatiënten, en met het project gezondheidsvoorlichting aan allochtone vrouwen.

Deelnemers: gynaecologen  
Patiëntencategorieën: zwangeren  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: registratie, werkgroep

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Geïntegreerd ketenbeheer

### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met de regionale bloedbank, in het kader van de 'transparant subsidie' wordt geautomatiseerd de route van het bloed vastgelegd vanaf het moment van afname tot aan het moment van donatie.

Deelnemers: ziekenhuis, bloedbank  
Patiëntencategorieën:  
Doel: verbeteren controle, voorkomen van fouten  
Instrumenteel doel:

## 9. Het PACE-project bij hematologie

### *Inhoud/Doel van het project*

Het project heeft tot doel kwaliteitssystemen op afdelingsniveau te realiseren. Er zijn meerdere eindtermen van de projecten te onderscheiden: 1) een meer klant-gerichte houding; 2) een op verbetering ingerichte werkhouding; 3) inzicht krijgen in de werkprocessen op de afdeling in samenhang met de andere afdelingen; 4) de werkzaamheden dienen toetsbaar beheerst te verlopen.

Deelnemers: ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: kwaliteitssysteem instellen  
Instrumenteel doel:

## 10. Registratie van diabetes mellitus patiënten

### *Inhoud/Doel van het project*

Vanaf 1994 worden alle patiënten met diabetes mellitus type I en type II geregistreerd. Binnen 2 jaar zal analyse van de gegevens leiden tot 1) meer inzicht in de groep patiënten die door de internist worden begeleid; 2) meer inzicht in co-morbiditeit en mortaliteit van deze groep patiënten; 3) een nieuwe opzet voor de zorg voor diabetes patiënten.

Deelnemers: internist, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: diabetes mellitus patiënten  
Doel: verbeteren patiëntenzorg, onderzoek  
Instrumenteel doel: patiëntenregistratie

## 11. Nierfunctieervangende therapieën

### *Inhoud/Doel van het project*

De volgende vormen van nierfunctieervangende therapieën worden aan patiënten aangeboden: 1) centrum haemodialyse; 2) thuis haemodialyse; 3) peritoneaal dialyse; 4) na een geslaagde niertransplantatie worden patiënten mede gecontroleerd door internisten van het ziekenhuis zelf. Daarnaast is het ziekenhuis betrokken bij het project NECOSAD.

Deelnemers: ziekenhuis, internist  
Patiëntencategorieën: patiënten met nierproblemen  
Doel: haemodialyse, thuis haemodialyse, peritoneaal dialyse  
Instrumenteel doel:

## 78 HET RODE KRUIS ZIEKENHUIS/JULIANA KINDERZIEKENHUIS DEN HAAG

### 1. Van Rode Kruis ziekenhuis-zorg naar thuiszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

In samenwerking met het Haags kruiswerk en de stichting aanvullende thuiszorg Nederland is in 1990/1991 een liaisonverpleegkundige aangesteld. Hierdoor was het mogelijk de doorstroming van patiënten uit het ziekenhuis naar huis te bevorderen door een optimale afstemming tussen extra- en intramurale zorg.

Deelnemers:	thuiszorg, transmuraal verpleegkundigen, kruiswerk
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	logistiek verbeteren
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 2. Protocol behandeling CVA-patiënten

#### *Inhoud/Doel van het project*

Vanuit de intensieve thuiszorg is het initiatief ontstaan om voor CVA-patiënten een behandelings- en verzorgingsprotocol te maken, vanaf het moment van het accident tot een half jaar daarna.

Deelnemers:	huisartsen, RIAGG, thuiszorg, neurologen, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	CVA-patiënten
Doel:	protocollering
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 3. Samenwerking neonatologie JKZ en wijkverpleging thuiszorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het verbeteren van de nazorg aan ouders met couveusekinderen, door wederzijds inzicht in de mogelijkheden van de intra- en extramurale hulpverleners en het verbeteren van het inzicht in de emotionele aspecten van de ouders. In 1994 is een protocol verschenen, op grond waarvan nieuwe afspraken tussen alle betrokkenen zijn gemaakt.

Deelnemers:	neonatologie-verpleegkundigen, neonatologen, CB-artsen, IC-neonatologie, wijkverpleging, kinderartsen
Patiëntencategorieën:	ouders
Doel:	kwaliteitsbevordering couveuse-nazorg
Instrumenteel doel:	multidisciplinaire samenwerking, protocollering

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **4. Transmuraal verpleegkundig Consulent Cystic Fibrosis (CF)**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor deze patiënten door de aanstelling van een transmuraal verpleegkundig consulent. De consulent moet een brug slaan tussen de specialistische zorg van het ziekenhuis en de algemene zorg thuis.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg, verpleegkundige
Patiëntencategorieën:	cystic fibrosispatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **5. Samenwerking transmurale zorgverlening JKZ en thuiszorg**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Transmurale zorg voor kinderen is ziekenhuisverplaatste zorg, waarbij bepaalde specialistische zorg/behandeling niet klinisch maar poliklinisch of thuis plaatsvindt. Het doel is om in het verlengde van de medisch specialistische behandeling effectieve verpleegkundige zorg, begeleiding, advies, instructie en/of observatie te bieden, om ziekenhuisopname zoveel mogelijk te voorkomen of te verkorten, en om gespecialiseerde behandeling of verzorging thuis mogelijk te maken.

Deelnemers:	ziekenhuis, thuiszorg
Patiëntencategorieën:	kinderen algemeen
Doel:	ziekenhuis, verplaatste zorg, transmurale zorg
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **6. Protocollen medisch specialistische zorg**

##### *Inhoud/Doel van het project*

De medische staf heeft een commissie ingesteld die kwaliteitsaspecten van de medische staf dient te behartigen, door het samenstellen van protocollen. Het ziekenhuis beschikt op dit moment over 17 protocollen voor uiteenlopende aandoeningen

Deelnemers: medische staf, ziekenhuis  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: protocollering, commissie(s)

### 1. Intensive care

#### *Inhoud/Doel van het project*

Er is tegenwoordig een afzonderlijke coronary care unit (9 bedden) en een intensive care unit (8 bedden). Omdat de behandeling van IC-patiënten steeds meer multidisciplinair wordt, is coördinatie essentieel en is besloten om een IC-coördinator aan te stellen. Voor het verhogen van de kwaliteit worden de volgende punten genoemd: 1) Het versterken van de positie van de medisch coördinator; 2) Het realiseren van een toename aan beademingsapparatuur (met personele bezetting), zodat patiënten niet om capaciteitsredenen overgeplaatst hoeven worden; 3) Opstellen van protocollen voor de meest voorkomende standaardbehandelingen (voor 1/1 1996 gereed); 4) Het vaststellen van de ernst van de aandoening aan de hand van de APACHE-score vanaf 1996; 5) Het opname- en ontslagbeleid zal jaarlijks worden aangepast en afgestemd op andere ziekenhuizen in de regio; 6) Aanschaf in 1996 van nierfunctie-vervangende apparatuur.

Deelnemers:	intensive care, anesthesiologen, specialisten, chirurgen
Patiëntencategorieën:	intensive care-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering intensive care
Instrumenteel doel:	zorgcoördinatie, protocollering, logistiek verbeteren, nierfunctievervangende apparatuur

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

### 2. Geneesmiddelen

#### *Inhoud/Doel van het project*

Het geneesmiddelenformularium, dat moet zorgen voor een uniform prescriptiebeleid, dient periodiek te worden aangepast. De volgende stap is het bereiken van consensus over de poliklinisch voorgeschreven medicatie. Hiervoor zal ook overleg met de huisartsen plaatsvinden. Per specialisme zal er in de eerste helft van 1996 een prescriptie-consensus ontwikkeld worden, waarbij ook het voorschrijven van generieke medicijnen zal worden bevorderd. Het anti-bioticabeleid is al stringent vastgelegd, en wordt jaarlijks herzien.

Deelnemers:	huisartsen, apotheek, commissie eerste lijn, geneesmiddelencommissie, infectiecommissie, medisch bioloog
Patiëntencategorieën:	patiënten met medicatie
Doel:	uniformering prescriptie
Instrumenteel doel:	formularium opstellen

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*



### 3. Substitutie zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Substitutie van zorg (bijvoorbeeld van klinisch zorg naar dagbehandeling of van dagbehandeling naar poliklinisch zorg) is een ontwikkeling die geleidelijk plaatsvindt, en waaraan structureel gewerkt wordt: 1) de chirurgen gaan poliklinische haemorroid-chirurgie toepassen; 2) endoscopische technieken ter vervanging van open chirurgie zal worden bevorderd; 3) radiologische interventies (plaatsing van stents) zullen invasieve ingrepen voorkomen; 4) oogartsen werken steeds vaker in dagbehandeling. Door de verbetering van pre-operatieve screening kan dit aantal nog verder toenemen; 5) door uitbreiding van het aantal diabetes-verpleegkundigen (in 1996) kunnen nog meer diabetes patiënten poliklinisch worden geholpen; 6) kankerpatiënten kunnen steeds vaker chemotherapie en bloedtransfusie in dagbehandeling krijgen. Een oncologie-verpleegkundige zal in 1995 op de klinische- en poliklinische afdeling worden ingezet; 7) een commissie "klinische consultatie" krijgt opdracht om te kijken welke intercollegiale consulten wegens bestaande bijkomende problemen kunnen worden voorkomen, door terugverwijzing naar de huisarts.

Deelnemers:	huisartsen, chirurgen, urologen, gynaecologen, radiologen, vaatchirurgen, gastro-enterologen, diabetesverpleegkundigen, specialisten, oncologen, stafbestuur, neurologen
Patiëntencategorieën:	haemorroid-chirurgie patiënten, diabetes mellitus patiënten, kankerpatiënten
Doel:	substitutie
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

### 4. Pre-operatieve zorg

#### *Inhoud/Doel van het project*

Er wordt een werkgroep geformeerd die zich gaat bezig houden met de eisen en mogelijkheden van een adequaat pre-operatief onderzoek. Daarbij zijn onder andere de aard en hoeveelheid van onderzoeken van belang en tijd en plaats waarop die dienen te geschieden.

Deelnemers:	snijdende specialisten, anesthesiologen, specialisten, cardiologen, longartsen, laboratorium, röntgenafdeling, commissie kwaliteit medische zorg
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	pre-operatieve zorg
Instrumenteel doel:	werkgroep

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 5. Samenwerking eerste lijn

### *Inhoud/Doel van het project*

Er is in toenemende mate afstemming tussen de eerste en tweede lijn. In dit kader zijn de volgende projecten te noemen: 1) Diabetes Mellitus, bestaande afspraken worden opnieuw besproken en herzien; 2) pijnbestrijding thuis; 3) osteoporose en CARA-behandeling; 4) decompensatio cordis. Tussen medische stafbesturen en huisartsenvereniging-besturen vindt al regelmatig contact plaats, waarbij "transmurale zorg" als hoofdthema wordt behandeld. Consultatie door specialisten buiten het ziekenhuis stuit nog op grote praktische bezwaren.

Deelnemers:	huisartsen, cardiologen, anesthesie, specialisten, long-artsen
Patiëntencategorieën:	diabetes mellitus patiënten, CARA-patiënten, osteoporosepatiënten, decompensatio cordispatiënten, chronische pijnpatiënten
Doel:	samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	projecten

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**80 ST. NICOLAAS ZIEKENHUIS WAALWIJK****1. Huisartsen en klinische chemie / Medisch-diagnostisch centrum eerste lijn Midden-Brabant***Inhoud/Doel van het project*

Afstemming van de aanvraag van laboratoriumonderzoek ten behoeve van de eerste lijn door middel van protocollen, evaluatie en toetsing. Het streven is om het project onder te brengen in een medisch diagnostisch centrum voor de eerste lijn dat in oprichting is. Een aantal protocollen is al ontwikkeld en veel onderzoek wordt inmiddels volgens protocollen uitgevoerd. Nieuwe protocollen zijn in voorbereiding.

Deelnemers:	huisartsen, klinisch chemici, specialisten, radiologen, longartsen, medische staf
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	afstemming aanvragen laboratoriumdiagnostiek eerste lijn
Instrumenteel doel:	protocollering, evaluatie

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**2. Nascholing huisartsen***Inhoud/Doel van het project*

Vier maal per jaar worden wetenschappelijke bijeenkomsten voor huisartsen georganiseerd, waarbij door specialisten uit de staf en van buiten het ziekenhuis referaten worden gehouden. Het is de bedoeling om ook de verpleging bij de nascholing te betrekken.

Deelnemers:	huisartsen, medische staf, specialisten, neurologen, hoofd van dienst zorg
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	deskundigheidsbevordering
Instrumenteel doel:	wetenschappelijk onderzoek

*niet-patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Transmurale farmacie***Inhoud/Doel van het project*

Het doel van het project is het bevordering van de afstemming van de geneesmiddelen- verstrekking tussen de eerste en de tweede lijn, in samenwerking met de apothekers in het verzorgingsgebied. Hiervoor wordt een transferpunt farmacie in het ziekenhuis opgericht. Het is de bedoeling dat het project in januari 1996 van start gaat.

Deelnemers:	apothekers, thuiszorg, huisartsen
Patiëntencategorieën:	patiënten met medicatie
Doel:	afstemming geneesmiddelenvoorziening, samenwerking eerste-tweede lijn
Instrumenteel doel:	transmuraal bemiddelingspunt

*niet-patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **4. Oncologiebeleid**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Optimalisatie en afstemming van het behandelingsbeleid van oncologische patiënten in samenwerking met huisartsen, en oncologie specialisten uit andere ziekenhuizen. Het project functioneert naar wens.

Deelnemers:	huisartsen, oncologie specialisten, specialisten
Patiëntencategorieën:	kankerpatiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering oncologische zorg
Instrumenteel doel:	samenwerking eerste-tweede lijn

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### **5. Video-interactie-training**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het adviseren en begeleiden van ouders van huilbaby's in de poliklinische setting. Hierbij wordt gebruik gemaakt van video om de communicatie tussen ouders en baby's te expliciteren.

Deelnemers:	kinderartsen, verpleegkundigen
Patiëntencategorieën:	ouders
Doel:	begeleiden ouders met huilbaby's
Instrumenteel doel:	video-interactie-training

*patiëntgebonden, intern project*

#### **6. Risico-zwangeren**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Begeleiding van zwangeren met een verhoogd risico in de thuissituatie door een gespecialiseerde verpleegkundige. Deze patiënten werden in het verleden ter bewaking van de zwangerschap in het ziekenhuis opgenomen.

Deelnemers:	gynaecologen, medische staf
Patiëntencategorieën:	risicozwangeren
Doel:	thuiszorg risico-zwangeren
Instrumenteel doel:	gespecialiseerde verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

## 7. Revalidatie hartpatiënten

### *Inhoud/Doel van het project*

Het reduceren van angst bij hartpatiënten, en ze aan te sporen om weer deel te nemen aan de normale dagelijkse activiteiten, zoals sporten en bewegen. Het project functioneert naar wens.

Deelnemers:	specialisten, medische staf
Patiëntencategorieën:	hartpatiënten
Doel:	psychosociale zorgverlening
Instrumenteel doel:	revalidatie

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

## 8. Transferverpleegkundige

### *Inhoud/Doel van het project*

Het doel van het project is het optimaliseren van de opvang na een behandeling door middel van een anticiperend opnamebeleid, bemiddeling voor thuiszorg of opvang in verzorgings- of verpleeghuis. De aanstelling van een transferverpleegkundige vanuit de thuiszorg heeft tot goede resultaten geleid. Het project wordt na evaluatie gecontinueerd en verder uitgebreid.

Deelnemers:	thuiszorg, transmuraal verpleegkundigen, neurologen, chirurgen, specialisten, commissie opname/ontslagbeleid, verzorgingshuizen, verpleeghuizen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering nazorg
Instrumenteel doel:	transmuraal verpleegkundige

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**1. Marktonderzoek**

*Inhoud/Doel van het project*

Er is een marktonderzoek uitgevoerd onder de bevolking van de regio (de potentiële patiënten), met als doel er achter te komen wat deze potentiële patiënten verwachten of wensen met betrekking tot de klinische zorgverlening. Resultaten worden meegenomen in de beleidsvorming voor 1996.

Deelnemers: directie, management, medische staf  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: patiëntgericht werken  
Instrumenteel doel: marktonderzoek

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

**2. Adherentie**

*Inhoud/Doel van het project*

Er is onderzoek verricht om antwoord te krijgen op de vraag waarom huisartsen juist wel of niet naar het St. Jans ziekenhuis verwijzen. Het is de bedoeling om de adherentie te verhogen van 75.000 naar 80.000. In september 1995 is het rapport aangeboden, en de resultaten worden 1996 in het beleid opgenomen.

Deelnemers: directie, management, medische staf  
Patiëntencategorieën: ziekenhuispatiënten  
Doel: adherentie vergroten  
Instrumenteel doel: onderzoek

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

**3. Transmurale zorg**

*Inhoud/Doel van het project*

In 1995 zal een gezamenlijk actieplan met betrekking tot de ziekenhuis verplaatste zorg worden opgesteld, alsmede een zorgvernieuwingsproject op het gebied van de diabeteszorg.

Deelnemers: ziekenhuis, thuiszorg, directie  
Patiëntencategorieën: alle patiëntencategorieën  
Doel: transmurale zorg  
Instrumenteel doel: actieplan, zorgvernieuwingsprojecten

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

#### 4. Patiëntenlogistiek/Beperking klinische capaciteit

##### *Inhoud/Doel van het project*

Het verder verminderen van het aantal bedden versterkt de noodzaak om tot een doelmatige procesbesturing van de klinische patiëntenstroom te komen. Hiertoe wordt een project opgestart en een opname-coördinator aangesteld.

Deelnemers:	directie, opname-coördinator, medische staf, management
Patiëntencategorieën:	klinische patiënten
Doel:	bedbezetting optimaliseren
Instrumenteel doel:	logistiek verbeteren, zorgcoördinatie

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### 5. Kwaliteit klinische patiëntenzorg in relatie met ligduur

##### *Inhoud/Doel van het project*

Door invoering van pre-operatieve screening wordt per 1996 de belasting van patiënten verminderd. Door betere onderlinge afstemming met het verpleeghuis of het verzorgingshuis hoeven patiënten pas op de dag van operatie opgenomen te worden.

Deelnemers:	verpleeghuizen, verzorgingshuizen, neurologen, orthopeden, directie
Patiëntencategorieën:	OK-patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering, ligduurverkorting
Instrumenteel doel:	pre-operatief onderzoek

*patiëntgebonden, intern project, regionaal*

#### 6. Kwaliteitsproject klinische patiëntenzorg/poliklinieken/functie-afdelingen

##### *Inhoud/Doel van het project*

Een verbetering van het primaire proces door middel van afdelingsgebonden kwaliteitscirkels. Er wordt hiervoor een projectcoördinator aangesteld. De volgende onderwerpen worden aangepakt: afstemming poliklinieken met de afdeling radiodiagnostiek, verbetering toegangs- en wachttijden, waarborgen van privacy, een meer klantgerichte benadering van de patiënt, telefonische bereikbaarheid poliklinieken.

Deelnemers:	directie, poliklinieken, specialisten, management
Patiëntencategorieën:	klinische patiënten
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	afdelingsgebonden kwaliteitscirkels

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

## 7. Dagcentrum

### *Inhoud/Doel van het project*

Jaarlijks stelt de leiding van de clusters ambulante en klinische patiëntenzorg een gezamenlijk beleidsplan voor het dagcentrum op met de hierbij behorende activiteitenplanning. Het is de bedoeling om een verschuiving te realiseren van klinische naar ambulante patiëntenzorg voor "niet-operatieve" patiënten. Hierdoor wordt een bijdrage geleverd aan een meer efficiënt gebruik van de klinische bedden.

Deelnemers:	directie
Patiëntencategorieën:	niet-operatieve patiënten
Doel:	doelmatigheid, bedbezetting optimaliseren
Instrumenteel doel:	substitutie kliniek-polikliniek

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Informatiecentrum

### *Inhoud/Doel van het project*

Naast het geven van algemene voorlichting aan klinische en poliklinische patiënten wordt de informatievoorziening uitgebreid met schriftelijke voorlichting. Daar waar nodig zal in overleg met betreffende specialist per (poli)kliniek schriftelijke informatie worden gegeven. Vanaf april 1995 worden zogenaamde maandthema's geïntroduceerd, waarbij iedere maand een nieuw onderwerp centraal staat.

Deelnemers:	specialisten, directie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	patiëntenvoorlichting verbeteren
Instrumenteel doel:	informatiecentrum

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 9. Centraal afsprakenbureau

### *Inhoud/Doel van het project*

Omdat het maken van poliklinische afspraken tegenwoordig behoort tot de verantwoordelijkheid van de afzonderlijke poliklinieken, wordt het centrale afsprakenbureau gedecentraliseerd en geautomatiseerd.

Deelnemers:	directie
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	decentralisatie afsprakenbureau, automatisering
Instrumenteel doel:	

*niet-patiëntgebonden, intern project, lokaal*



**82 MEDISCH CENTRUM DE KLOKKENBERG BREDA****1. Participatie in een landelijke registratie van wachtlijstpatiënten***Inhoud/Doel van het project*

In ieder centrum worden wachtlijsten en wachttijden op een andere manier geregistreerd. Hierdoor is het niet mogelijk om de betreffende gegevens tussen centra te vergelijken. Het gevolg is dat het niet goed mogelijk is om zaken onderling af te stemmen. Daarom wordt op grond van het door het NZi gepropageerde model landelijk wachtlijstgegevens geregistreerd. Door de uniforme registratie van wachtlijsten en wachttijden op landelijk niveau, zijn er mogelijkheden tot vergelijking tussen centra, en ontstaat er een betrouwbare bron van informatie voor de overheid, zorgverzekeraars, verwijzende cardiologen en patiënten.

Deelnemers:	cardiologen, ziekenhuizen
Patiëntencategorieën:	ziekenhuispatiënten
Doel:	wachttijd- en wachtlijstreductie
Instrumenteel doel:	

*patiëntgebonden, extern project, landelijk*

**2. Beperken van patiënten van buiten het verzorgingsgebied***Inhoud/Doel van het project*

Het centrum zal aan de verwijzer van de patiënt van buiten het eigen verzorgingsgebied de gegevens over de patiënt retourneren en deze attenderen op de mogelijkheid van het ondergaan van een benodigde ingreep in een hartcentrum elders in het land. Hierdoor ontstaat een beperking van het aantal patiënten van buiten het verzorgingsgebied.

Deelnemers:	cardiologen
Patiëntencategorieën:	hartpatiënten
Doel:	adherentie beperken
Instrumenteel doel:	terugsturen verwijsgegevens

*patiëntgebonden, extern project, lokaal*

**3. Aanscherpen besluitvorming 'groot team'***Inhoud/Doel van het project*

Patiënten die in eerste instantie niet geaccepteerd worden voor behandeling of die zich aanmelden voor een second opinion kunnen besproken worden in het groot team. Door deze manier van handelen is een betrouwbaardere inschatting mogelijk op basis van subjectieve ervaring van het effect van de ingreep en de kans op complicaties bij risicovolle patiënten, lagere kans op het uitvoeren van de ingreep bij gereede twijfel aan het effect.

Deelnemers: cardiologen  
Patiëntencategorieën: hartpatiënten  
Doel: doelmatigheid, kwaliteitsbevordering  
Instrumenteel doel: second opinion-team

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

#### **4. Ontwikkeling en toepassing van de 'dataset cardio-anesthesiologie'**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Er is nog onvoldoende wetenschappelijk inzicht in de risicofactoren bij het ondergaan van open-hartchirurgie. Het ontwikkelen van deze registratie heeft tot doel het verzamelen van gegevens omtrent cardio-chirurgische en cardiologische ingrepen en intensive care, waardoor inzicht verkregen wordt in de factoren die mortaliteit en middellange termijn resultaten beïnvloeden.

Deelnemers: cardiologen, CBO  
Patiëntencategorieën: hartpatiënten  
Doel: wetenschappelijk onderzoek  
Instrumenteel doel: opzetten dataset

*niet-patiëntgebonden, intern project, landelijk*

#### **5. Maandelijks informeren van verwijzers, zorgverzekeraar, en begeleidingscommissie hartchirurgie Nederland**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Informatie over de actuele wachtlijsten en wachttijden voor electieve ingrepen zijn niet altijd bekend bij de belanghebbenden. Door de belanghebbende dit inzicht te verstrekken, kunnen zij hierop hun beleid afstemmen.

Deelnemers: cardiologen  
Patiëntencategorieën: hartpatiënten  
Doel: informatie wachtlijsten  
Instrumenteel doel:

*niet-patiëntgebonden, intern project, regionaal*

#### **6. Aanpassen opnameplanning ten behoeve van verkorting wachttijd electieve patiënten**

##### *Inhoud/Doel van het project*

Bij de invulling van de weekplanning worden eerst de spoedpatiënten en vervolgens de overnamepatiënten ingepland, waarna de planning opgevuld wordt met electieve patiënten. Als gevolg hiervan worden veel patiënten geholpen ten nadele van de electieve patiënten. Het centrum zal de opnameplanning aanpassen zodat naar verhouding meer electieve patiënten per week behandeld worden, zonder enerzijds de productieafspraken te overschrijden en anderzijds voor 'spoed-' en 'semi-spoed'

patiënten' onaanvaardbare wachttijden te creëren. De te verwachten resultaten zijn: een zekere beperking van spreiding in de wachttijden voor door het centrum geaccepteerde patiënten, een betrouwbare voorspelling van de wachttijd voor electieve patiënten, en vergroting van de planningshorizon.

Deelnemers: cardiologen  
Patiëntencategorieën: poliklinische patiënten  
Doel: wachttijd- en wachttijstreductie  
Instrumenteel doel: wachttijdonderzoek

## 7. Ontwikkeling van Short-tracking MCK

### *Inhoud/Doel van het project*

Op basis van de gegevens van de 'dataset cardio-anesthesiologie' is het mogelijk om te bepalen bij welke en bij hoeveel patiënten op een verantwoorde manier een behandelwijze toegepast kan worden, die gericht is op inkorting van de opnameduur ten opzichte van de huidige standaard opnameduur (short-tracking).

Deelnemers: cardiologen  
Patiëntencategorieën: hartpatiënten  
Doel: ligduurverkorting  
Instrumenteel doel: dataset cardio-anesthesiologie

*patiëntgebonden, intern project, lokaal*

## 8. Oprichting afdeling met laag-complexe verpleegkundige zorg

### *Inhoud/Doel van het project*

De verpleegcapaciteit van het centrum is qua voorzieningen en deskundigheid afgestemd op post-operatieve en post-PTCA-patiënten. Deze verpleegkundige zorg is echter niet voor alle patiënten noodzakelijk. Door een afdeling met laag-complexe verpleegkundige zorg in te stellen kan daarom de efficiëntie van het centrum vergroot worden.

Deelnemers: cardiologen, verpleegkundigen  
Patiëntencategorieën: post-operatieve patiënten, post-PTCA patiënten  
Doel: doelmatigheid  
Instrumenteel doel: afdeling laag-complexe verpleegkundige zorg

*Patiëntgebonden, Intern project, Lokaal*

1. Kwaliteitszorg en PACE in de praktijk

*Inhoud/Doel van het project*

Er is gekozen voor een ziekenhuisbrede en integrale aanpak van kwaliteitszorg, waarbij het doel is de kwaliteit van dienstverlening zichtbaar te maken, te handhaven en waar mogelijk te verbeteren. Hiertoe worden er "werkconferenties kwaliteitszorg" georganiseerd. Dit heeft geleid tot het kwaliteitsmodel Westeinde ziekenhuis, en bestaat uit de volgende stappen: 1) impulsen, 2) prioriteiten, 3) verbeterprojecten, 4) borgen en 5) toetsen. Binnen dit kader lopen op dit moment 10 projecten: 1) organisatie van statusvoering, 2) berichtgeving van opname en ontslag aan huisartsen (Haagnet), 3) procedure aanvragen laboratorium onderzoek, 4) routing uitslagen poliklinische patiënten, 5) no show poliklinische patiënten, 6) idem functieafdelingen, 7) necrologie-besprekingen (PA afdeling met interne geneeskunde, heelkunde, gynaecologie, en neurologie), 8) CCKL toetsing, 9) ANWB project, en 10) ATLS project. Daarnaast worden nog de volgende 6 transmurale projecten genoemd: 1) project thuisinfuus, 2) diabetes thuiszorg, 3) stomazorg verpleegkundige, 4) oncologie verpleegkundige, 5) reuma thuiszorg, en 6) aids-verpleegkundige.

Deelnemers:	specialisten, huisartsen
Patiëntencategorieën:	alle patiëntencategorieën
Doel:	kwaliteitsbevordering
Instrumenteel doel:	werkconferentie

*patiëntgebonden, extern project, regionaal*

**TREFWOORDEN  
DOELEN**

Aanstellen kinderneuroloog	175
Actieplan	302
Actieve interventie	42
Activiteitenplan	107
Adherentie beperken	49, 54, 56, 305
Adherentie vergroten	270, 302
Administratieve organisatie centrum eerste hulp	49
Advieskaart huisartsen	242
Afdeling kinderneurologie	175
Afdeling laag-complexe verpleegkundige zorg	307
Afdelingsgebonden kwaliteitscirkels	303
Afstemming aanvragen laboratoriumdiagnostiek eerste lijn	299
Afstemming geneesmiddelenvoorziening	106, 300
Afstemming van zorg	100
Afstemming verpleeghuizen-verzorgingshuizen-ziekenhuis	192
Afstemming vraag en aanbod	62, 74, 111, 121
Afstemming vraag-aanbod, kostenreductie	179
Afstemming werkzaamheden	179
Afstemming ziekenhuis-verpleeghuis-thuiszorg	183
Afstudeeronderzoek	122
Ambulancegebruik verminderen	157
Antibiotica-gebruik optimaliseren	42
Arbeidssatisfactie vergroten	190, 236
Artikelen beoordelen	116
Audio-visuele middelen gebruiken	237
Automatisering	55, 63, 82, 89, 113, 122, 160, 185, 213, 231, 249, 252, 272, 304
Autonomie vergroten	125
Bedbezetting optimaliseren	94, 113, 153, 157, 236, 303, 304
Begeleiden ouders met huilbaby's	300
Behandelen delier	127
Behandeling door huisartsen	170
Behandeling en therapie	121
Behandeling in eerste lijn	149, 150
Behandelingssystemen	110
Bekkenbodemcentrum	49
Belasting patiënten verminderen	139
Bemiddelingsbureau	35
Berekeningsmethode	249
Beroepsuitoefening aanpassen	56, 227
Betrokkenheid medische staf vergroten	112
Bewegingspatroon optimaliseren	125
Bezoekregeling verbeteren	121
Bijeenkomsten	75
Blauwdrukmodel beroepsuitoefening	48
Budgetbeheer	122
Bureau nazorg	59
Capaciteitsmanagement	106, 155, 274, 283
Cardiofonieproject	240

Categorale poliklinische spreekuren	222, 262
Centrum Cystic Fibrosis	273
Centrum medische diagnostiek	159
Centrum voor diagnostiek en consultatie	178
Certificering	195, 214
Chemotherapie in eerste lijn	144
Clusterstructuur	78
Commissie behandelstraat	289
Commissie eerste lijn	289
Commissie intercollegiale toetsing	140
Commissie kwaliteit	143
Commissie transmurale zorg	289
Commissie(s)	295
Commissie(s)	156, 234
Communicatie specialisten verbeteren	163
Communicatieverbetering	54-56, 63, 74, 82, 89, 97, 105, 134, 136, 137, 139, 148, 187, 192, 240, 266, 285
Compagnoncursus	83
Complicatieregistratie	223, 239
Complicatieregistratie en -besprekingen	253
Complicaties voorkomen	34
Consensus over beroepsuitoefening	183
Consensusbijeenkomsten	272
Consultatief psychiatrisch verpleegkundige	120
Consultatief werkende verpleegkundige	68
Consulten geriater thuis	40
Consulten specialisten thuis	158
Consulten wijkverpleegkundigen in ziekenhuis	218
Continuïteit informatievoorziening	33
Continuïteit van zorg	32, 59, 74, 81, 93, 105, 129, 130, 179, 205, 208, 218, 241, 242, 244, 261
Contractmanagement	197
Coördinatiecentrum	28, 33
Couveuse-nazorg	123
Crisisinterventie	89
Cursus	66, 69
Dagbehandeling	26, 42, 52, 66, 151, 200, 275
Dagelijkse controle	140
Dagverpleging	108
Databank	110
Dataset cardio-anesthesiologie	307
Decentralisatie	154, 281
Decentralisatie afsprakenbureau	304
Deskundigheidsbevordering	32, 35, 36, 60, 78, 79, 81, 87-89, 120, 122, 123, 127, 132, 135, 148, 163, 168, 174, 181, 187, 193, 209, 210, 214, 238, 240, 243, 246, 247, 278, 285, 291, 299
Deskundigheidsbevordering specialisten	166
Deskundigheidsbevordering verplegend personeel	120
Diabetesbeleid ontwikkelen	158
Diabetespedicure	116

Diabetespolikliniek	60
Diabetesteam	116
Diabeteszorg door huisartsen	86
Diagnostisch centrum	136, 259
Diagnostisch consult urologie	171
Diagnostisch ondersteunen huisarts	68
Diagnostische effectiviteit	149
Diagnostische faciliteiten	58
Diagnostische ondersteuning huisarts	150, 286
Dienstverleningsovereenkomst	255
Divisionering evalueren	46
Doelmatigheid	26, 27, 30, 33, 37, 38, 41, 43-45, 50-52, 59, 61, 68, 69, 71, 81, 94, 100, 108, 113, 114, 116, 120, 121, 144, 146, 149, 150, 155, 161, 162, 165, 168, 171, 172, 176, 185, 186, 193, 197, 201, 206, 207, 211, 212, 218, 221, 222, 226, 229, 231, 233, 234, 238, 240, 241, 242, 245, 246, 250, 257, 258, 262, 264, 266, 267, 269, 274, 277, 278, 282-284, 287, 291, 304, 306, 307
Doelmatigheid administratie	48
Doelmatigheid diagnostiek	159, 180, 247, 252
Doelmatigheid diagnostiek en verwijzen	39
Doelmatigheid diagnostisch onderzoek	198, 202
Doelmatigheid gebruik bloedproducten	280
Doelmatigheid gebruik EHBO	216, 255, 260
Doelmatigheid geneesmiddelenvoorziening	25, 79, 222, 231
Doelmatigheid kindergeneeskunde	169
Doelmatigheid laboratoriumdiagnostiek	82, 264
Doelmatigheid medisch-specialistische zorg	30
Doelmatigheid pre-operatief onderzoek	70, 73
Doelmatigheid radiologie	137
Domus medica	233
Duo-dagen	181
ECG dienst	197
Eenmalig consult uroloog	38
Eindverantwoordelijkheid bij anesthesioloog	73
Electieve ingrepen	253
Electro convulsieve therapie	120
Electronische communicatie	136, 165
Endoscopie	272
Enquête	69, 99, 101, 160, 208
Enquête onder huisartsen	97
Evaluatie	36, 37, 53, 104, 110, 118, 158, 189, 299
Evaluatie aanvraagbeleid huisartsen	172, 173
Evaluatie diagnostiek en therapie	45
Expertisevorming	110
Externe spreekuurfaciliteiten	161, 162
Facilitair bedrijf	191
Facilitering specialisten	233
Feedback	39, 58, 133, 230
Feedback huisarts en specialisten	250
Feedback organiseren	166



Financiële gevolgen functiereductie opvangen	267
Fona-registratie	184
Formularium opstellen	25, 26, 30, 106, 117, 178, 222, 231, 252, 296
Functioneren laboratorium verbeteren	53
Functioneren ziekenhuis verbeteren	276
Geautomatiseerd registratie- en informatiesysteem	33
Geautomatiseerd wachtlijststelsysteem	145
Gebruik optimaliseren	235
Gedragsregels opstellen	232
Geïntegreerd medisch-specialistisch bedrijf	263, 266, 267
Geïntegreerde overdracht	126
Geïntegreerde polikliniek	271
Geïntegreerde polikliniek pijnbehandeling	289
Gemeenschappelijk spreekuur internist-huisarts	149
Gemengde commissie thuiszorg	154
Geneesmiddelenassortiment beperken	164
Geneesmiddelenverstrekking verbeteren	93, 117
Geriatrisch adviescentrum	278
Geriatrisch netwerk	278
Geriatrische circuitvorming	179
Geriatrische polikliniek	254
Gespecialiseerde verloskundigen	140
Gespecialiseerde verpleegkundige	86, 130, 158, 182, 254, 300
Gespreksronde	67
Gestructureerd overleg	50
Gezamenlijk spreekuur	150, 197
Gezinsverzorging	101
Gezondheidstoestand geriatrische patiënten verbeteren	40
Haalbaarheid adviezen optimaliseren	180
Haemodialyse	292
Handenspreekuur	175
Hartfalen polikliniek	170
Herkennen delier	127
Herstelhuis	269
Herziening MIP-procedure	166
Honorariumbudget bijstellen	46
Huisartsen-specialisten overleg	83
Huisartsenservice bureau	137
Hulpvraag identificeren	289
Imago-onderzoek	139
Implementatie NHG-standaarden	147
Implementatie technologie	162
Implementeren adviezen in landelijke rapporten	245
Incontinentieprobleem opheffen	163
Indicatiestelling voor kortverblijf	264
Informatie	88, 121, 134, 198
Informatie wachtlijsten	306
Informatiecentrum	304

Informatiefolders	253
Informatiemanagement	63
Informatieoverdracht	134
Informatiesysteem	122, 283
Informatieverstrekking verbeteren	281
Informatievoorziening maatschappen	67
Inhalatieapparatuur	94
Inhalatietechnieken	94
Inkoopvoordelen	25
Intakebureau	129, 144
Integraal oncologisch beleid	261
Integrale oncologische zorg	183
Intensieve thuiszorg	52, 80
Intercollegiale toetsing	112
Intercollegiale toetsingscommissie	38
Interdisciplinaire samenwerking	75, 89, 106, 109
Interne budgettering	25
Interne en externe afstemming	137
Internist aanstellen	138
Interviews	36
Interviews met patiënten	260
Intracytoplasmatische sperma-injectie	45
Intramuraal werken bedrijfsarts	217
Inventarisatie zorgvragen	35
Inventariseren verwijsbeleid	247
Inzicht in comorbiditeit diabetes patiënten	273
Inzicht in functioneren maatschappen	67
Inzicht in wachtlijsten/wachttijden	145
Jaarverslag	67
Juiste toepassing vrijheidsbepenkende maatregelen	190
Kinderpulmonologisch spreekuur	169
Klachtenbehandeling	215, 234
Klachtenbemiddeling	102
Klachtenopvang	102
Klachtenprocedure	78, 140, 166
Klinische productie	213
Klinische stage haio's	105
Knelpunten huisartsen-specialisten oplossen	289
Koomen Cardiologisch Wachtlijst Systeem	91
Kortdurende behandeling	94
Kortere herstelperiode	162
Kortverblijf	42
Kosten-baten analyse	110
Kostenbeheersing	25, 47, 169, 172, 197, 282
Kosteneffectiviteit	44
Kostenreductie	26, 30, 34, 38, 41, 43-45, 65, 66, 76, 77, 92, 110, 117, 151, 157, 160, 164, 165, 173, 186, 188, 198, 207, 225, 227, 235, 236, 249, 269, 270, 286
Kostenregistratie	110
Kostprijsberekening	249, 281

Kritische beoordeling aanvragen	76
Kwaliteit van de zorg	120
Kwaliteit van leven	218
Kwaliteit van leven vergroten	43, 77, 139, 170, 187, 256
Kwaliteits-actieteams	281
Kwaliteitsbeleid	118, 155
Kwaliteitsbevordering	27, 28, 32, 33, 36, 37, 41, 47, 48, 50-52, 61-63, 72, 73, 75-78, 90, 100, 105-107, 109, 110, 112, 114-118, 128, 129, 135, 138, 143, 144, 151, 152, 155-158, 160-162, 164, 168, 171, 172, 174, 175, 178, 184-188, 195, 199, 201, 206, 207, 209, 210, 213, 218, 223, 224, 227, 229-231, 235, 238, 240-244, 246, 249-251, 257, 261, 265, 266, 269, 271, 272, 277, 278, 281, 286-288, 290, 291, 294, 295, 303, 306, 308
Kwaliteitsbevordering CARA-zorg	87, 88, 122, 278, 286
Kwaliteitsbevordering couveuse-nazorg	294
Kwaliteitsbevordering CVA-zorg	174, 216
Kwaliteitsbevordering dagverpleging	69
Kwaliteitsbevordering diabeteszorg	148, 278
Kwaliteitsbevordering diagnostiek en verwijzen	39
Kwaliteitsbevordering eerste hulp	68
Kwaliteitsbevordering eerstelijnszorg	187
Kwaliteitsbevordering geneesmiddelenvoorziening	236
Kwaliteitsbevordering huisartsgeneeskundige zorg	197
Kwaliteitsbevordering intensive care	138, 296
Kwaliteitsbevordering kindergeneeskunde	74
Kwaliteitsbevordering medisch handelen	285
Kwaliteitsbevordering medisch-specialistische zorg	30
Kwaliteitsbevordering multidisciplinaire zorgverlening	191
Kwaliteitsbevordering nazorg	101, 301
Kwaliteitsbevordering oncologische thuiszorg	141
Kwaliteitsbevordering oncologische zorg	87, 261, 300
Kwaliteitsbevordering ouderenzorg	84, 132, 283, 284
Kwaliteitsbevordering palliatieve zorg	289
Kwaliteitsbevordering pijnbestrijding	271
Kwaliteitsbevordering pre-operatieve zorg	140
Kwaliteitsbevordering radiologie	137
Kwaliteitsbevordering thuiszorg	141
Kwaliteitsbevordering transmurale zorg	84, 262
Kwaliteitsbevordering traumazorg	137
Kwaliteitsbevordering verloskundige zorg	159
Kwaliteitsbevordering verpleegkundige zorg	68, 214
Kwaliteitsbevordering verslaafdenzorg	131
Kwaliteitsbevordering verwijsbeleid eerste lijn	259
Kwaliteitsbevordering voeding	36
Kwaliteitsbewaking	66, 214, 224, 290
Kwaliteitsborgings-systeem	290
Kwaliteitscirkels	128, 281
Kwaliteitscommissie	129
Kwaliteitscommissies	63
Kwaliteitscontrole	290
Kwaliteitscyclus	230
Kwaliteitsfunctionaris	168

Kwaliteitshandboek	112, 195
Kwaliteitsmeetinstrument	114
Kwaliteitsmemo	134
Kwaliteitsnetwerk	146
Kwaliteitsplannen specialisten	231, 244
Kwaliteitssysteem instellen	72, 110, 118, 134, 171, 272, 292
Kwaliteitswaarborgingsysteem	271
Kwaliteitswerkgroep	206
Kwaliteitszorg	110, 134
Landelijke complicatieregistratie	53
Landelijke richtlijnen implementeren	280
Laparoscopische chirurgie	75, 251
Ligduurverkorting	26, 34, 38, 41, 55, 57, 77, 92, 93, 101, 102, 107, 108, 113, 114, 116, 121, 131, 139, 141, 144, 152, 156, 158, 161, 162, 169, 174, 183, 188, 198, 203, 213, 215, 220, 241, 242, 245, 249, 258, 260, 264, 268, 271, 275, 290, 303, 307
Literatuurstudie	260
Logistiek verbeteren	49, 52, 55, 58, 59, 100, 115, 186, 188, 192, 198, 215, 243, 245, 246, 252, 254, 265, 268, 274, 293, 296, 303
Longrevalidatieprogramma	123
Maandelijkse bespreking in stafbestuur	73
Machinale perfusie	43
Managementparticipatie	50, 91, 142, 147, 154, 230, 266, 276, 281
Managementprogramma's	230
Marktonderzoek	302
Medisch beleidsplan	111
Medisch coördinator	83
Medisch diagnostisch centrum	167, 180, 233, 287
Medisch profiel	107
Medisch specialisten	238
Medische dossiers aanpassen	48
Meetinstrument	107
Meetsysteem	33
Meso-project	174
Methodisch patiëntgericht verplegen	190
Methodisch procesmatig verplegen	244
Mfe	80
MRI	270, 275
MTA-bureau	27
Multidisciplinaire samenwerking	58, 59, 163, 179, 187, 222, 239, 256, 284, 294
Mutatiesystematiek	46
Netwerkontwikkeling	78, 132, 148, 283
Neuro development treatment	125
Neurochirurgische therapie	43
Neurovasculaire interventies ontwikkelen	138
NHG-standaard	148
Nierfunctievervangende apparatuur	296
Nierfunctievervangende therapieën	273

<i>trefwoorden</i>	<i>doelen</i>
Niertransplantatie .....	43
Non-heart-beating donoren .....	43
Normering geneesmiddelengebruik .....	164
Observatie-unit .....	108
OK planning .....	213, 252
Omgaan met cytostatica .....	124
Oncologie .....	110
Oncologiepoli .....	254
Oncologisch dagcentrum .....	118
Oncologische pijnpoli .....	256
Ondersteunen huisarts .....	133
Ondersteuning adl-activiteiten .....	178
Onderzoek .....	27, 33, 46, 51, 87, 164, 166, 171, 172, 203, 215, 229, 249, 270, 272, 285, 286, 292, 302
Ontslagbureau .....	52
Ontwikkelen toekomstscenario kleine ziekenhuizen .....	229
Ontwikkeling zorgprogramma .....	132
Opbouwen zorgnetwerk voor ouderen .....	204
Opheffen tekort donornieren .....	43
Oplossen verpleegproblemen .....	120
Opnameplanning .....	116, 246, 264
Opnamereductie ...	41, 60, 80, 86, 123, 141, 152, 162, 197, 200, 225, 256, 260, 286
Oprichten maatschap .....	64
Oprichten projectgroep .....	90
Opsporing osteoporosepatiënten .....	173
Opsporing risicogedrag .....	103
Opstellen activiteitenplan WGBO .....	70
Optimale zorg .....	123
Optimaliseren .....	213
Optimaliseren service aan huisarts .....	270
Opvang en begeleiding .....	127
Opzetten dataset .....	306
Organisatie .....	121
Organisatie beroepsuitoefening aanpassen .....	54
Organisatie second opinion verbeteren .....	232
Organisatiebeleid .....	142
Organisatiestructuren .....	110
Organisatiestructuur veranderen .....	142
Organisatorische en juridische eenheid GGZ .....	256
Organische bedrijfsrekening .....	47
Osteoporose-meting .....	173
Osteoporosespreekuur .....	106
Ouderparticipatie .....	253
Overleg-platform .....	249
Overplaatsing naar verzorgingshuis .....	94
Pakketbeperking .....	25
Parallelsessies invoeren .....	71
Patiënten participatie ziekenhuisbeleid .....	274
Patiënten screening .....	215

Patiënten service bureau	102
Patiëntenbegeleiding	170, 219
Patiëntenbesprekingen	197
Patiëntenenquête	78, 194, 197, 210, 235, 274
Patiëntenregistratie	292
Patiëntensatisfactie vergroten	33, 34, 99, 140, 201, 235, 284
Patiënteselectie verbeteren	34, 250
Patiëntenservicebureau	193, 215
Patiëntentelevisie	181
Patiëntenverenigingen betrekken bij project	246
Patiëntenvoorlichting gezamenlijk ontwikkelen	234
Patiëntenvoorlichting verbeteren	95, 98, 102, 105, 124-126, 158, 166, 181, 182, 191, 193, 234, 237, 246, 253, 271, 275, 290, 304
Patiëntgericht werken	33, 61, 69, 75, 88, 92, 96, 101, 102, 106, 114, 155, 186, 189, 190, 194, 205, 207, 211, 215, 236, 262, 272, 286, 302
Periodieke bijeenkomsten specialisten	230
Peritoneaal dialyse	292
Persbijeenkomsten	166
Personeelsbeleid	113
Pijnbestrijding	106, 128, 138, 164, 194
Pijnpolikliniek	106, 138, 164, 269
Pilot study	44
Plaatsing ouderen	218
Poliklinisch spreekuur anesthesioloog	252
Poliklinische behandeling	207, 246
Poortwachtersfunctie huisartsen ondersteunen	242, 243
Portiocytopologie	146
Portioneren zuigelingenvoeding	68
PR	135
Pre-klinisch onderzoek	264
Pre-klinische screening	102
Pre-operatief onderzoek	26, 45, 92, 186, 206, 213, 227, 261, 271, 290, 303
Pre-operatief onderzoek anesthesiologie	114
Pre-operatieve	297
Pre-operatieve screening	26, 45, 92, 261, 271, 290
Preklinische intake	189
Preventie	81, 121, 127, 255
Preventie complicaties	86, 102, 113, 261
Preventie gebruik specialistische zorg	254
Preventie heropname	94
Preventie infectieziekten	103
Preventie opname	140
Preventie psychosociale problematiek	219
Preventie verpleegproblemen	120
Privacy verbeteren	101, 208
Procedure- en afsprakenboek verbeteren	96
Procedures	282
Procesbesturing	142
Produkt-markt gerichte structurering	281
Produktdefiniëring	281
Projecten	128, 147, 156, 221, 233, 250, 256, 298

Prostaathypertropie	126
Protocollering	31, 32, 35, 36, 38, 41, 63, 69, 73, 77-79, 81, 87, 89, 97, 100, 104, 105, 109, 110, 115, 117, 118, 124-127, 130, 131, 137, 143, 149, 150, 152, 158, 160, 163, 164, 172, 177, 183, 190-192, 194, 208-210, 214, 218, 224, 226, 227, 229, 231, 232, 236, 240, 243, 250, 252, 255-257, 261, 264, 266, 268, 270-272, 275, 278, 282, 290, 293-296, 299
Protocollering gastro-enterologie	291
Protocollering gebruik diagnostische voorzieningen	243
Protocollering geneesmiddelengebruik	146
Protocolontwikkeling	99
Psychosociale zorgverlening	60, 119, 131, 190, 192, 301
Publikaties	166
Radiologisch onderzoek	76
Reactiveren in verpleeghuis	198
Reductie geneesmiddelengebruik	37
Reductie herhalingsbezoeken	34
Referentiebesprekingen	149
Referentiekader keuzen in de zorg opstellen	70
Referentiespreekuren	150
Regionaal electronisch communicatienetwerk	82
Regionaal farmacotherapeutisch overleg	146
Regionale netwerkontwikkeling	276
Regionalisering ziekenhuisapotheek	234
Registratie	104, 111, 113, 115, 134, 146, 158, 171, 193, 232, 273, 277, 291
Registratie behandelgegevens	49
Registratie complicaties	102, 113
Registratie enterale voeding	132
Registratie fouten	36
Registratie knelpunten	283
Registratie wachtlijstproblematiek	279
Registratiesysteem	290
Reglement medische staf	107
Reorganisatie	47, 112, 154
Revalidatie	301
Revalidatie dementerende patiënten	192
Revalidatie elders	98
Revalidatie in verpleeghuis	65, 142, 174
Rugcentrum	212
Samenhangend netwerk hulpaanbod	217
Samenwerking	62, 63, 80, 110, 123, 130, 179, 187, 197, 239, 240
Samenwerking binnen eerste lijn	146
Samenwerking CAD-PAAZ	131
Samenwerking eerste-tweede lijn	30-32, 39, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 69, 74, 76, 81, 83, 84, 89, 92-94, 97, 101, 105, 106, 117, 130, 132, 134, 137, 141, 145, 148, 161, 162, 167, 170, 178, 181, 191, 193, 197, 211, 216, 217, 221, 223, 227, 240, 241, 247, 249, 255, 257, 261, 262, 275, 283, 286, 288, 298, 300
Samenwerking kinderartsen	74
Samenwerking revalidatiearts-verpleeghuisarts	180
Samenwerking specialist-verpleging	119

Samenwerking tussen ziekenhuizen	30
Samenwerking ziekenhuis-GGZ	181
Samenwerking ziekenhuis-verpleeghuis	142, 204, 241
Samenwerking ziekenhuizen-bejaardenhuizen	279
Samenwerkingsproject	130
Satisfactiemeting	160
Screening aan de poort	284
Screeningsinstrument ontwikkelen	231
Second opinion-team	306
Serviceverlening	162
Short-stay en dagverpleging	189, 275
Skills laboratorium	78
Snelle terugverwijzing specialist naar huisarts	226
SOFA invoeren	196
Specialisten	230
Specialisten als consulent	40, 157
Standaardbrief	97
Standaardisatie voorschrijfgedrag	25
Stappenplan	196
Stereotactische bestralingen	139
Sterkte-zwakte analyse	250
Stimuleringsgelden	27
Stoppen met roken poli	255
Strategisch beleidsplan	51, 249
Structureel overleg	62, 145
Studiedagen	75, 134, 135
Stuurgroep instellen	36, 158, 249
Substitutie	40, 111, 116, 146, 149, 150, 156, 200, 261, 297
Substitutie diagnostiek	141
Substitutie kliniek-dagverpleging	54, 56, 143, 215, 236
Substitutie kliniek-polikliniek	143, 169, 225, 304
Substitutie opname-dagverpleging	171
Substitutie tweede-eerste lijn	60, 204, 225, 286
Symposia	74, 135
Systeem van proefaccreditaties	240
Taakafbakening	125, 232
Telefonische consultatie	39, 94
Teletext-programma	181
Terugsturen verwijsgegevens	305
Thematische aanpak	36
Therapeutische hysteroscopie	126
Therapietrouw verbeteren	158
Thuis haemodialyse	292
Thuisbehandeling	31, 35, 87, 88, 97, 129, 133, 226, 273
Thuiszorg risico-zwangeren	300
Toegankelijkheid specialist vergroten	289
Toetsbaarheid verpleegkundig proces verbeteren	244
Toetsing	63, 70, 78, 96
Topreferentiefunctie kwantificeren	48
Topreferentiefunctie waarborgen	276



Totale geïntegreerde medische behandeling	101
Training	121
Training mantelzorgers	205
Transmuraal bemiddelingspunt	29, 228, 265, 300
Transmuraal verpleegkundige	32, 57, 81, 129, 141, 144, 156, 192, 199, 205, 218, 265, 268, 293, 294, 301
Transmurale zorg	28, 29, 35, 38, 41, 58, 62, 69, 85, 92, 93, 136, 140, 148, 154, 156, 157, 177, 178, 183, 187, 191, 226, 227, 233, 234, 240, 246, 254, 257, 278, 294, 302
Traumacentrum	176
Traumateam	176
Uitbreiding thuiszorg	220
Uitvoering wet BIG	193
Uniform systeem	191
Uniforme voorlichting	277
Uniforme wachtlijstregistratie	259
Uniformering prescriptie	296
Vaatcentrum	34
Verbeteracties	128
Verbeteren communicatie huisarts-specialist	133
Verbeteren controle	291
Verbeteren informatievoorziening	133
Verbeteren logistiek	32-34, 37, 41, 42, 65, 67, 69, 89, 97, 98, 102, 104, 108, 113, 126, 131, 144, 152, 153, 155, 156, 161, 164, 177, 258, 263
Verbeteren nazorg thuiszorg	129
Verbeteren patiëntenzorg	292
Verbeteren registratie poliklinische productie	73, 77
Verbeteren relatie huisarts-specialist	133
Verbeteren service	133
Verbeteren service aan huisartsen m.b.t. diagnostiek	255
Verbeteren verwijsgedrag	39
Verbeteren voorlichting	133
Verbeteren zorgverlening	204
Verbetering diagnostiek	260
Verbetering preventie	161
Verbetertrajecten	283
Vergroten	190
Vergroten OK-capaciteit	71
Verkeerde bed-problematiek voorkomen	57, 59, 100, 188, 235, 268, 279
Verloskundige samenwerkingsverbanden	159
Vermindering administratieve werklust	33
Vermindering fouten	33
Vermindering gebruik incontinentiemateriaal	163
Vermindering radiodiagnostiek	149
Verplaatste zorg	294
Verpleegkundig dossier	209
Verpleegkundige zorgverlening	101
Verplegend personeel	121
Verwijs- en ontslagbrief	62

Verwijsbeleid stroomlijn .....	119
Verzorgen van opleidingen .....	62
Video-interactie-training .....	300
Visitatie .....	50, 72, 78, 223
Voeding .....	121
Vorbereiding patiënten verbeteren .....	275
Voordrachten .....	135
Voorkomen dubbel onderzoek .....	133
Voorkomen invaliditeit/fracturen .....	173
Voorkomen van fouten .....	291
Voorkomen verkeerde bed-problematiek .....	204
Voorlichting .....	28, 94, 110, 115, 120, 158, 182, 187, 254
Vroege diagnostiek erfelijke afwijkingen .....	45
Vroegsignalering psychosociale problematiek .....	219
Waarneming .....	148
Wachtruimte verbeteren .....	96
Wachttijd- en wachtlijstreductie .....	34, 42, 47, 55, 67, 71, 79, 91, 96, 115, 116, 120, 151, 206, 215, 245, 260, 263, 264, 268, 269, 279, 284, 305, 307
Wachttijdonderzoek .....	212, 307
Wederzijdse consulentschappen specialisten-verpleeghuisartsen .....	242
Werk .....	158
Werkafspraken .....	145, 158, 183, 266
Werkconferentie .....	84, 308
Werkgroep .....	70, 74, 75, 84, 109, 114, 117, 143, 156, 174, 218, 219, 283, 291, 297
Werklast spreiden .....	274
Werkwinkels .....	134
Wetenschappelijk onderzoek .....	27, 28, 34, 39, 43-45, 47, 66, 92, 96, 109, 273, 299, 306
WGBO uitvoering .....	140, 194
Wijkverpleegkundigen .....	129
Woon- en zorgcentra .....	52
Zelfredzaamheid vergroten .....	123
Zelfstandig wonen ouderen .....	205
Ziekenhuis .....	294
Ziekenhuisbeleidsplan .....	107
Ziekenhuiscommissies .....	238
Ziekenhuisketen .....	184
Ziekenhuisopname .....	123
Zorgcoördinatie .....	28, 57, 79, 131, 212, 258, 262, 269, 296, 303
Zorgverleners .....	190
Zorgvernieuwingsprojecten .....	29, 84, 302
Zotel .....	165
Zwangerschap .....	45

**TREFWOORDEN  
PATIËNTENCATEGORIEËN**

Alcoholverslaafden	131
Alle patiëntencategorieën	30, 37, 39, 40, 42, 52, 58, 59, 65, 69, 70, 72, 74, 81-85, 89, 94, 99, 102, 105, 106, 110, 116, 117, 122, 129, 133-137, 139, 141-147, 150, 154, 156, 157, 159, 164, 166, 167, 172, 173, 177-180, 183, 189, 205, 216-218, 221, 223, 227, 228, 232-234, 240, 242, 243, 247, 249, 252, 255-260, 262-266, 270, 272, 274, 276, 280, 283, 284, 287, 288, 289, 291-293, 299, 301, 302, 308
Alle uitbehandelde patiënten	268, 269
Ambulancepatiënten	164
Baby's met geelzucht	226
Baby's met neonatale iterus	88
Benigne pijnpatiënten	271
By-pass patiënten	92
CARA-patiënten	28, 32, 68, 81, 87, 88, 94, 122, 123, 130, 141, 158, 182, 187, 278, 286, 298
Cardiologiepatiënten	68, 91, 92, 182, 197
Cataractpatiënten	67, 171
Chirurgische patiënten	59, 65
Chronische patiënten	28, 150, 199, 289
Chronische pijnpatiënten	128, 298
Comapatiënten	258
Contactallergiepatiënten	28
COPD-patiënten	152
CVA-patiënten	32, 41, 58, 84, 125, 126, 152, 161, 174, 216, 257, 258, 268, 293
Cystic fibrosispatiënten	28, 273, 294
Cystic fybrosispatiënten	35
Cytostica patiënten	124
Dagverplegingspatiënten	105, 189
Decompensatio cordispatiënten	298
Decubitus patiënten	121
Dementie-patiënten	192
Diabetes mellitus patiënten	60, 68, 76, 86, 116, 125, 148, 149, 158, 182, 225, 226, 232, 254, 261, 273, 278, 292, 297, 298
Drugsverslaafden	131
DVT-patiënten	41
EHBO-patiënten	104, 255
Electief operatieve patiënten	186, 201
Electieve heuppatiënten	95, 98
Fysiotherapie-patiënten	247
Geestelijke gezondheidszorg	181, 256
Geriatrische patiënten	32, 40, 60, 108, 132, 179, 254, 278
Hartpatiënten	44, 170, 190, 286, 301, 305-307
Intensive care-patiënten	138, 271, 290, 296

Kankerpatiënten . . . . .	31, 68, 87, 97, 109, 118, 129, 141, 144, 182, 183, 191, 219, 235, 254, 256, 257, 261, 265, 271, 297, 300
Kinderen . . . . .	162
Kinderen algemeen . . . . .	35, 74, 161, 169, 175, 253, 256, 294
Kinderen met ernstige longproblemen . . . . .	169
Klinische patiënten . . . . .	303
KNO-patiënten . . . . .	41, 66
Liesbreukpatiënten . . . . .	251
Longemfyseempatiënten . . . . .	258
Longkankerpatiënten . . . . .	290
Mammapatiënten . . . . .	101, 224
Mannen met slecht zaad . . . . .	45
Moeders . . . . .	209
Multiple sclerosepatiënten . . . . .	28, 246, 258
Neurochirurgiepatiënten . . . . .	139
Neurologische patiënten . . . . .	43, 65, 241
Nierpatiënten . . . . .	43, 273
Niet-insuline afhankelijke diabetes mellitus-patiënten . . . . .	31
Niet-operatieve patiënten . . . . .	304
OK-patiënten . . . . .	26, 71, 73, 75, 92, 113, 114, 126, 186, 193, 206, 213, 227, 246, 250, 253, 261, 271, 290, 297, 303
Orthopedie-patiënten . . . . .	47, 275, 279
Orthopedische patiënten . . . . .	44, 59, 65, 131, 142, 241
Osteoporosepatiënten . . . . .	93, 106, 173, 298
Oudere patiënten . . . . .	204
Ouderen . . . . .	89, 198, 204, 218, 242, 283, 284
Ouders . . . . .	124, 294, 300
Parkinsonpatiënten . . . . .	246, 258
Patiënten "schokkende gebeurtenissen" . . . . .	127, 176
Patiënten met (lage) rugklachten . . . . .	212, 270
Patiënten met bekkenbodemplachten . . . . .	49
Patiënten met bewegingsstoornissen . . . . .	175
Patiënten met chronische pijn . . . . .	269
Patiënten met collumfractuur . . . . .	183
Patiënten met complicaties . . . . .	290
Patiënten met delier . . . . .	127
Patiënten met down's syndroom . . . . .	74
Patiënten met een bloedtransfusie . . . . .	245
Patiënten met een ernstige infectie . . . . .	31
Patiënten met eetstoornissen . . . . .	132
Patiënten met enterale voeding . . . . .	132
Patiënten met erfelijke afwijkingen . . . . .	45
Patiënten met heupklachten . . . . .	257
Patiënten met kanker . . . . .	219
Patiënten met knieklachten . . . . .	270
Patiënten met longemboliën . . . . .	53

Patiënten met lumbale wortelcompressie	45
Patiënten met lymfoedeem	207
Patiënten met medicatie	93, 133, 231, 234, 236, 252, 296, 300
Patiënten met medicatie per infuus	225
Patiënten met neurovasculaire aandoeningen	138
Patiënten met neusseptumcorrectie	236
Patiënten met nierproblemen	292
Patiënten met ongecompliceerde keizersnede	158
Patiënten met pre- of post-operatieve problematiek	34
Patiënten met prostaathypertropie	126
Patiënten met psychiatrische problemen	120
Patiënten met psychosociale problemen	119
Patiënten met schouderklachten	187, 270
Patiënten met vaatklachten	34
Patiënten met whiplash	270
Patiënten na een heupoperatie	220
Pijnpatiënten	138, 164, 174, 250
Plastische chirurgiepatiënten	258
Polikliniek bezoekers	96
Poliklinische patiënten	48, 97, 102, 104, 115, 208, 212, 307
Post-operatieve patiënten	194, 307
Post-PTCA patiënten	307
Pre-operatieve patiënten	70
Prematuur geboren kinderen	123
Prostaatcarcinoompatiënten	270
Psychiatrische patiënten	68, 79, 80, 120
Psychogeriatrische patiënten	131, 205, 258
Reumapatiënten	32
Reumatoïde artritis patiënten	28, 43, 148, 151, 182, 218, 246, 258
Risicozwangeren	133, 140, 300
Rokers	255
Schizofreniepatiënten	28
Sinusituspatiënten	69
Specifieke patiëntencategorieën	241
Spraak- en taalpathologiepatiënten	28
Stemmingsstoornissenpatiënten	28
Stempatiënten	28
Stomapatiënten	86, 130, 182
Terminale patiënten	63, 258
Thuiszorgpatiënten	29
Totale heup prothese patiënten	100
Totale knie prothese patiënten	100
Traumapatiënten	69, 137, 229
Urologiepatiënten	38, 171, 172
Verpleeghuisbewoners	116, 177, 178, 180, 192, 243
Verpleeghuispatiënten	204

Verstandelijk gehandicapten	123
Vrouwen met incontinentieproblemen	163
Ziekenhuispatiënten	26, 27, 29, 30, 33, 36-38, 42, 46-57, 59-64, 66, 72, 73, 76-79, 83, 89-91, 94, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 107, 109-115, 118-122, 124, 125, 127, 128, 140, 143-145, 149, 151, 153, 154, 155, 160, 162, 163, 165, 166, 168, 171, 181, 184, 185, 188, 190-198, 200, 202, 203, 206, 209, 210, 214, 215, 221-224, 227, 229-231, 234, 235, 238-240, 243, 244, 245, 246, 249, 250, 252, 253, 259, 260, 264, 266-268, 272, 274, 275, 277, 279, 281, 282-285, 295, 302, 304, 305
Zuigelingen	68, 208
Zwangeren	146, 159, 160, 182, 209-211, 291

Enkele andere recente NIVEL-rapporten:

**Brancherapport curatieve somatische zorg 1998. Ontwikkelingen. Kengetallen. Verdiepingsstudies.**

**Auteurs: B.J.M.Welling, D.M.J.Delnoij, J.Dekker, J.A.Oppelaar, A.J.J.-van der Kwartel, R.L.C.Smit, P.M.van Rooij, W.van Eyk  
Utrecht: NIVEL/NZi, 1998, 312 pag., fl. 51,00**

In dit rapport wordt een overzicht gegeven van ontwikkelingen in de curatieve somatische zorg aan de hand van resultaten van onderzoek, kengetallen met betrekking tot gebruik, kosten, middelen en produkties en een aantal verdiepingsstudies op het terrein van de logopedie, spoedeisende medische hulpverlening en intensive care.

**Jaarrapport LINH 1997: contactfrequenties en verrichtingen in het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH)**

**Auteurs: D.de Bakker, I.Kulu-Glasgow, H.Abrahamse, H.van der Hoogen, J.Braspenning  
Utrecht/Nijmegen: WOK/LINH, 1998, 60 pag., fl. 13,00**

De totale contactfrequentie met de huisartspraktijk bedroeg in 1997 6 per patiënt per jaar, een stijging van 0,3 ten opzichte van 1996. Ongeveer de helft daarvan was met de huisarts zelf, de andere helft was met de praktijkassistente bijvoorbeeld voor het uitschrijven van een herhaalrecept. Ook in het voorschrijven van geneesmiddelen was een lichte toename waarneembaar voornamelijk toe te schrijven aan niet ATC-codeerbare middelen. Een afname was waarneembaar in het aantal verlengingsverwijzingen. Of hier sprake is van een trend toe te schrijven aan verminderd 'vasthouden' van de patiënt door de medisch specialist moet vooralsnog worden afgewacht.

Deze en veel meer gegevens over de 'produktie' van huisartsenzorg zijn te vinden in het Jaarrapport LINH 1997. Daarin worden gegevens gepresenteerd afkomstig uit geautomatiseerde huisartspraktijken, die wat kenmerken van huisartsen en hun praktijkpopulatie betreft een goede afspiegeling van Nederland als totaal vormen.