

programma plan

nvvcconnect



CONNECT 2021-2025
SAMEN VERBETEREN WIJ DE ZORG
VOOR HARTPATIËNTEN

SAMENVATTING

NVVC Connect is het regionaal ingerichte netwerkprogramma van de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie en beoogt de verschillende zorgverleners uit 2^e en 1^e lijn bij elkaar te brengen om de cardiologische zorg aan de patiënt meer integraal (en transmuraal) aan te bieden. De bedoeling is dat de patiënt daarmee in contact komt met die zorgverlener die op dat moment de beste bijdrage aan de zorgbehoefte kan leveren. De verwachting is dat dit zal leiden tot een kwalitatief betere zorg, tot minder onnodige verwijzingen binnen het zorgstelsel, tot zorg die zo dicht mogelijk bij de patiënt thuis kan worden geboden, en tot zorg die ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar is.

In de komende programmaperiode 2021 – 2025 streeft Connect deze doelen na via drie aandachtsgebieden en vier thema's. Eén aandachtsgebied is gericht op regionaal niveau, één op landelijk niveau, en één op (het zoeken naar) innovatieve ondersteuningsmethodieken. De ziektebeelden acuut coronair syndroom (ACS), pijn op de borst (POB), hartfalen (HF) en atriumfibrilleren (AF) zijn de aangewezen thema's binnen Connect. Connect borduurt daarmee voort op de reeds bestaande infrastructuur van aangesloten regionale samenwerkingsverbanden.

HET IMPLEMENTATIEPROCES CENTRAAL

Waar NVVC Connect zich tot 2021 vooral heeft gericht op het enthousiasmeren van regio's tot deelname met een eigen invulling op de eerder genoemde thema's wil Connect zich in de komende periode meer richten op de daadwerkelijke implementatie van in de regio gemaakte afspraken en het inzichtelijk maken van de meerwaarde van het programma. Daartoe kunnen deelnemende regio's grofweg onderverdeeld worden in drie ontwikkelingsstadia:

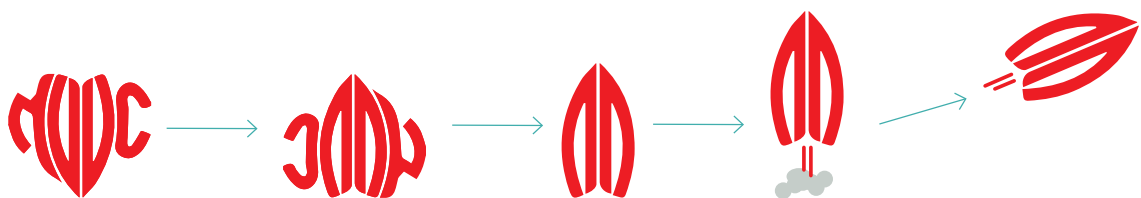


Op basis van eerdere ervaringen binnen Connect en een extern uitgevoerde knelpuntanalyse is inzichtelijk geworden dat er regionaal nog te weinig gestuurd wordt op het implementatieproces terwijl dit van belangrijke waarde is om te komen tot operationele samenwerking en kwaliteitsverbetering. Tijdens de programmaperiode van 2021-2025 zal Connect zich dan ook richten op een goed georganiseerd proces in de regio's volgens het Plan-Do-Check-Act (PDCA) principe. In Connect-verband zal in 2021 een leidraad voor transmurale samenwerking in de regio en daarbij passende

PDCA-indicatoren worden opgesteld. Deze indicatoren maken de mate van implementatie onderling vergelijkbaar. Verondersteld wordt dat een goed proces uiteindelijk ook leidt tot goede uitkomsten, zichtbaar in vormen van (kwaliteits)registraties. Daarnaast worden de komende jaren de innovatieve ideeën en projecten om de juiste zorg op de juiste plek voor hartpatiënten te bieden in Connect-verband geïdentificeerd en breed beschikbaar gemaakt.

Los van het bovenstaande heeft NVVC Connect zich ten doel gesteld om veel aandacht te hebben voor de bewustwording rondom het 'waarom' van het programma en het creëren van voldoende draagvlak voor de uitvoer ervan. Eind 2025 wil NVVC Connect:

- Een landelijk dekkend netwerk van regionale transmurale samenwerkingen hebben gerealiseerd waarbij elke regio de kenmerken van een 'implementatieregio' heeft op minimaal één Connect AF, HF of POB project; daarbij zijn minimaal 6 regio's die dit hebben bereikt voor het thema POB. Ten aanzien van AF gelden als speerpunten tijdige detectie en behandelingsoptimalisatie;
- Minimaal 10 regio's hebben benoemd tot koploperregio;
- Transmurale samenwerking in de regio voor AF, HF, ACS en POB laten opnemen in het kwaliteitsbeleid van de beroepsgroepen;
- Een concrete bijdrage hebben geleverd aan een landelijk en regionaal faciliterend beleid voor transmurale samenwerking in de regio;
- De meerwaarde en opbrengsten van het programma inzichtelijk hebben gemaakt;
- Innovatieve tools hebben ontwikkeld om het inhoudelijke en bestuurlijke proces in de regio's te faciliteren zodat duurzame regionale samenwerkingsverbanden mogelijk worden.



**“Teamwork. Coming together is a beginning.
Keeping together is progress. Working together is success.”**

– Henry Ford

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	2
Hoofdstuk 1 - Achtergrond en historie	4
1.1 Wat is NVVC Connect	
1.2 NVVC Connect in de periode tot en met 2020	
1.3 NVVC Connect in de periode 2021-2025	
Hoofdstuk 2 - Connect 2021-2025: Samen op weg naar de beste zorg	6
2.1 Ambitie en missie: waar willen we de komende programmaperiode naar toe?	
2.2 Bewustwording en draagvlak als belangrijke elementen	
2.3 Drie aandachtsgebieden, vier thema's	
Hoofdstuk 3 - De Connect-infrastructuur en toekomstbeeld nader omschreven	10
3.1 Connect-infrastructuur	
3.2 Toekomstbeeld infrastructuur Connect: implementatie	
3.3. De rol van kwaliteitsregistraties	
Hoofdstuk 4 - Aandachtsgebieden en (aan)sturing: doelen en aanpak	14
4.1 Bestuur Connect	
4.2 Commissie Regionaal	
4.3 Commissie Landelijk	
4.4 Commissie Innovatie	
Hoofdstuk 5 - Grenzen aan de mogelijkheden van NVVC Connect	18
Hoofdstuk 6 - Programmastructuur en organisatie	19
6.1 Programmastructuur Connect 2021-2025	
6.2 Bureau: verantwoordelijkheden en activiteiten	

1 ACHTERGROND EN HISTORIE CONNECT

1.1 WAT IS NVVC CONNECT

NVVC Connect is het programma van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie dat beoogt om de verschillende zorgverleners uit 2^e en 1^e lijn bij elkaar te brengen en de cardiologische zorg aan de patiënt meer integraal (en transmuraal) aan te bieden. De bedoeling is dat de patiënt daarmee in contact komt met die zorgverlener die op dat moment de beste bijdrage aan de zorgbehoefte kan leveren. De verwachting is dat dit zal leiden tot een kwalitatief betere zorg, tot minder onnodige verwijzingen binnen het zorgstelsel, tot zorg die zo dicht mogelijk bij de patiënt thuis kan worden geboden, en tot zorg die ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar is.

Hiermee sluit NVVC Connect aan bij door medisch specialisten geëntameerde begrippen als 'Juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional' en 'netwerkgeneeskunde' (zie het [Visiedocument Medisch Specialist 2025](#) van de Federatie Medisch Specialisten). Deze begrippen en de daarmee gepaard gaande bewegingen hebben brede weerklank en navolging gekregen. Zo zijn overheid, zorgverzekeraars en ziekenhuizen hier actief op gaan sturen en hebben veel koepelorganisaties binnen de zorg netwerkgeneeskunde of 'Juiste zorg op de juiste plek' op de agenda staan. Dat geldt ook voor de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie die in haar [beleidsvisie](#) de toegankelijkheid van zorg - en daarbinnen 'de Juiste zorg op de juiste plek'- als speerpunt ziet.

1.2 NVVC CONNECT IN DE PERIODE TOT EN MET 2020

Samenwerken in de regio is voor cardiologen én de NVVC een bekend terrein. Reeds voordat NVVC Connect in 2015 als een formeel programma binnen de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie begon, werd er op projectmatige basis al ervaring opgedaan met samenwerkingen in de regio rondom het acuut coronair syndroom.

NVVC Connect is opgezet als een netwerkprogramma om de (regionale) organisatie van transmurale zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten te faciliteren en optimaliseren. Connect heeft zich in de programmaperiode vóór 2021 gericht op het aanjagen van transmurale zorg in de regio op de meest voorkomende cardiale ziektebeelden hartfalen (HF), atriumfibrilleren (AF) en acuut coronair syndroom (ACS). Zo werden regio's enthousiast gemaakt, gestimuleerd en door het programmateam bezocht om kennis en ervaring te delen. Kennis en regionale transmurale protocollen werden én worden gedeeld via de online toolkit en de Connected-meetings waarbij Connect-regio's elkaar ontmoeten en van elkaar leren. In deze periode is voor het thema ACS een 100% landelijk dekkend netwerk ontstaan en zijn vele regio's (nog altijd toenemend in aantal) aan de slag gegaan met AF en HF. Daarnaast is eind 2018 het thema 'pijn op de borst (POB)' geïntroduceerd en zijn in juli 2020 drie Connect-regio's gestart met een proefimplementatie hiervan.

Het aanjagen en enthousiasmeren van integrale zorg in de regio is een belangrijke stap geweest, er ligt nu een mooie infrastructuur van regio's. Deze regionale netwerken lopen echter uiteen in grootte, ontwikkelfase en doelstellingen. De netwerken zijn afgestemd op de eigen regionale dynamiek en verschillen daarmee vaak in hun speerpunten; er zijn regio's die hun transmurale protocollen operationeel hebben, terwijl men in andere regio's inhoudelijk wel op een lijn zit maar waar de implementatie van afspraken moeizaam verloopt.

In de afgelopen jaren zijn meerdere knelpunten in de regionale uitvoer van het programma naar voren gekomen. In 2020 is op verzoek van NVVC Connect door het bureau TwynstraGudde nader onderzoek gedaan naar de barrières die borging en continuïteit van het programma rondom AF in de weg staan ([klik hier voor de samenvatting van dit rapport](#)). Met name blijken onduidelijke transmurale bekostiging en het ontbreken van een duidelijke organisatiestructuur hier een rol in te spelen. Tegelijkertijd is door gebrek aan meetbare doelstellingen onvoldoende inzichtelijk wat de opbrengsten en effecten zijn van de regionale samenwerkingsvormen onder Connect. In onderstaande tabel zijn de meest voorkomende knelpunten die tijdens de analyse naar voren zijn gekomen, samengevat.

REGIONALE KNELPUNTEN CONNECT-ATRIUMFIBRILLEREN (bron: rapport TwynstraGudde i.o.v. Connect)

Organisatie van zorg

1. Regionaal worden geen duidelijke en meetbare doelstellingen geformuleerd
2. Gebrek aan regie, onder andere op doelstellingen
3. Gemis van een regionale regiehouder
4. Financiering eerstelijns niet passend om eerstelijnszorg voor AF structureel en adequaat in te richten
5. Monitoring van patiënten is vaak niet structureel vormgegeven

Inhoudelijk

6. Richtlijnen sluiten niet naadloos op elkaar aan (NHG-standaard en ESC-richtlijn)

Kennis

7. Kennis over inhoud en afspraken van de RTA in de regio is beperkt

Hoewel het rapport een knelpuntenanalyse van de Connect thema AF omvatte, lijken de conclusies ook toepasbaar op de thema's HF, ACS, en POB. Mede op basis van de analyse is in Connect-verband gestart met projecten die gericht sturen op resultaat; voorbeelden daarvan zijn te vinden binnen het thema POB dat zich momenteel in een testfase bevindt en binnen het thema AF voor vroegdiagnostiek en behandelingsoptimalisatie.

1.3 NVVC CONNECT IN DE PERIODE 2021-2025

Na de programmaperiode 2015-2020 wil Connect zich in de komende programmaperiode 2021-2025 onverminderd richten op het implementeren, continueren en borgen van integrale transmurale zorg volgens het principe 'de juiste zorg op de juiste plek'. Connect heeft inmiddels een infrastructuur met (gebleken) veel potentie en zal daar ook zoveel als mogelijk gebruik van blijven maken. Daarbij zullen eerder opgedane kennis en ervaringen samen met de adviezen uit het Twynstra Gudde rapport worden gebruikt om het programma te verbeteren, en zal er meer aandacht komen voor de uitkomsten ervan.

Het voorliggende programmaplan 2021 – 2025 geeft de stip op de horizon en de komende activiteiten van NVVC Connect weer. Het baseert zich daarbij mede op het NVVC meerjarenplan, de in 2018 ingezette herijking van Connect en de in 2020 ingevoerde verandering in bestuurlijke structuur van NVVC Connect.

2 CONNECT 2021-2025: SAMEN OP WEG NAAR DE BESTE ZORG

Connect is en blijft ingericht als een voornamelijk bottom-up georiënteerd programma waarbij de transmurale samenwerking in de regio ontstaat en wordt vormgegeven passend bij de dynamiek, cultuur en de thematische keuzes van de betreffende regio. Dat neemt niet weg dat het 'centrale' gedeelte van Connect (naast alle voor de regio ondersteunende activiteiten) een (beperkte) sturing op hoofdlijnen zal aanbrengen, o.a. bedoeld om invulling te geven aan de adviezen uit het TwynstraGudde rapport en om uiteindelijk de meerwaarde van het programma te kunnen beoordelen. Alles bijeen moet dit leiden tot:

- **Inzichtelijke kwaliteitsverbeteringen van cardiologische zorg**
- **Positieve patiëntervaringen**
- **Grotere doelmatigheid van zorg**
- **Tevreden zorgverleners**

2.1 AMBITIE EN MISSIE: WAAR WILLEN WE DE KOMENDE PROGRAMMAPERIODE NAAR TOE?

De ambitie van Connect is dat hartpatiënten kwalitatief optimale zorg ontvangen door goede afstemming tussen de verschillende zorgverleners, op een transmurale manier, in netwerken en volgens de principes van de 'juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional'. De basis van deze integrale zorg vormt een adequate implementatie van vigerende kwaliteitsdocumenten. Randvoorwaarden zijn een effectieve organisatie binnen elke regio met duidelijke doelstellingen, herkenbare regie en de juiste condities op landelijk en regionaal niveau.

Het daadwerkelijk organiseren van integrale zorg op de juiste plek gebeurt grotendeels in de regio's van Connect door de betrokken zorgprofessionals, zorgorganisaties, hartpatiënten én financiers van zorg zelf. De eerste programmaperiode van Connect heeft laten zien dat het leveren van integrale zorg en de juiste zorg op de juiste plek niet goed mogelijk of schaalbaar is zonder de juiste omstandigheden en aansturing. Connect wil de aangesloten regio's faciliteren en ondersteunen door zowel regionaal als landelijk de juiste condities te (helpen) scheppen.

De missie van Connect in 2021 – 2025 is dan ook:

Connect zet zich in voor integrale zorg én het bieden van de juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional voor hartpatiënten. Connect doet dit met zoveel mogelijk regionale netwerken en streeft hierbij naar duurzame en effectieve netwerkgeneeskunde:

- **Effectief door een landelijk dekkende infrastructuur van regionale en goed georganiseerde netwerken te creëren van waaruit zorg wordt geleverd die is gebaseerd op vigerende kwaliteitsdocumenten en meetbare doelstellingen**
- **Duurzaam middels het opzetten van PDCA cycli in de regionale netwerken en het creëren van de juiste landelijke (en regionale) condities.**

2.2 BEWUSTWORDING EN DRAAGVLAK ALS BELANGRIJKE ELEMENTEN

Om de ambitie en missie te bereiken is een regionaal en landelijk klimaat van belang waarin gekomen kan worden tot integrale zorg en samenwerking. Naast het slechten van 'hardere' barrières op financieel en ICT vlak horen hier ook bewustwording en benodigd draagvlak bij.

Bewustwording

De vanzelfsprekendheid dat zorg voor iedereen goed toegankelijk is, betaalbaar en van topkwaliteit, is de laatste jaren toenemend onder druk komen te staan. De medische mogelijkheden zijn exponentieel gegroeid, de uitgaven aan zorg mede daardoor ook, en dat heeft de vraag doen ontstaan of 'alles wat kan ook wel moet'. Is de zorg die gevraagd of aangeboden wordt daadwerkelijk 'zinnig'? In hoeverre houden technologische ontwikkelingen, individuele zorgvraag en maatschappelijke wensen/mogelijkheden gelijke tred met elkaar? Medische professionals hebben mede een verantwoordelijkheid om een balans te vinden tussen een individueel (patiënten)belang en een maatschappelijk belang. Vanuit die optiek vraagt het bieden van voor de patiënt zinvolle zorg (zie ook de campagnes 'stel de 3 goede vragen' van de patiëntenfederatie en de beroepsgroepen en 'verstandig kiezen' van de beroepsgroep) op een doelmatige manier telkens opnieuw aandacht. Initiatieven zoals die landelijk en via koepelorganisaties worden ondernomen sluiten daarop aan. 'Netwerkgeneeskunde' en 'Juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional' zijn geen loze kreten, maar mede door de organisatie van de zorg in een 1^e en 2^e lijn volgens een ketenprincipe niet altijd gemakkelijk te realiseren. Daarbij spelen bewustwording van kostenaspecten en doelmatigheid van de geleverde zorg, en dus meetbare kosteneffectiviteit, tevens een rol.

De bewustwording van dilemma's ten aanzien van 'wat kan', 'wat zinvol is', 'hoe zorg betaalbaar en toegankelijk blijft' is wellicht nog niet overal in even grote mate aanwezig. NVVC Connect ziet voor zichzelf een taak om die bewustwording en daarmee de urgentie van haar programma, zowel regionaal als landelijk, te stimuleren en te vergroten. In haar projecten zal NVVC Connect telkens aandacht vragen voor deze aspecten.

Draagvlak

Op landelijk niveau bestaat er momenteel draagvlak voor de principes van 'zinnige zorg', 'netwerkgeneeskunde' en 'juiste zorg op de juiste plek'; de overheid, zorgverzekeraars én de koepels van de zorgprofessionals sturen hier inmiddels actief op. NVVC Connect sluit zich bij deze bewegingen aan. Maar vanuit haar ervaring constateert Connect dat bestaande landelijke en regionale systemen dusdanige barrières kunnen opwerpen, dat de motivatie voor deze bewegingen bij zorgverleners in de regio negatief worden beïnvloed. Het is dan ook een belangrijke voorwaarde voor een succesvol Connect dat alle relevante stakeholders zich niet alleen landelijk maar ook regionaal geïnteresseerd voelen aan de genoemde bewegingen, het Connect-programma omarmen en daarmee stimuleren en faciliteren. NVVC Connect zal alle betrokken partijen blijven vragen om dat draagvlak.

2.3 DRIE AANDACHTSGEBIEDEN, VIER THEMA'S

Connect streeft haar ambitie na via drie aandachtsgebieden: één aandachtsgebied gericht op regionaal niveau, één op landelijk niveau, en één op (het zoeken naar) innovatieve ondersteuningsmethodieken. Bij deze drie lijnen blijven bewustwording met betrekking tot het waarom, en draagvlak daarvoor een generieke onderlegger.

STRATEGIE EN AANDACHTSGEBIEDEN CONNECT 2021-2025

De basis: • Bewustwording met betrekking tot het waarom van het programma
• Draagvlak voor de uitvoering van het programma

Organisatie van zorg

1. Regionaal

Connect verbindt de regio's die samenwerken binnen een cardiologisch netwerk

Door regio's te verbinden aan Connect ligt er een landelijk netwerk van regionale cardiologische netwerken/samenwerkingsverbanden en fungeert Connect als lerend platform voor regio's.

2. Landelijk

Connect stimuleert, faciliteert en optimaliseert de Juiste Zorg op de Juiste Plek

Connect zet zich op landelijk niveau in voor duurzame netwerken die zich richten op de patiënt, kwaliteit van zorg én doelmatig georganiseerde zorg.

3. Innovatie

Connect innoveert binnen netwerkgeneskunde voor hartpatiënten

Connect faciliteert innovatie binnen netwerkgeneskunde in de cardiologie en voert relevante projecten uit in een innovatieve proeftuinsetting.

Naast de drie aandachtsgebieden blijven de ziektebeelden acuut coronair syndroom (ACS), pijn op de borst (POB), hartfalen (HF) en atriumfibrilleren (AF) de herkenbare thema's binnen het binnen het nieuwe programmaplan. Verbreding is uiteraard mogelijk als de omstandigheden daarom vragen.

Opgemerkt kan worden dat de thema's POB en ACS een zekere overlap in zich bergen. Waar het thema ACS zich richt op de al langer binnen NVVC Connect bestaande netwerken rondom de patiënt die zich presenteert met een mogelijk acuut coronair syndroom (NSTEMI en STEMI), is het de bedoeling om met het thema POB meer uit te gaan van de veel voorkomende klacht 'pijn op de borst' in een niet acuut-bedreigend geachte situatie. Met name zal daarbij de aandacht uitgaan naar de diagnostische work-up.

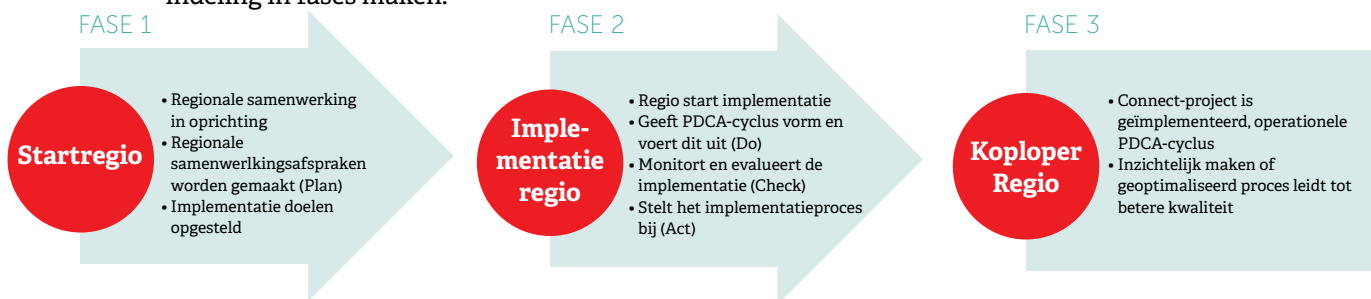
3 CONNECT-INFRASTRUCTUUR EN TOEKOMSTBEELD NADER OMSCHREVEN

3.1 CONNECT-INFRASTRUCTUUR

NVVC Connect zal in de periode 2021-2025 bestaan uit een overkoepelende organisatie met een programma-manager, medewerker(s), en een bestuur gevormd door een voorzitter en de portefeuillehouders op de aandachtsgebieden landelijk-regionaal-innovatie. Deze portefeuillehouders zijn tevens de voorzitters van de gelijknamige commissies.

Naast de overkoepelende organisatie zijn het vooral de regio's die de dragende kracht van het NVVC Connect-programma vormen. In de regio's ontstaan de lokale netwerken waarmee invulling wordt gegeven aan de uitgangspunten van NVVC Connect.

Op dit moment kent de regionale infrastructuur van Connect een landelijke dekking voor het thema ACS, maar nog niet voor AF en HF ([overzicht van de aangesloten regio's](#)). Het thema POB is nog beperkt tot drie proefregio's. Overigens bevinden niet alle actieve regio's zich in dezelfde fase van ontwikkeling. In dat kader wil NVVC Connect een grove drie-indeling in fases maken:



Hoewel nog niet voor alle regio's inzichtelijk is wat de mate van samenwerking is en hoe op het proces gestuurd wordt is de verwachting dat de meeste aangesloten regio's zich momenteel in fase één of twee bevinden. Een beperkt aantal regio's heeft een PDCA-cyclus volbracht en operationeel. Binnen deze regio's is het implementatieproces dusdanig volbracht dat het mogelijk wordt om het effect op de kwaliteit van zorg daadwerkelijk te meten.

3.2 TOEKOMSTBEELD INFRASTRUCTUUR CONNECT: IMPLEMENTATIE

NVVC Connect wil de stand van zaken met betrekking tot de regionale infrastructuur baseren op de drie genoemde fases. Centraal daarbij zal de inrichting (en implementatie) van een PDCA cyclus staan, voortkomende uit de gedachte dat een kwalitatief goed en duurzaam ingericht regionaal samenwerkingsstelsel noodzakelijk is voor en 'als vanzelf' zal leiden tot een verbetering van de zorg. Dat betekent dat regionaal sprake moet zijn van een adequate regie en er een definitie van en monitoring op een (beperkt) aantal indicatoren moet komen die de PDCA cyclus sturen. In deze fase is het niet de bedoeling diepgaande ziekte-inhoudelijke indicatoren als uitgangspunt te nemen, maar vooral te kijken naar indicatoren betreffende het zorgproces, doelmatigheidsaspecten, patiëntervaringen en/of het zorgverlenersperspectief. Connect zal een set van indicatoren samenstellen die op deze punten toezien en de regio's ondersteunen om een verbetering op deze vier domeinen te bereiken.

In onderstaande tabel worden de fases van de regionale ontwikkeling nader omschreven en wordt weergegeven wat Connect in de programmaperiode 2021-2025 zal nastreven.

DEFINIËRING EN DOELSTELLINGEN VAN DE REGIO'S IN VERSCHILLENDE FASE

START REGIO: ORGANISEREN VAN DE REGIO EN ONTWIKKELING AFSPRAKEN

Definitie	<p>Een regio, d.w.z. minimaal één ziekenhuis met één of meer huisartsen-zorggroepen, meldt zich bij Connect met het voornemen een regionaal en integraal zorgprogramma op te tuigen voor hartpatiënten op in elk geval één van de thema's ACS, HF, AF of POB.</p> <p>De regionale samenwerking moet nog gevormd worden en er liggen nog geen inhoudelijke protocollen of afspraken. In deze opstartfase kan gebruik worden gemaakt van de Handreiking Implementatie Juiste zorg op de Juiste Plek (Federatie Medisch Specialisten & Landelijke Huisartsen Vereniging, 2019).</p>
Doel	<p>Een Connect-programma staat of valt bij draagvlak onder de regionale netwerkpartners, zowel op het niveau van de zorgverleners als op dat van het bestuur in de regio. In deze fase is het dus belangrijk dat men draagvlak creëert voor de regionale samenwerking. Er is aan het eind van deze fase dan ook een intentieverklaring voor de regionale samenwerking getekend waarbij in elk geval zorgverleners, bestuurders en Connect hun handtekening zetten. Daarnaast dient in deze fase ook de (preferente) zorgverzekeraar geïnformeerd c.q. betrokken te worden en contact te worden gelegd met de relevante patiëntenorganisatie in de regio.</p> <p>Aan het eind van deze fase zijn inhoudelijke regionale transmurale afspraken gemaakt.</p> <p>De regionale transmurale afspraken zijn gepresenteerd aan de gehele regio, inclusief de relevante patiëntenorganisatie en preferente zorgverzekeraar.</p> <p>De regio heeft een implementatieplan ontwikkeld waarin procesmatige doelen zijn vastgesteld. Er is een PDCA-cyclus opgesteld. De doelstellingen zijn in ieder geval in lijn met de op te stellen Connect-indicatoren die ingaan op de vier domeinen: kwaliteit van zorg, patiëntervaringen, doelmatigheid en perspectief zorgverleners. Deze Connect-set van indicatoren wordt regionaal benut t.b.v. de PDCA-cyclus.</p> <p>De regio heeft contactpersonen voor Connect aangewezen die de brugfunctie hebben tussen de regio en het programma Connect (m.n. met commissie regionaal). De regio heeft de regionale transmurale afspraak (RTA) aangeboden aan Connect t.b.v. de toolkit en kennisdeling.</p> <p>De doorlooptijd van deze fase varieert, maar is maximaal 12 maanden.</p>

IMPLEMENTATIE REGIO: HET IMPLEMENTATIEPROCES EN STURING HIEROP STAAT CENTRAAL

Definitie Regionale samenwerking is gevormd en de opgeleverde RTA is het startpunt van de implementatie. De regio participeert actief in het Connect-netwerk (kennis delen, aanwezig zijn op Connected-bijeenkomsten waar regio's samenkomen). Deze regio's maken actief werk van implementatie van de regionale transmurale afspraken middels een implementatieplan en sturen op de vooraf gestelde doelen en Connect-indicatoren middels de PDCA-cyclus.

Doel De regio start de implementatiefase van de regionale inhoudelijke afspraken en voert een nulmeting uit ten aanzien van de opgestelde doelen en Connect-indicatorenset. De doelen binnen deze fase zijn vooral praktisch, tactisch en deels strategisch van aard.

Zo worden op praktisch niveau de werkdocumenten aangepast en scholingen gegeven zodat de regiopartners weten wat de inhoudelijke afspraken inhouden. Op tactisch niveau is het essentieel dat een regio regelmatig de voortgang monitort en evalueert. Dit maakt tijdige bijsturing mogelijk. Een PDCA-cyclus is vormgegeven en wordt in deze fase uitgevoerd.

Een goedlopend proces is het einddoel van de implementatiefase. Eerst het proces op orde alvorens te meten of het leidt tot meer kwaliteit in medische uitkomsten (koploper regio). Aan het eind van dit implementatieproces stelt men meetbare doelen vast m.b.t. kwaliteit en doelmatigheid van zorg en de randvoorwaarden daarvoor.

De doorlooptijd van deze fase varieert, maar is maximaal 24 maanden.

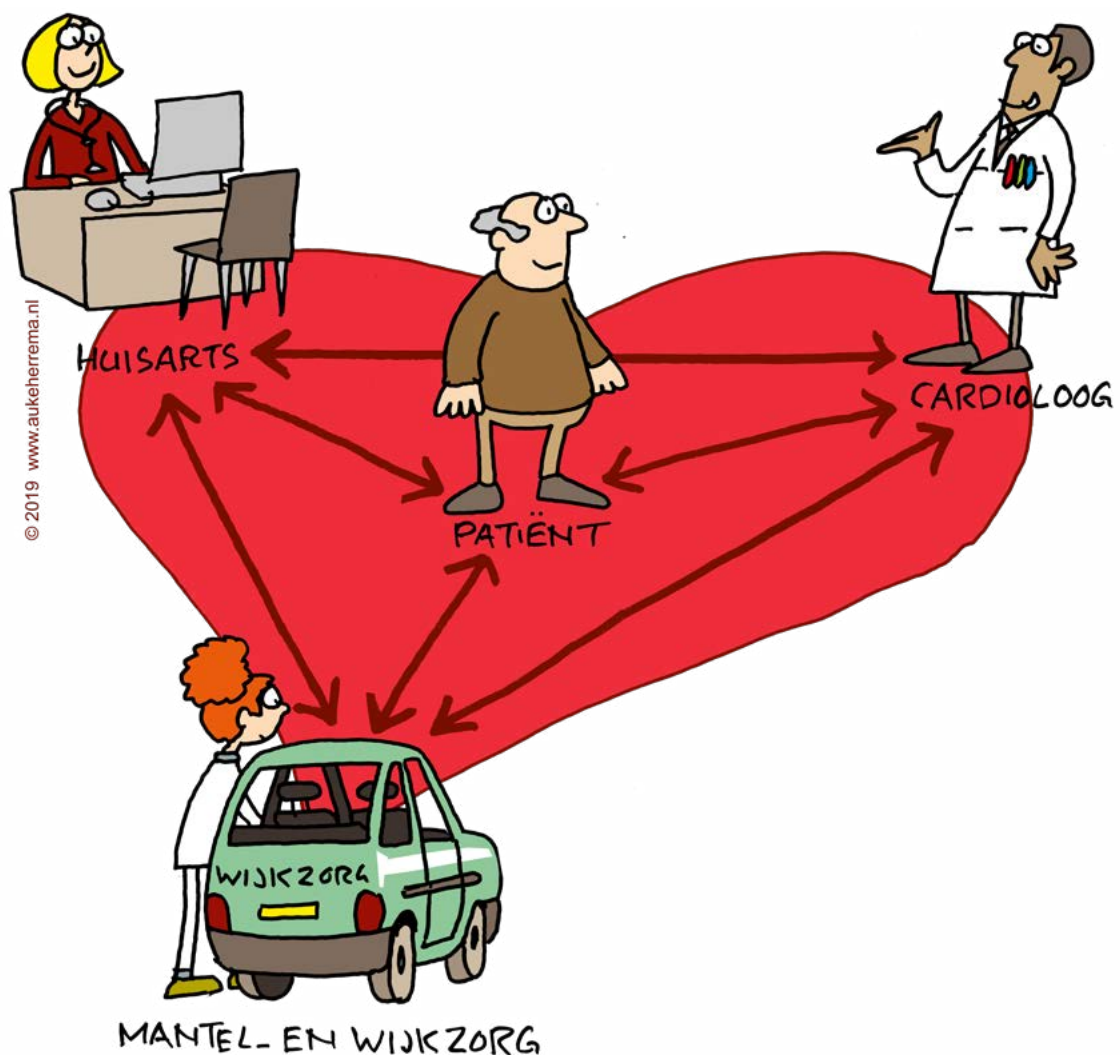
KOPLOPER REGIO: KWALITEITSVERBETERING IN MEDISCHE UITKOMSTEN

Definitie Een koploper regio heeft de implementatiefase doorlopen en de regionale transmurale afspraken goed geïntegreerd in het werkproces. Een PDCA-cyclus is operationeel. Dit is noodzakelijk om de volgende stap te zetten: inzichtelijk maken of de geïmplementeerde regionale afspraken leiden tot een verbetering van de medische kwaliteit van zorg (bij voorkeur middels landelijk beschikbare kwaliteitsregistraties) of uitkomsten die inzichtelijk maken of dit leidt tot de juiste zorg op de juiste plek.

Doel Deelname aan de kwaliteitsregistraties en een doelmatigheidsmeting, daar waar die bestaan, is in deze fase een voorwaarde.

3.3. DE ROL VAN KWALITEITSREGISTRATIES

Na het inbedden en doorlopen van een goed implementatieproces is het mogelijk een kwaliteitsslag te zien in medische uitkomsten. NVVC Connect ambieert dat alle regio's na dit implementatieproces de bestaande thematische kwaliteitsregistraties in de eerste lijn en tweede lijn benutten en geïntegreerd hebben in hun transmurale zorgprogramma. Connect zal dit ook stimuleren en voor zover mogelijk faciliteren, maar het daadwerkelijk gebruiken van kwaliteitsregistraties kent zoveel facetten die ook nog onderwerp vormen van landelijke discussies, dat veel hiervan buiten de invloedssfeer van NVVC Connect ligt. Zo vormt het ontbreken van een eenduidig ICT systeem voor alle deelnemende zorgverleners al direct een bezwaar. Daar waar het lukt, en regio's wel in deze fase ervaringen op kunnen doen, is dat uiteraard uitermate waardevol voor het lerende netwerk. Connect zal de ontwikkelingen op dit gebied volgen. Overigens kan wellicht binnen de innovatielijn van Connect ervaring worden opgedaan met aansluiting van de thematische kwaliteitsregistraties en evt. doelmatigheidsmetingen worden gestimuleerd.



4 AANDACHTSGEBIEDEN EN (AAN)STURING: DOELEN EN AANPAK

De ambitie van Connect wordt vormgegeven en verder gebracht vanuit de drie aandachtsgebieden regionaal-landelijk-innovatie. Deze drie gebieden staan natuurlijk niet op zichzelf. Zij hebben een bepaalde samenhang, afhankelijkheid en zijn ook complementair aan elkaar. Elk aandachtsgebied wordt gecoördineerd door een commissie waarbij het bestuur van Connect zorgt voor samenhang en sturing. In dit hoofdstuk worden de doelen en activiteiten van het bestuur en de commissies beschreven en wordt ingegaan op de rol van het bestuur van Connect. Hoofdstuk zes beschrijft de organisatiestructuur van het Connect-programma waarin onder andere de invulling van het bestuur en de commissies wordt beschreven.

4.1 BESTUUR CONNECT

Eenheid in het te voeren programmaplan, de activiteiten die hieruit voortvloeien en de organisatie ervan is van groot belang voor Connect. Het bestuur van Connect ziet hierop toe en stuurt dit proces. Het bestuur let bovendien op de samenhang tussen de aandachtsgebieden en pakt overkoepelende knelpunten op.

4.2 COMMISSIE REGIONAAL

De aangesloten regio's vormen dé infrastructuur van Connect: daar worden de programmaonderdelen gerealiseerd, dáár krijgt 'de juiste zorg op de juiste plek' invulling. De regio's zijn binnen deze Connect- pijler aan zet en worden gestimuleerd en ondersteund door Connect: de regio's blijven eigenaar van hun project en verantwoordelijk voor het proces en de uitrol ervan. Via het aandachtsgebied Regionaal vervult Connect haar missie om te komen tot effectief functionerende regio's.

Wat willen we bereiken

- Connect wil eind 2025 een landelijk dekkend netwerk van regionale transmurale samenwerkingen hebben gerealiseerd waarbij elke regio, naast het al bestaande ACS netwerk, in ieder geval één Connect AF of HF project heeft opgetuigd en adequaat geïmplementeerd (dit betekent dat het implementatieproces is volbracht).
- Connect wil eind 2025 minimaal 10 regio's hebben benoemd tot koploperregio.
- Connect wil samen met de regio's een lerend netwerk zijn waar men leert van elkaars ervaringen en kennis. Regio's participeren binnen dit platform en blijven geboeid om deel te nemen aan Connect.
- Connect wil inzichtelijk maken wat de meerwaarde van het programma is.
- Connect wil dat vroeg-detectie en behandelingsoptimalisatie van AF onderdeel is van samenwerkingsafspraken in de regio.
- Connect wil dat na de proefimplementatie de leidraad Zorgproces pijn op de borst in minimaal 6 regio's is geïmplementeerd tot en met fase 2.
- Connect wil bevorderen dat op te zetten en opgezette regionale samenwerkingsverbanden effectief werken en een duurzaam karakter hebben.

Wat gaan we doen

- Om een landelijk dekkend netwerk te realiseren zal Connect eerst een overzicht maken van de bestaande regio's inclusief de ontwikkelfase waarin zij verkeren.
- In haar streven naar een duurzame infrastructuur van effectieve regionale netwerken zal Connect eind 2021 een leidraad hebben opgesteld over hoe een samenwerkingsverband en een PDCA cyclus in de regio op te zetten en te implementeren.
- Connect-regionaal wil eind 2021 samen met Connect-landelijk een beperkte set van indicatoren hebben opgesteld waarop het implementatieproces kan worden gemonitord; onderdeel daarvan zal in het geval van AF in elk geval de vroeg-detectie van AF zijn.
- Connect zal nieuwe regio's ondersteunen en faciliteren met de start en implementatie van samenwerkingsprogramma's voor HF, AF en POB; dit vergt regionale én landelijke stappen. Generieke knelpunten kunnen van uit landelijk perspectief worden opgepakt. Regionaal worden in elk geval de volgende activiteiten opgepakt:
 - a. Het gebruik van de op te stellen leidraad betreffende implementatie van samenwerkingsverbanden en de PDCA-cyclus wordt onderdeel van de afspraken bij het opstarten van een samenwerkingsverband.
 - b. Regio's coachen en waar nodig 'laten leren van elkaar' bij de implementatie en borging van de samenwerking (regio's geboeid houden). Overigens blijft het projecteigenaarschap bij de regio.
- Er wordt een nulmeting in de regio's uitgevoerd op de Connect-indicatoren zodra deze beschikbaar zijn; vervolgens wordt jaarlijks een uitvraag gedaan naar de set van Connect-indicatoren om regio's verder te helpen en om landelijk overzicht te krijgen over de 'stand van zaken'.
- Connect zal de aangesloten regio's actief stimuleren de Connect-indicatoren bij te houden en aan te sluiten bij de thematische kwaliteitsregistraties zodat in de koploperfase inzichtelijk wordt of de transmurale samenwerking leidt tot betere uitkomsten.
- NVVC Connect zal de netwerken verder ondersteunen door middel van:
 - c. Het organiseren van Connected meetings: regio's komen bijeen en leren van elkaar.
 - d. Thema bijeenkomsten: bepaalde thema's die een rol spelen bij juiste zorg op de juiste plek worden uitgewerkt, gedoceerd, besproken etc.
 - e. Peilingen: jaarlijks wordt geïnventariseerd waar de regio's staan: Connect streeft een actueel netwerk na en kan met de verkregen informatie de regio's gericht ondersteunen.
- NVVC Connect zal tevens een coachende rol spelen voor Connect projectleiders en thema-coördinatoren voor de regio's.
- Samen met Connect-landelijk en Connect-innovatie zal:
 - f. In de regio's jaarlijks een uitvraag worden gedaan naar knelpunten en innovatieve oplossingen en gedachten rondom Juiste zorg op de juiste plek.
 - g. Een prioritering plaatsvinden van de onderwerpen en thema's waar Connect mee aan de slag gaat in de verschillende aandachtsgebieden.
- Connect-regionaal zal een relevant (digitaal) platform optuigen en onderhouden via:
 - h. Het beschikbaar maken van Toolkits: relevante en actuele documenten die onderhouden worden.
 - i. Het organiseren van een jaarlijkse sessie op het NVVC-congres en indien mogelijk aansluiten bij de symposia van Hartvaathag en het NHG.
 - j. Het actief communiceren van nieuws uit de regio's.

4.3 COMMISSIE LANDELIJK

De landelijke programmalijn van Connect zorgt voor continuïteit, borging en versnelling van Juiste zorg op de juiste plek voor hartpatiënten door het leggen van dwarsverbanden, het aanhaken bij landelijke programma's en bij landelijk beleid. Op landelijk niveau heeft Connect (naast haar regio-overstijgende rol voor de regio's) richting stakeholders een overkoepelende functie. Door het Connect-programma aan te laten sluiten bij landelijk beleid en programma's en draagvlak te creëren bij de juiste organisaties helpt dit de regio's verder bij het optuigen van duurzame netwerken. Uiteraard is er een nauwe afstemming met Connect-regionaal.

Wat willen we bereiken

- Een landelijk en regionaal klimaat dat faciliterend is aan het opstarten en implementeren van een Connect-project.
- Aansluiting bij landelijk beleid van o.a. de overheid, de relevante koepels van beroepsgroepen en contractanten van de zorg.
- Deelname aan NVVC Connect en uitvoer geven aan Juiste zorg op de juiste plek voor hartpatiënten is opgenomen in het kwaliteitsbeleid van de betrokken beroepsgroepen en hier wordt actief op gestuurd.
- Uniformiteit in het beleid ten aanzien van transmurale zorg bij de zorgverzekeraars creëren.
- Zicht hebben op de ontwikkelingen binnen de samenwerkingsverbanden.

Wat gaan we doen

- Activiteiten ontplooiën om Connect te laten aansluiten bij landelijk beleid en organisaties (bv. van de hoofdlijnenakkoorden, FMS, LHV, Verstandige keuzes, JUMP van NVZ): Connect komt hiermee in relatie te staan tot landelijke ontwikkelingen.
- Signaleren en actief inventariseren van regio-overstijgende problematiek en knelpunten ten aanzien van uitvoering, continuïteit en/of bekostiging van transmurale zorg in de regio.
- Via contacten met koepelorganisaties en zorgverzekeraars zoeken naar mogelijkheden voor uniforme bekostiging transmurale zorg.
- Prioritering en oplossingsrichtingen formuleren van de knelpunten en vervolgens uitvoeren, al dan niet samen met de commissie Connect regionaal.
- Voor het einde van 2021 zijn samen met Connect-regionaal Connect-indicatoren opgesteld voor patiëntervaringen, doelmatigheid en zorgverlenersperspectief.
- Link leggen met opleidingen: transmurale samenwerking vereist van de zorgverleners bepaalde competenties. Een link met CVOI/Concilium is hiertoe een mogelijkheid.
- Contacten houden met én voeding krijgen vanuit de overige NVVC commissies.
- Contacten leggen met én voeding krijgen vanuit de achterbannen van de niet cardiologische leden van de Commissie Landelijk.
- Uitvoering van overige landelijke c.q. regio-overstijgende taken, zoals die door het algemene Connect bestuur bij de Commissie Landelijk wordt neergelegd.

4.4 COMMISSIE INNOVATIE

Veel Connect-regio's zijn aan de slag met innovatieve ideeën om in hun regio de Juiste zorg op de juiste plek te realiseren. Connect richt zich op het ophalen van innovaties uit het werkveld die gericht zijn op doelmatige zorg en verbeteren van het transmurale zorgproces. De meeste innovaties ontstaan in de praktijk, in het werkveld. Connect probeert veelbelovende innovaties op te pakken en deze in pilot vorm in regio's te implementeren. Dit wordt daarbij direct ook verbonden aan financieringsvraagstukken, richtlijnontwikkeling, opleiding, wetenschappelijke evaluatie, eventuele doelmatigheidsmetingen en landelijke opschaling. Connect Innovatie richt zich niet alleen op regionale innovaties maar ook op regio-overstijgende innovaties die gericht zijn op het verbeteren van regionale transmurale cardiologische zorgprocessen. Het centrale thema hierbij is niet zozeer de inhoud, maar meer het proces van transmurale samenwerking per regio. Er is hier dus een sterk bestuurlijke invalshoek. Connect wil graag de juiste innovatie inventariseren en versnellen, maar wellicht ook zelf starten. Connect doet dit samen met de Connect-regio's en partners zoals de Hartstichting, DCVA etc. Innovatie onder Connect staat altijd ten dienste van het zorgproces om de Juiste zorg op de juiste plek te bereiken. Binnen Connect innovatie is er speciale aandacht voor het zorgproces, E-health toepassingen en nieuwe innovatieve manieren van Zorg op Afstand. In eerste instantie wordt dit gedaan binnen de thema's van Connect: HF, AF, ACS, POB.

Wat willen we bereiken

Het aandachtsgebied 'innovatie' binnen NVVC Connect is nog nieuw en daarmee in ontwikkeling. Het begrip innovatie is bovendien breed en heeft ook op andere plaatsen binnen de NVVC aandacht. Daarmee is het binnen een veranderende structuur van NVVC Connect nog lastig te formuleren wat we precies willen bereiken. De komende periode zal dus vooral nog in het teken van inventarisatie staan; uiteindelijk willen we eind 2021 een gedragen kader hebben opgesteld over wat we met het aandachtsgebied innovatie binnen NVVC Connect beogen en wat de daarop volgende stappen zullen zijn. In elk geval zullen uitgangspunten daarbij zijn dat innovatie:

- Aansluit bij de dagelijkse praktijk en bij heersende knelpunten (voor welk probleem wordt er een oplossing gezocht?).
- Indien mogelijk wordt getest in de praktijk, samen met de Connect-regio's.
- Helpt in de wetenschappelijke en bestuurlijke evaluatie van het Connect-programma.
- Tools ontwikkelt om het bestuurlijke en uitvoerende proces van transmurale samenwerking te faciliteren en te verbeteren.

Wat gaan we doen

- Dwarsverbanden leggen met gerelateerde thema's binnen NVVC, NHG en relevante stakeholders (te denken valt aan W&I Kennisagenda NVVC, projectgroep Zorg op afstand, DCVA).
- Inventariseren waar behoefte aan is vanuit de aangesloten regio's.
- Inventariseren wat er onder Connect-regio's loopt, waarom en hoe (succesvol of niet, knelpunten etc).
- Proefimplementatie Leidraad zorgproces POB uitvoeren: monitoren, knelpuntanalyse van de implementatie.
- Implementatieproject ontwikkelen waarbij in proefregio's gestuurd wordt op een PDCA-cyclus met onder andere de Connect-indicatorenset.

5 GRENZEN AAN DE MOGELIJKHEDEN VAN NVVC CONNECT

Uiteraard zijn er ook belemmeringen waar Connect bij het nastreven van haar ambitie tegen aan zal lopen. Er zijn onzekerheden, dilemma's en barrières die geslecht dienen te worden, nieuwe inzichten en ontwikkelingen die gevolgd moeten worden en er zullen creatieve oplossingen moeten worden gevonden bij het opschalen van de programma onderdelen. De combinatie hiervan bepaalt uiteindelijk wat er in de komende vijf jaar gerealiseerd kan worden. Zo is nu al te verwachten dat

gefragmenteerde financiering van transmurale zorg van negatieve invloed zal zijn op de te behalen doelen. Bewustwording en draagvlak bij de zorgverleners en de bestuurders in de regio en de manier waarop men dit vervolgens omzet in beleid en uitvoering op de 'werkvloer' zal ook de mate van succes van Connect bepalen. NVVC Connect kan alleen succesvol zijn als de regio's, de beroepsverenigingen, patiëntenvertegenwoordigers, verzekeraars, beleidsmakers, en ook de diverse NVVC commissies en

werkgroepen elkaar actief (blijven) opzoeken en ondersteuning bieden. Tot slot is Connect een programma dat de samenwerking tussen de eerste- en tweedelij in de cardiologie weliswaar verder wil brengen, maar niet kan afdwingen. Connect zal dan ook een dynamisch en flexibel programma blijven met de bedoeling steeds te kunnen inspringen op behoeften en vragen uit de regio en ontwikkelingen vanuit landelijk perspectief, mits deze passen bij de ambitie van het programma.

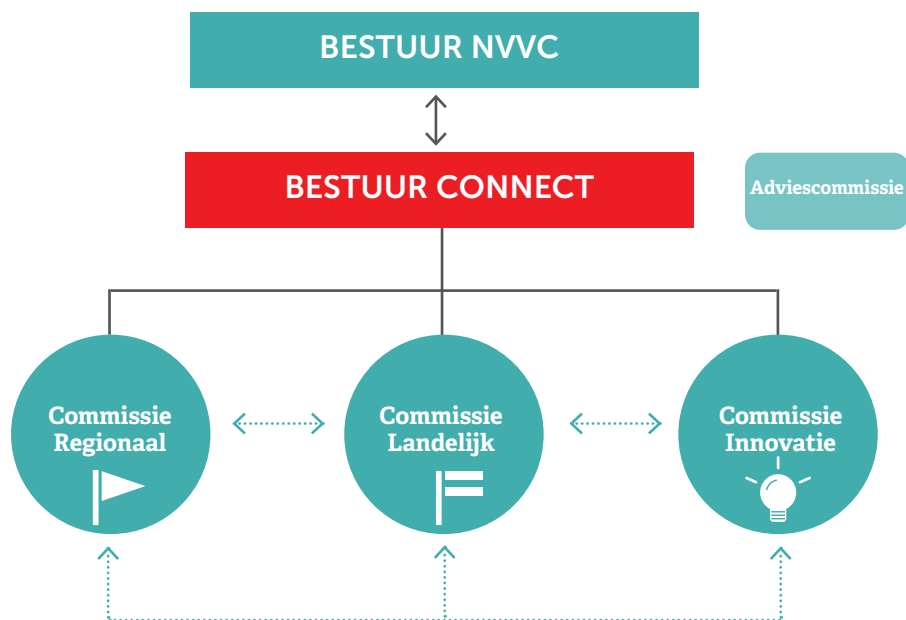


6 PROGRAMMASTRUCTUUR EN ORGANISATIE

De inhoud en richting van het nieuwe programmaplan is leidend voor de programmastructuur en organisatie. Voor een succesvol en daadkrachtig programma zijn, behalve een duidelijke opdracht (programmaplan), een duidelijke structuur en helderheid over verantwoordelijkheid en besluitvorming belangrijk.

6.1 PROGRAMMASTRUCTUUR CONNECT 2021-2025

Voor een succesvolle programmaperiode is een goede en passende organisatievorm van belang die recht doet aan de ambitie en de reikwijdte van het programma. De organisatie van Connect in de periode 2021 – 2025 ziet er schematisch als volgt uit:



Bestuur - Connect

Het bestuur is verantwoordelijk voor de agendasetting en prioritering, waarbij het programmaplan en het slagen van het programma leidend zijn. Het bestuur heeft via de regionale commissie een directe lijn met de praktijk en neemt dit mee in haar strategische overwegingen en besluitvorming. Een belangrijke taak is dat het Connect-bestuur overkoepelend acteert: lobby & commitment is een belangrijk onderdeel. Het bestuur bestaat uit een afspiegeling van de initiërende organisatie en het NHG.

Daarnaast vertegenwoordigt het bestuur van Connect het programma daar waar dat nodig en mogelijk is. Een goede relatie met landelijke organisaties zoals NHG, FMS, LHV, VWS, Hartstichting en Harteraad is daartoe van belang en wordt ook als een taak van het bestuur gezien. Commissie Landelijk onderhoudt ook contacten met deze organisaties maar meer op thema's en vraagstukken.

Commissie Connect regionaal: platform en verbinden

In deze commissie vindt men een goede mix (cardiologen, huisartsen, patiëntenvereniging etc.) van afgevaardigden van de Connect-regio's.

Commissie Connect landelijk: ondersteunen, oppakken en monitoren

Een basiscommissie wordt ingesteld met bijvoorbeeld afgevaardigden van relevante organisaties zoals NVVC-BBC, Harteraad, Commissielid regionaal etc.

Commissie Connect Innovatie

Een kleine commissie met een voorzitter wordt ingesteld. Een kader voor projecten wordt ontwikkeld (o.a. onafhankelijkheid en besluitvorming worden hierin opgenomen).

Adviescommissie

Een adviescommissie voor het Connect-programma wordt aangesteld: binnen Connect zullen op verschillende terreinen allerlei besluiten worden genomen en activiteiten worden uitgevoerd om de Juiste Zorg op de Juiste Plek binnen de cardiologie te bewerkstelligen. De adviescommissie kan gevraagd en ongevraagd het bestuur van Connect adviseren en komt een aantal malen per jaar bijeen. Leden van de adviescommissie worden op persoonlijke titel gevraagd.

6.2 BUREAU CONNECT: VERANTWOORDELIJKHEDEN EN ACTIVITEITEN

Het bureau van Connect is adviserend en ondersteunend aan het programma.

De programmamanager draagt zorg voor bestuurlijke ondersteuning en advisering en vertegenwoordigt Connect waar nodig en gewenst in externe contacten. Tevens houdt de programmamanager toezicht op de gemaakte afspraken, lopende processen en verplichtingen en draagt zorg voor een goedlopend programma. De projectcoördinator draagt zorg voor goedlopende processen gedefinieerd door het bestuur, directeur NVVC en de programmamanager. Tevens zal de projectcoördinator de commissies en de daar gedefinieerde activiteiten coördineren en (deels) uitvoeren.



Colofon
Utrecht, april 2021
© NVVC

Opgesteld door: Connect bestuur en programmamanager Connect

Vormgeving: Branddoctors Mixe
Beelden: Freepik.com en iStock.com
Illustratie: Auke Herrema

Alle rechten voorbehouden. De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de NVVC en met bronvermelding.

www.nvvc.nl

