

HANDBOEK

Regionale Transmurale Afspraken (RTA's)

Zuidoost Brabant



Inleiding

De vier transmurale centra in Zuidoost Brabant (HaCa, Quartz, Thema en TransMáx) voeren regionale transmurale projecten uit die als doel hebben de landelijke transmurale afspraken (LTA's) te implementeren in de regio. Dit wordt gedaan door een vertaalslag te maken van de LTA's of andere landelijke richtlijnen (NHG, CBO) naar regionale transmurale richtlijnen (RTA's)

Onderwerpen worden gekozen op basis van behoefte uit het veld, ervaren knelpunten in de transmurale samenwerking in het veld, het verschijnen van nieuwe landelijke richtlijnen of de relevantie van een onderwerp vanwege bijvoorbeeld het frequent voorkomen van een bepaald ziektebeeld. De regionale transmurale projecten volgen een projectmatige aanpak.

In het Handboek Regionale Transmurale Afspraken Zuidoost Brabant worden de fasen die worden doorlopen om tot een definitieve Regionale Transmurale Afspraak te komen beschreven. De fasen in dit proces worden aangegeven met:

Initiatiefase

Ontwikkelfase

Implementatiefase

Evaluatiefase

Initiatiefase

Naar aanleiding van signalen uit het veld wordt er binnen het Transmuraal Coördinatoren Overleg (TCO) afgestemd of het een "RTA-waardig" onderwerp is. De projectleiding wordt door één van de transmuraal coördinatoren op zich genomen. Vervolgens richt de projectleider de projectorganisatie in, formuleert een projectplan en gaat van start.

Definitie RTA:

1. Er wordt gesproken over een **RTA** indien deze voor de 4 regionale ziekenhuizen van toepassing is (wordt ter toetsing voorgelegd aan Kwaliteitsraad).
2. Er wordt gesproken over een **sub-RTA** indien deze voor 3 regionale ziekenhuizen van toepassing is en huisartsen ook kunnen verwijzen naar het 4^e ziekenhuis (wordt ter toetsing voorgelegd aan Kwaliteitsraad).
3. Er wordt gesproken over een **werkafpraak** indien deze voor minder dan 3 of zelfs meestal voor 1 regionaal ziekenhuis van toepassing is.

Projectorganisatie

- Opdrachtgever: de besturen van de transmurale centra zijn normaliter opdrachtgever voor transmurale projecten. De transmuraal coördinator zorgt ervoor via het opnemen van de regionale transmurale projecten in haar jaarplanning, dat zijn/haar bestuur hiervoor opdracht geeft.
- Projectleider: één van de transmuraal coördinatoren stuurt het project aan, is opdrachtnemer en verantwoordelijk voor het management van het project en het daarmee behalen van de afgesproken resultaten, beschreven in het projectplan.
- Projectteam (werkgroep): een samenwerkingsverband van werkgroepleden en projectleider. De werkgroepleden rapporteren aan de projectleider en zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van de afgesproken activiteiten en het leveren van de daarmee samenhangende resultaten. In een projectteam/werkgroep van een regionaal transmuraal project zijn de meest relevante betrokken medische beroepsgroepen vertegenwoordigd.
- Financiering: het komen tot een RTA wordt gefaciliteerd en gefinancierd uit de reguliere middelen van de transmurale centra, waarbij er geen expliciete vacatiegelden voor werkgroepleden beschikbaar zijn. De kosten voor het ontwikkelen van een RTA en het uitbrengen van een RTA samenvattingskaart worden gelijkmatig over de stichtingen verdeeld. Voor de implementatie van een RTA middels het uitbrengen van een samenvattingskaart, nascholingen, ondersteuning e.d. wordt samengewerkt met regionale organisaties. Zonodig worden (actief) projectgelden aangevraagd bij externe financiers danwel sponsoren. Met (commerciële) sponsoren worden sponsorovereenkomsten opgesteld welke zijn getoetst aan de sponsorregels voor de gezondheidszorg (Gedragscode sponsoring en uitwerkingsnormen gunstbetoon van de stichting Code Geneesmiddelen Reclame: www.cgr.nl. Commerciële sponsoren worden/zijn niet betrokken bij de totstandkoming van de inhoudelijke samenwerkingsafspraken tussen eerste- en tweede lijn. Commerciële sponsoren kunnen wel ondersteuning bieden bij de implementatie van een RTA middels nascholing en faciliteiten van de bijeenkomsten (zie Sponsorbeleid Transmurale Centra)

De regionale werkgroep/transmurale centra zijn niet verantwoordelijk voor het vertalen van een RTA naar een zorgpad danwel het contracteren van zorg zoals beschreven in een zorgpad.

Projectwerkwijze

In een gezamenlijk jaarplan van de transmurale centra worden de uit te voeren regionale transmurale projecten opgenomen. De transmuraal coördinator zorgt ervoor via het opnemen van de regionale transmurale projecten in haar jaarplanning, dat zijn/haar bestuur hiervoor opdracht geeft. Binnen het Transmuraal Coördinatoren Overleg wordt de projectleider

(= opdrachtnemer) vastgesteld. Deze definieert de projectopdracht en stelt een projectplan op, [zie format projectplan pagina 4/5](#) dat ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de collega-transmuraal coördinatoren. Hierin wordt ook de regionale reikwijdte van het project opgenomen. Vermeld wordt of het om een regionale (alle transmurale centra Zuidoost Brabant), om een subregionale transmurale afspraak (twee of drie transmurale centra Zuidoost Brabant) of om een werkafpraak (< 3 ziekenhuizen met huisartsen) gaat.

De Kwaliteitsraad van de huisartsenkring ZOB wordt geïnformeerd over het gezamenlijke jaarplan. De beoogd te ontwikkelen RTA wordt aangekondigd in de transmurale nieuwsbrieven, zodat zorgverleners die zich betrokken voelen om input te leveren voor een RTA zich kunnen melden. De projectleider heeft de vrijheid binnen de grenzen van dit plan beslissingen te nemen en alles te doen wat het projectresultaat ten goede komt.

Vervolgens wordt een regionale werkgroep samengesteld waarvan de leden qualitate qua lid zijn. De regionale werkgroep bestaat uit betrokken huisartsen, bij voorkeur kaderartsen, uit verschillende regio's en betrokken specialisten van de regionale ziekenhuizen en worden ondersteund door een transmuraal coördinator uit één van de transmurale centra. Eventueel wordt de regionale werkgroep aangevuld met andere expertises, zoals bijvoorbeeld apothekers, jeugdartsen, gespecialiseerd verpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde e.d.

Projectplan

Projectleider/auteur :
Namens Transmuraal Centrum :
Datum/ Versie :

1. Aanleiding en opdrachtgever

- De aanleiding, is er een landelijke richtlijn, is deze herzien etc.

2. Probleemstelling

- De probleemstelling in de huidige situatie.

3. Doelstelling

- Wat wordt er beoogd de RTA, welke verandering(en) wil men bereiken t.o.v. de huidige situatie. De doelstelling moet voldoen aan de "SMART" eisen. (Specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden)

4. Resultaat / afbakening

- Definiëren van het resultaat dat de opdrachtgever verwacht van dit project.

5. Samenstelling van de (sub)regionale werkgroep

Bij de samenstelling van de werkgroep moet de projectleider rekening houden met:

- Huisartsen selectie: bij voorkeur kaderartsen uit diverse adherentiegebieden.

- Specialisten selectie: moeten afkomstig zijn uit de vier regionale ziekenhuizen, eventueel aangevuld met andere specialisten (b.v. apothekers, jeugdartsen etc.)
- Aandachtsgebied, /affiniteit onderwerp, benodigde kennis
- Belangenvertegenwoordiging, soms belangrijk voor creëren draagvlak in de regio.
- De voorzitter (door de projectleider voorgesteld) is :

6. Implementatie

- Doelgroep specificeren, noodzakelijke randvoorwaarden beschrijven etc.

7. Communicatie

- Hoe klein het project ook is, maak altijd een analyse van belanghebbenden en wie gaat welke belanghebbende op welk moment en op welke wijze informeren en/of betrekken.

8. Projectplanning

	Wanneer	Doel	Wie
Initiatiefase			
Ontwikkelfase		Plan RTA ontwikkeling voorleggen aan Kwaliteitsraad Huisartsenkring ZOB en nagaan of beoogde RTA getoetst kan worden obv (landelijke) richtlijnen in casu moet worden voorgelegd aan Kwaliteitsraad	
Implementatie		Concept RTA voorleggen (life) aan referenten	
		Concept RTA voorleggen aan Kwaliteitsraad	
		Concept RTA voorleggen aan medisch coördinatoren van de transmurale centra Zuidoost Brabant	
		Implementatieplan maken (zie Handboek)	
		Checklist implementatie invullen (zie Handboek)	
		Plan voor evaluatie bedenken	
Evaluatie		Nulmeting	
		Meting na één jaar	
		Meting na twee jaar	

Ontwikkelfase

In een regionale werkgroep wordt geïnventariseerd of er (inhoudelijke dan wel randvoorwaardelijke) knelpunten zijn in de (beoogde) samenwerking.

Er wordt op basis van de landelijke (transmurale) richtlijnen **inhoudelijke afstemming gezocht tussen eerste- en tweedelij** en nagegaan hoe de samenwerking vorm zou moeten krijgen: verwijzen, terugverwijzen, afspraken rondom gezamenlijke behandeling (zie bijlage pagina 7).

Om de effecten van een RTA te kunnen toetsen worden indicatoren ontwikkeld.

Doel van het ontwikkelen van indicatoren is om:

- Een maat te hebben voor de gerealiseerde verbetering van de kwaliteit van de zorg
- Verantwoording af te kunnen leggen naar belangrijke partijen: huisartsen, medisch specialisten en zorgverzekeraar
- Toegevoegde waarde van de (ontwikkeling) van RTA's aan te tonen en daarmee een grondslag voor financiering van een TMSen te rechtvaardigen

De indicatoren worden vastgesteld door de werkgroep die de werkafspraken maakt

De indicatoren worden intern gebruikt door de medische zorgverleners zelf om de effecten van de RTA te kunnen toetsen en daarnaast extern gebruikt naar de zorgverzekeraar (verantwoording en financiering) en naar partijen in het zorgveld, in het kader van communicatie en promotie.

Heeft een regionale werkgroep een concept RTA ontwikkeld dan wordt deze voorgelegd aan referenten. Men kan besluiten dit schriftelijk te doen, maar een "life" referenteronde is ook een mogelijkheid en zelfs aan te bevelen.

Indien de afspraken betrekking hebben op de samenwerking rondom farmacotherapie, worden deze ook voorgelegd aan de geneesmiddelencommissies in de ziekenhuizen en de kwaliteitskringen van de openbare apothekers.

Ter accordering wordt de RTA volgens een vastgelegde procedure (zie bijlage pagina 8) bij de Kwaliteitsraad van de Huisartsenkring Zuidoost Brabant voorgelegd en aan de betrokken specialistische maatschappen dan wel stafbestuur per ziekenhuis.

Communicatie

Projectuitvoering

- De projectleider start het project, waarbij de voortgang twee keer per jaar wordt gerapporteerd aan het TCO. De transmuraal coördinator informeert op zijn/haar beurt het bestuur van het betreffende transmuraal centrum.
- Projectteam: (concept) verslagen/voortgangsrapportages naar alle betrokkenen.
- Concept RTA wordt (life) voorgelegd aan referenten.
- Concept RTA wordt voorgelegd aan de Kwaliteitsraad van de Huisartsenkring Zuidoost Brabant.
- Concept RTA voorleggen aan medisch coördinatoren van de transmurale centra Zuidoost Brabant

BIJLAGE: Format samenvattingskaart RTA

Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Doelstelling

Diagnostiek

Behandeling

Consultatie

Verwijzing

Berichtgeving

Subkopjes

N.B.

Namens regionale huisartsen

Namens regionale

Referenten:

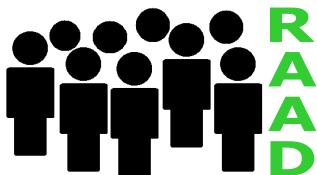
Namens de transmurale stichtingen HaCa, Quartz, THEMA en TransMáx:

Voor deze samenwerkingsafspraken is uitgegaan van de Landelijke richtlijnen (KNMG-meldcode, LHV richtlijnen).
Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van
druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van

Goedgekeurd door Kwaliteitsraad van de Huisartsenkring Zuidoost Brabant

© 2013

KWALITEITS

Huisartsenkring **Zuidoost-Brabant**

Landelijke Huisartsen Vereniging

Contactadres

Postbus 2155

5600 CD Eindhoven

T 040-2380740

F 040-2380749

E info@huisartsenkringzob.nl

I www.huisartsenkringzob.nl

AANVRAAGFORMULIER

Toetsing zorginhoudelijke (werk)afspraken

Naam (werk)afpraak:
Werkgroep: <i>Samenstelling</i> <i>Voorzitter</i> <i>Contactgegevens</i>
Doel en reikwijdte (werk)afpraak: <i>Aanleiding?</i> <i>Wat wil men bereiken?</i> <i>Betreft welke patiëntengroepen?</i> <i>Betreft welke zorgverleners?</i>
Gebruikte/gehanteerde NHG-standaarden, LTA's, LESA's, documenten, adviezen:
Motivatie/evidentie indien sprake van afwijking van standaard/LTA:
Is er sprake van sponsoring, betrokkenheid en/of invloed externe partijen en zo ja, welke?:
Streefdatum invoering (werk)afpraak:

De afspraak wordt beoordeeld aan de hand van de volgende uitgangspunten:

1. NHG-standaard – LTA
2. De positie van de huisarts als generalist en coördinator van zorgprocessen rond zijn/haar patiënten (populatie)
3. Toepasbaarheid in de (huidige) praktijk, inclusief afspraken/werkwijze zorggroepen. En het niet conflicteren met andere (bestaande) (praktische) afspraken.
4. Borging randvoorwaardelijke voorzieningen bij de uitvoering van de huisartsentaak binnen de zorginhoudelijke (werk)afpraak.

Implementatiefase

Regionale implementatie

De regionale transmurale afspraken worden op een samenvattingskaart en volgens een vastgestelde lay-out (zie bijlage pagina 13) weergegeven, eventueel met een toelichting. De regionale implementatie vindt gezamenlijk op TCO-niveau plaats door het verspreiden van deze samenvattingskaart en eventueel toelichting. Ze worden verzonden aan alle huisartsen, alle specialisten en specialisten Ouderengeneeskunde en op indicatie de apothekers en/of jeugdartsen in de regio. De samenvattingskaart en toelichting kunnen worden opgenomen in de ringband "Regionale werkafspraken Zuidoost Brabant".

Over de nieuw te verschijnen RTA wordt gepubliceerd in nieuwsbrieven, tijdschriften en op de websites van de transmurale centra. Daarnaast worden overkoepelende organisaties op de hoogte gebracht: de RHV regio Helmond, Huisartsenkring Zuidoost Brabant, zorggroepen van huisartsen, stichting KOH, regionaal specialistenberaad, KNMP, raden van bestuur en stafbestuur ziekenhuizen etc.

Ter ondersteuning van het implementatietraject wordt het bestaande materiaal voor kleingroepen onderwijs aangepast danwel aangevuld: DTO-modules en FTO-modules.

Eventueel worden er aanvullende materialen/methoden ontwikkeld.

Daarnaast kan een regionale nascholing (anders dan de transmurale congresreizen) worden georganiseerd (soms meerdere keren en/of op verschillende plaatsen in de regio). De kosten van deze regionale nascholing worden gezamenlijk door de betrokken partners gedeeld, na voorafgaande toestemming op de begroting en na aftrek van eventuele bijdrages van derden/sponsors.

Waar relevant wordt een wetenschappelijk onderzoek met nulmeting, nameting één jaar en nameting twee jaar ingezet.

De regionale werkgroep is niet verantwoordelijke voor het contracteren van de zorg zoals afgesproken in de RTA's.

Lokale implementatie

De lokale implementatie in de regio van het betreffende transmuraal centrum is de taak en verantwoordelijkheid van de betreffende transmuraal coördinator.

Verwijsmogelijkheden binnen ZorgDomein worden inhoudelijk aangepast op de RTA.

De bestaande nascholingsactiviteiten in de regio worden aangewend om alle betrokkenen te informeren en de implementatie te ondersteunen. Eventueel worden extra nascholingen en/of symposia georganiseerd.

Communicatie

- Implementatie: producten verspreiden, bekend maken via de verschillende kanalen, monitoren voortgang.
- Aanbieden (na)scholingen b.v. OverEINDse dagen, THEMAdagen, Grande Conference, Sandwichdagen, symposia etc.
- Aanpassen DTO/FTO modules
- Aanpassen verwijsmogelijkheden in ZorgDomein

Taken en bevoegdheden na vastgestelde RTA

Documentbeheer en contacten met de drukker is momenteel in handen van het secretariaat van HaCa. De beheerder onderhoudt de contacten met de drukker en zorgt voor een actueel overzicht van alle laatste versies van de RTA's in Word en PDF. De beheerder zorgt ook voor het verspreiden van deze laatste digitale versies over de secretariaten van de transmurale centra.

Stappen in het proces:

1. Het definitief geaccordeerde concept RTA en eventueel toelichting, vastgelegd op een samenvattingskaart volgens afgesproken lay-out, worden als worddocument aangeleverd door de projectleider aan de beheerder.
2. De beheerder checkt de lay-out en geeft evt. opmerkingen over de lay-out terug aan de projectleider. De beheerder maakt een PDF en vraagt de drukker om een proefdruk. De proefdruk gaat naar de projectleider met kopie naar beheerder.
3. De projectleider verwerkt eventuele aanpassingen en wijzigingen in de proefdruk in een nieuwe versie van het betreffende worddocument (met nieuw versienummer!). Dit wordt wederom naar de beheerder verzonden.
4. De beheerder maakt een nieuw PDF document en vraagt de drukker om een proefdruk. De proefdruk gaat naar de projectleider met kopie naar beheerder.
5. *Zo nodig herhaling van stappen 3 en 4.* (N.B. een proefdruk kost ook geld)
6. Bij akkoord van de laatste proefdruk geeft de projectleider de opdracht aan de beheerder om de documenten te bestellen in de juiste oplage.
7. De documenten worden afgeleverd bij de beheerder.
8. De beheerder zorgt voor de verspreiding over de betrokken transmurale centra in de juiste oplage voor verspreiding.
9. Verspreiding vindt plaats door de transmurale centra volgens afgesproken tijdpad.

BIJLAGE : Lay-out van een Regionale Transmurale Afspraak

RTA

Een RTA samenvattingskaart bestaat uit 2 of maximaal 4 pagina's.

(Bij tekst op 3 pagina's, blijft er dus 1 pagina leeg)

Indien meer informatie in de RTA noodzakelijk is, dan worden het meerdere kaartjes.

Paginaformaat	A4, staand
Kantlijn	1,5 cm. (boven,onder,links en rechts)
Lettertype	Arial
Titel	18 pnt vet en onderstreept rechts uitgelijnd (kleine letters)
Subtitel	16 pnt rechts uitgelijnd (kleine letters)
Subtitel is altijd	Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant (of sub-) Titel en subtitel omkaderd met een rand (rood)
Kopjes	16 pnt vet, omkaderd rood en uitgevuld in oranje (kleine letters)
Tussenkopjes	12 pnt vet, omkaderd rood en uitgevuld in geel (kleine letters)
Tekst	12 pnt.
Voettekst	op 1,25 cm, rechts uitgelijnd. Lettergrootte 9 pnt

Voettekst: TS ZOB, maand, jaar, 3 letters van het specialisme bijv. KIN x – y

X = nummer van de afspraak bij het betreffende specialisme

Y = versienummer

De toelichting

Een toelichting bestaat uit 4, 8, 12 enz. pagina's

Paginaformaat	aangepast, liggend, 14,85 cm – 21 cm
Kantlijn	1,5 cm. (boven, onder, links en rechts)
Lettertype	Arial
Titelblad	Lettergrootte, hoofd en subtitel 14, titel 18
Tekst	Lettergrootte 10 pnt
Kopjes	Vet omkaderd zwart
Voettekst	op 1,25 cm., rechts uitgelijnd Lettergrootte 9 pnt.

Paginanummer + tekst:

TS ZOB, maand, jaar, 3 letters van het specialisme bijv. KIN x- y

X = nummer van de afspraak bij het betreffende specialisme
Y = versienummer.

Communicatie RTA's / RTA ringband

Verspreiding RTA's

De projectleider stelt een begeleidende brief met briefhoofd van de vier centra op, vervolgens wordt deze met de RTA en eventuele toelichting verspreid onder:

- Regionale huisartsen, volgens verdeling adherentie
- Medisch specialisten van betr. ziekenhuis
- Specialisten Ouderengeneeskunde, volgens verdeling
- Apothekers, digitale versie naar secretariaat CaZo (bestuur@zorggroepcazo.nl)
- Op indicatie jeugdartsen etc.
- Raad van Bestuur / Stafbestuur regionale ziekenhuizen
- derden

NB: deze derden worden aangeschreven vanuit het secretariaat HaCa:
CHP, DVU, FMCC, Kwaliteitsraad Huisartsenkring Zuidoost-Brabant, KOH, NHG, RHV, RSB, Zorgverzekeraars en Robuust.

TransMáx verzorgt de verzending naar de huisartsposten van SHOKO.

Wie ontvangt een ringband “Regionale Werkafspraken Zuidoost Brabant.

- Nieuwe huisartsen
- Nieuwe specialisten en specialisten Ouderengeneeskunde
- Apothekers. Er wordt een digitale versie RTA naar secr. CaZo gestuurd ter verspreiding. Als een nieuwe apotheker een klapper wil ontvangen is deze aan te vragen bij een Transmuraal Centrum.
- Derden (anders dan eerder genoemd, elk centrum houdt zelf bij aan wie een ringband wordt verstrekt)
- Bij praktijkoverdracht is een nieuwe ringband waarschijnlijk niet nodig, maar blijft het wel van belang te checken of er een ringband aanwezig is.
- Bij vertrek van een specialist kan de opvolger eveneens gebruik maken van de reeds aanwezige ringband, ook hier zal gecheckt moeten worden of er een ringband aanwezig is.

Het is belangrijk ervoor te zorgen dat **alle partijen, die een ringband hebben ontvangen**, een aanvulling, aanpassing of een gehele nieuwe RTA die tot stand komt, krijgen toegezonden. Ieder secretariaat van de transmurale centra heeft een eigen adressenbestand.

Logistiek

- De RTA wordt besteld in een oplage van 1800 stuks. Hetzelfde geldt voor een eventuele toelichting. Een sub-RTA wordt in een kleinere oplage besteld
- Levertijd in overleg met de grafisch vormgever/drukker (streven is binnen 2 werkweken)
- Begeleidende brief met briefhoofd van de vier centra
- Verspreiding adherente huisartsen en specialisten in envelop van betreffend centrum.

Doelgroepen transmurale projecten

Doelgroepen : Professionals (P) Bestuurlijke organisaties (professionals) (O)	Toelichting
P Huisartsen	
P Specialisten *	
P Specialisten Ouderengeneeskunde	
P Jeugdartsen JGZ	
P Openbaar apotheker	
P Indien relevant andere beroepsgroepen	Bijv. fysiotherapeuten, verloskundigen, ergotherapeuten etc.
O Huisartsenkring Zuidoost Brabant	Belangenbehartiger huisartsen
O RHV regio Helmond	Vereniging van huisartsen
O Zorggroepen: PoZoB, DOH, SGE, ELAN	Samenwerkingsorganisaties van huisartsen
O KOH (Stichting Kwaliteit en Ontwikkeling Huisartsen)	Ondersteuning op het gebied van kwaliteit en scholing
O Kwaliteitsraad Zuidoost Brabant	Adviesorgaan Huisartsenkring Zuidoost Brabant
O Overige ketenpartners (wisselend per project)	O.a. thuiszorginstellingen, verpleeg- en verzorgingstehuizen, GGZ e.a.
O Stafbestuur (Vereniging medische staf)	
O RSB (Regionaal Specialisten Beraad)	Regionale beroepsorganisaties vanuit De Orde
O Raad van Bestuur ziekenhuizen/instellingen	
O Besturen Transmurale Stichtingen	
O Apothekerskringen	Subregionaal samenwerkingsplatform (4 in ZOB)
O PFI (Platform Farmaceutische integratie)	
O FASTeerstelij	Regionale ondersteuningsstructuur 1 ^e lijn ZOB (Ondersteuning op het gebied van kwaliteit en scholing
O Robuust	Overkoepelende Regionale ondersteuningsstructuur 1 ^e lijn Zuid Nederland
O Zorgverzekeraars	

- Aandachtspunt communicatie specialisten: monitoren dat bij regionale projecten alle regionale specialisten van het betreffende specialisme worden betrokken en geïnformeerd.

Implementatie instrumenten bij vastgestelde RTA

Communicatie

- Verzenden RTA + toelichting in de regio, volgens vastgestelde verdeling
- Verzenden RTA aan landelijke partners o.a. NHG
- Plaatsen van de RTA's op de lokale websites
- Projectleider biedt RTA aan de landelijke website aan
- Artikel nieuwsbrieven
- Artikel websites (ook FMCC)
- Vakpublicatie
- Persbericht
- Apothekers (digitale versie RTA) naar secretariaat CaZo
- Kwaliteitsraad Huisartsenkring Zuidoost-Brabant, zorggroepen, stichting KOH, regionaal specialistenberaad, raden van bestuur en stafbestuur ziekenhuizen
- Zorgverzekeraar

(Na)scholing

- Symposium (specifieke doelgroepen)
- OverEINDse dagen / THEMA dagen / Grande Conference
- Specifieke doelgroep: doktersassistenten, praktijkondersteuners verpleegkundig specialisten, apothekers, jeugdartsen etc.
- DTO modules
- FTO modules
- Bestaande reguliere nascholingen

NB De kosten voor een regionale nascholing (=symposium) van een RTA, anders dan de OverEindse dagen, de THEMA dagen en de Grande Conference worden gelijkwaardig over de 4 transmurale centra verdeeld, na aftrek van eventuele sponsorgelden, bij voorkeur in een eindejaarsafrekening door de secretariële ondersteuning van dat jaar opgemaakt.

Inrichten verwijsmodule

- ZorgDomein

Ondersteunend materiaal

- Folders
- Posters
- Handleiding
- Formulieren

Randvoorwaarden

- ICT aanpassingen
- Financiering

Wetenschappelijk onderzoek

- Nulmeting
- Nameting na één jaar
- Nameting na twee jaar

Andere mogelijkheden afhankelijk van behoefte en financiële middelen

Evaluatiefase

Het effect van de implementatie van een Regionale Transmurale Afspraak wordt zo mogelijk geëvalueerd, zowel op proces- als op effectniveau. Het streven is hierover wetenschappelijk te publiceren en extern te communiceren.

Meestal vindt een nulmeting plaats en 2 nametingen (na 1 jaar en 2 jaar).

Binnen 2-3 jaar na publicatie wordt de actualiteit van de RTA geëvalueerd: aan de oorspronkelijke regionale- en multidisciplinaire werkgroep wordt voorgelegd of de RTA moet worden herzien o.b.v. voortschrijdend inzicht, herziene (landelijke) richtlijnen of (nieuwe) knelpunten in de transmurale samenwerking. Indien de behoefte aan herziening bestaat wordt het proces van een RTA ontwikkelen opnieuw opgestart; indien de behoefte niet aanwezig is wordt de publicatiedatum van de RTA geactualiseerd.

Communicatie

- Projectafsluiting : verslaglegging naar alle betrokkenen.

Sponsorbeleid Transmurale Centra Zuidoost Brabant

Overwegingen

- De transmurale centra in de regio Zuidoost Brabant zetten zich gezamenlijk in voor het ontwikkelen, implementeren en evalueren van Regionale Transmurale Afspraken.
- Voor deze activiteit worden kosten gemaakt die gelijkelijk over de centra worden verdeeld.

Sponsoring

- Ter dekking van de kosten kan eventueel door de centra actief gezocht worden naar sponsoring.
- Sponsoring kan generiek worden verworven, maar ook voor een specifieke RTA.

Sponsorovereenkomsten

- Sponsorovereenkomsten worden opgesteld na overleg tussen coördinator van de betreffende RTA en de sponsor. Voor generieke sponsoring wijzen de transmuraal coördinatoren uit hun midden een coördinator aan.
- De overeenkomsten dienen getoetst te worden aan de sponsorregels voor de gezondheidszorg (Gedragscode sponsoring en uitwerking normen gunstbetoon van de stichting Code Geneesmiddelen Reclame: www.cgr.nl).
- De coördinator van de werkgroep worden gemachtigd door het TCO om de overeenkomsten aan te gaan.
- De overige leden van het TCO krijgen voorafgaand aan de ondertekening een exemplaar toegestuurd ter (marginale) toetsing. Wanneer er na een periode van twee weken geen bezwaar is aangetekend, kan de overeenkomst worden afgehandeld.

Tegenprestatie

De sponsoren zijn beperkt in het overeenkomen van tegenprestaties. De volgende regels gelden:

- De namen van de sponsoren kunnen worden vermeld op mailingsaankondigingen en uitnodigingen.

Exclusiviteit

In voorkomende gevallen kan met een sponsor een overeenkomst worden gesloten met branche exclusiviteit. Dit onder voorwaarde dat:

- De overeenkomst voor een eenmalige actie geldt (b.v. het drukken van een ringband)
- De overeenkomst vrijwel alle kosten dekt
- Farmaceutische bedrijven zijn hiervan uitgezonderd (zie gedragsregels sponsoring van de stichting CGR).

