



## **De accreditering van uw huisartsenpraktijk**

### **Waarom praktijkaccreditering?**

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) heeft in samenwerking met de Radboud Universiteit Nijmegen een systeem voor praktijkaccreditering ontwikkeld. Wanneer uw praktijk het accrediteringstraject met succes heeft doorlopen, ontvangt u het NHG-keurmerk. Met dit keurmerk laat u zien dat in uw huisartsenpraktijk systematisch en continu wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering van de zorg. Duidelijk voor u én voor de buitenwereld.

Huisartsen en praktijkmedewerkers die aan het pilotproject praktijkaccreditering hebben deelgenomen, zijn enthousiast. Zij geven aan dat het traject hun een nieuwe impuls heeft gegeven om veranderingen en verbeteringen in de praktijk aan te pakken. Dat er aan de deelnemende huisartsen nascholingspunten worden toegekend, is daarnaast mooi meegenomen.

### **Een NHG-keurmerk voor uw praktijk!**

Accreditering helpt u om onpartijdig naar uw eigen praktijk te kijken en die te vergelijken met andere praktijken in Nederland. U krijgt inzicht in de gebieden waarop verbetering mogelijk is. Bovendien worden de inspanningen die u hiervoor moet leveren zichtbaar. Dit kan een uitgangspunt zijn bij de gesprekken met verzekeraars.

Het NHG-keurmerk krijgt u echter niet zomaar. Hoewel u binnen de gestelde kaders zelf de te bereiken doelen en de prioritering bepaalt, vraagt het accrediteringstraject een investering van allen die in de praktijk werkzaam zijn. Mogelijk moet u achterstanden wegwerken of het werk anders organiseren. In deze brochure leest u wat praktijkaccreditering precies inhoudt en welke stappen u moet nemen om in aanmerking te komen voor het NHG-keurmerk.

### **Hoe gaat accreditering in zijn werk?**

Allereerst verzamelen huisarts(en) en praktijkmedewerkers gegevens over de praktijk. De VIA-consulent verwerkt deze vervolgens in een feedbackrapport, samen met de gegevens die de VIA-consulent zelf heeft verzameld. In het feedbackrapport worden de resultaten van de praktijk afgezet tegen de resultaten van vergelijkbare praktijken in Nederland. Op grond hiervan stellen huisarts(en) en praktijkmedewerkers, onder begeleiding van de door de praktijk ingehuurd praktijkconsulent, een aantal verbeteringsplannen op ( tezamen ook wel 'het verbeteringsplan' genoemd). Hierin worden afspraken gemaakt over activiteiten die tot verbetering moeten leiden.

Vervolgens bezoekt de NHG-accrediteur de praktijk om te beoordelen of de gegevens op een juiste wijze zijn verzameld, de plannen aan de gestelde eisen voldoen en of de praktijk met de uitvoering



ervan is begonnen. Voldoet de praktijk aan deze voorwaarden, dan wordt het NHG-keurmerk toegekend.

Om de kwaliteit te waarborgen brengt de accrediteur elk jaar opnieuw een bezoek aan de praktijk. Praktijkaccreditering wordt dus verleend voor één jaar en alleen jaarlijks verlengd na toetsing door de onafhankelijke accrediteur.

### **Wat wordt beoordeeld?**

Accreditering is vooral gericht op toetsing van het primaire proces, dat wil zeggen het proces dat zich afspeelt tussen de huisarts of de praktijkmedewerker en de patiënt. Ook wordt bekeken of aan de voorwaarden voor goede zorg is voldaan. De organisatie van de praktijk, de medische zorg en het oordeel van de patiënt staan hierbij centraal.

De praktijk wordt met behulp van het Visitatie Instrument voor de Accreditering van huisartsenpraktijken (VIA) doorgelicht. Het instrument bestaat uit drie modules:

- Organisatie en praktijkvoering
- Medisch handelen
- Patiëntenoordeel

#### **1. Organisatie en praktijkvoering**

Hoe wordt de werkbelasting ervaren? Zijn er voldoende medewerkers in verhouding tot het aantal patiënten? Zijn er duidelijke werkafspraken? Hoe worden de patiëntengegevens verzameld en beheerd?

In de module Organisatie en praktijkvoering worden de onderdelen 'infrastructuur', 'team', 'informatiestromen', 'kwaliteit en toetsing' en 'patiëntenraadpleging' beoordeeld. De financiële verantwoording maakt geen deel uit van deze module. Elk onderdeel bevat een aantal specifieke aandachtsgebieden:

- Infrastructuur:           - aantal medewerkers in relatie tot het aantal patiënten  
                                  - geschiktheid van de ruimtes  
                                  - toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg  
                                  - aanwezigheid van basisvoorzieningen  
                                  - aanwezigheid van extra aanbod
- Team:                       - werkoverleg  
                                  - werkafspraken
- Informatiestromen:       - dossiervorming



- patiëntenvoorlichting
- Kwaliteit en toetsing: -nascholing
  - fto
  - ijking apparatuur
- Patiëntenraadpleging: - patiëntenenquête
  - klachtenregeling

## 2. Medisch handelen

Hoe is de zorg geregeld voor patiënten met chronische ziekten? Is er voldoende aandacht voor het voorkómen of vroeg herkennen van ziekten? Hoe worden geneesmiddelen voorgeschreven? Wijkt de situatie in de praktijk op deze gebieden af van de situatie in vergelijkbare praktijken in Nederland?

De module Medisch handelen is gericht op drie onderwerpen met betrekking tot het *disease management* (de zorg bij diabetes mellitus en astma/COPD, en het risicomangement bij hart- en vaatziekten), twee preventieonderwerpen (griepvaccinatie en cervixscreening), en twee onderwerpen met betrekking tot het voorschrijven van geneesmiddelen (antibiotica en maagmiddelen). De onderwerpen met betrekking tot het *disease management* sluiten aan bij ontwikkelingen in de huisartsenpraktijk waarbij vaak ook de praktijkondersteuner wordt ingezet. De keuze voor de genoemde geneesmiddelen is enerzijds ingegeven door het resistentieprobleem en anderzijds door het frequente chronisch gebruik van maagmiddelen. De module wordt geleidelijk aan uitgebreid met de onderwerpen depressie, hoofdpijn en rugklachten.

## 3. Patiëntenoordeel

Aan de hand van vragenlijsten wordt de mening van patiënten onderzocht. Wat vinden uw patiënten bijvoorbeeld van de bereikbaarheid van de praktijk, de informatievoorziening en de wachttijden in de praktijk?

De vragenlijst biedt patiënten de mogelijkheid hun oordeel te geven over:

- het praktijkgebouw;
- de bereikbaarheid en de wachttijden;
- de informatievoorziening;
- de mate van privacy;
- de bejegening;
- het zorgaanbod;
- de vakbekwaamheid van de zorgverleners; de aandacht voor mantelzorg;
- de continuïteit van de zorg;



- de mogelijkheid betrokken te worden bij het opstellen van een behandelingsplan.

### **Betrokken personen en instanties**

Bij het uitvoeren van de activiteiten rondom de accreditering zijn verschillende personen en instanties binnen en buiten de huisartsenpraktijk betrokken.

#### *Huisarts(en), coördinator en medewerkers*

Binnen de praktijk treedt één huisarts als 'coördinator kwaliteit' op. Deze huisarts is het aanspreekpunt tijdens het accrediteringstraject, maakt afspraken en bewaakt de voortgang van de verbeteringsplannen. Bij de verzameling van gegevens en de uitvoering van de verbeteringsplannen zijn uiteraard ook de andere praktijkmedewerkers betrokken.

#### *Praktijkconsulent*

Na aanmelding ontvangt de praktijk van het NHG een lijst met geregistreerde praktijkconsulenten. Vervolgens contracteert de praktijk zelf een praktijkconsulent die het accrediteringstraject gaat begeleiden.

Deze praktijkconsulent bezoekt de praktijk voor een intakegesprek en geeft ondersteuning bij het opstellen van het verbeteringsplan. De praktijkconsulent kan voor specifieke problemen andere experts inschakelen.

#### *VIA-consulent*

De VIA-consulent controleert de door de praktijk verzamelde gegevens en verwerkt deze vervolgens in het feedbackrapport, samen met de gegevens die de VIA-consulent zelf heeft verzameld. Dit rapport wordt met de praktijk besproken.

#### *NHG-accrediteur*

De NHG-accrediteur bezoekt de praktijk om de doorlopen procedures, het feedbackrapport en het verbeteringsplan te toetsen. Vervolgens adviseert hij het NHG-accrediteringsbureau over de toekenning van het keurmerk.

#### *NHG-accrediteringsbureau*

Het NHG-accrediteringsbureau verzorgt de opleiding en registratie van praktijkconsulenten, VIA-consulenten en accreditoren. Daarnaast bewaakt het de procedures, biedt het informatiepakketten aan en regelt het de contracten en de certificaten.

#### *Bureau voor gegevensverzameling en benchmarking*



Dit bureau beheert anonieme praktijkgegevens, bedoeld voor benchmarking. De huisartsenpraktijk blijft eigenaar van de eigen gegevens.

## **Procedure**

De cyclus van de accreditering is drie jaar. De activiteiten die in het eerste jaar worden uitgevoerd door huisarts, praktijkmedewerkers, praktijkconsulent en accrediteur zijn het meest intensief. In het eerste accrediteringsjaar kunnen verschillende fasen worden onderscheiden.

### *Vorbereiding*

De voorbereiding van het accrediteringstraject vindt plaats in de huisartsenpraktijk. De huisarts(en) en praktijkmedewerkers bespreken wat ze beogen met de aanvraag van de accreditering. Als er meer huisartsen in de praktijk zijn, spreken ze af wie van hen de coördinator kwaliteit wordt.

### *Aanmelding*

Als de huisarts(en) besluit(en) zich aan te melden, vult de coördinator kwaliteit het aanmeldingsformulier in op de NHG-website (<http://nhg.artsennet.nl/npa>). De praktijk ontvangt een contract en een machtiging voor incasso van de kosten. Na het tekenen van het contract en betaling van de kosten voor het eerste jaar ontvangt de coördinator een accrediteringsdossier. Hierin bewaart hij de verschillende documenten. Daarnaast ontvangt de coördinator kwaliteit een lijst met namen van NHG-erkende praktijkconsulenten, die werkzaam zijn in de regio. Eén van deze consulenten contracteert hij.

### *Intakegesprek*

De praktijkconsulent bezoekt de praktijk voor een intakegesprek met de coördinator kwaliteit en zijn collega's. Tijdens dit gesprek wordt het accrediteringstraject verhelderd. De praktijkconsulent geeft uitleg over de procedure en inventariseert de behoefte aan begeleiding.

### *Plan voor accreditering*

Samen met de praktijkconsulent maakt de coördinator kwaliteit een planning voor het traject tot en met de accreditering voor het eerste jaar. Hierbij kan worden gebruikgemaakt van de 'Tijdbalk accrediteringsprocedure eerste jaar'. Deze wordt meegeleverd met het accrediteringsdossier dat elke praktijk na inschrijving krijgt toegestuurd.

Bij de planning wordt vastgesteld wanneer de gegevens worden verzameld, wanneer het verbeteringsplan wordt opgesteld, en wie wat gaan doen. De gegevensverzameling betreft de drie modules van het VIA-instrument: Organisatie en praktijkvoering, Medisch handelen en Patiëntenoordeel.



Gegevens over de organisatie en praktijkvoering en het patiëntenoordeel worden voornamelijk via vragenlijsten verzameld. De gegevens over het medisch handelen worden aan de hand van een werklijst verzameld. Indien er te weinig gegevens beschikbaar zijn, wordt de gegevensregistratie opgenomen in het verbeteringsplan. Een eventueel gebrek aan gegevens vormt dus geen belemmering voor accreditering.

#### *Gegevensverzameling*

De coördinator kwaliteit en praktijkmedewerkers verzamelen de benodigde gegevens, die de VIA-consulent vervolgens aanvult en in een feedbackrapport verwerkt. In het rapport worden de resultaten van de praktijk afgezet tegen de resultaten van vergelijkbare praktijken in Nederland.

#### *Verbeteringsplan*

Op grond van het feedbackrapport stellen de huisarts(en) en de praktijkmedewerkers onder begeleiding van de praktijkconsulent het verbeteringsplan op. Hierbij worden afspraken gemaakt over activiteiten die tot verbetering moeten leiden.

In het verbeteringsplan moeten in ieder geval alle onderwerpen met betrekking tot het *disease management* uit de module Medisch handelen aan de orde komen (de zorg bij diabetes mellitus en astma/COPD, en het risicomangement bij hart- en vaatziekten). De praktijk bepaalt echter zelf de prioritering en de te bereiken doelen. Zo kan een praktijk ervoor kiezen om het eerste jaar vooral aandacht te besteden aan de verbetering van de zorg bij diabetes. De andere twee onderwerpen worden dan in beperkte mate aangepakt, maar komen uitvoeriger aan de orde in de volgende twee jaren.

De coördinator kwaliteit kan ervoor kiezen om het verbeteringsplan in zijn geheel te laten schrijven door de praktijkconsulent. Deze verzamelt en verwerkt dan de gegevens en stelt vervolgens zelfstandig het verbeteringsplan op.

#### *Toetsing*

Een NHG-accrediteur bezoekt vervolgens de praktijk om te beoordelen of de gegevens op de juiste wijze zijn verzameld en de uitkomsten van het feedbackrapport zijn verwerkt in verbeteringsplannen. Vervolgens wordt getoetst of deze plannen aan de gestelde eisen voldoen, en of de praktijk met de uitvoering ervan is begonnen. Voldoet de praktijk aan deze voorwaarden, dan wordt het NHG-keurmerk toegekend.

#### *Vervolgtraject*



Accreditering is een cyclisch leerproces van drie jaar. Om de kwaliteit te waarborgen brengt de accrediteur elk jaar opnieuw een bezoek aan de praktijk. Ter voorbereiding op dit bezoek dient de praktijk ervoor te zorgen dat het accrediteringsdossier op orde is. In dit dossier horen in ieder geval de volgende documenten te zitten: het jaarverslag, het jaarplan, de werkverslagen van het afgelopen jaar, een evaluatieverslag, en eventueel een voor dit jaar gemaakt verbeteringsplan.

De accrediteur beoordeelt op grond van de geleverde informatie of de praktijk zich houdt aan de gemaakte afspraken en in hoeverre ontwikkelingen in het verbeteringsplan zijn verwerkt. Praktijkaccreditering wordt dus verleend voor één jaar en alleen jaarlijks verlengd na onafhankelijke toetsing door de accrediteur.

### **Ondersteuning**

U staat er bij de accreditering natuurlijk niet alleen voor. Uw praktijkconsulent begeleidt u vanaf de start van het traject. Hij helpt u bij het opstellen en uitvoeren van het verbeteringsplan. Voor specifieke problemen kan hij andere deskundigen aanbevelen, die uw praktijk van inhoudelijke expertise kunnen voorzien.

In sommige regio's zijn nieuwe organisaties actief ter ondersteuning van de eerste lijn of hebben huisartsen zelf stichtingen in het leven geroepen. Diverse nieuwe stichtingen hebben aangegeven ondersteuning of praktijkbegeleiding te willen aanbieden.

Protocollen, handleidingen of kennisdocumenten zijn beschikbaar via de website van het NHG. Deze producten bieden hulp bij het oplossen van problemen of kunnen bestaande kennis verbreden.

Rond de start van de accreditering kunt u deelnemen aan de NHG-cursus 'Praktijk op orde'. Het opzetten en de uitvoering van verbeteringsplannen staan hierin centraal. Op <http://nhg.artsennet.nl> vindt u meer informatie over deze cursus.

### **Met praktijkaccreditering op weg naar...**

- ...een verbeterde registratie en verslaglegging;
- ...een verbeterd patiëntendossierbeheer;
- ...een beter inzicht in de praktijkkenmerken, de geleverde zorg en de zorgvraag;
- ... een breder en beter zorgaanbod;
- ...een betere interne afstemming en taakdelegatie;
- ...een goede uitgangspositie bij het contracteren van een zorgverzekeraar;
- ...nascholingspunten voor de herregistratie.



## Nascholingspunten 2005

<i>Activiteit</i>	<i>Aantal nascholingspunten</i>
Praktijkdoorlichting met VIA	4
Nabespreking in de praktijk	2
Nabespreking hagro	2
Praktijkbegeleiding <sup>1</sup> (mits NHG-erkend)	1 per contactuur
Nabespreking jaarlijkse visitatie	2
Nabespreking jaarlijkse visitatie hagro	1,5

## Kosten

Op <http://nhg.artsennet.nl/npa> vindt u een handige rekenmodule, waarmee u snel inzicht krijgt in de kosten die voor uw praktijk verbonden zijn aan het accrediteringstraject. Kosten zijn afhankelijk van de grootte van de praktijk (aantal patiënten). Huisartsen die lid zijn van het NHG krijgen 20% korting.

## Vragen?

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem contact op met het NHG via tel: 030 – 2881700 of per e-mail: [accreditering@nhg-nl.org](mailto:accreditering@nhg-nl.org). Of kijk voor meer informatie op <http://nhg.artsennet.nl/npa>.

---

<sup>1</sup> Alleen voor de huisarts die aanwezig is bij de gesprekken met de praktijkconsulent.