



Factsheet

Kwaliteitskader Spoedzorgketen regio Zuidwest - Nederland

Kwaliteitskader Spoedzorgketen regio Zuidwest - Nederland

Het Kwaliteitskader Spoedzorgketen beschrijft hoe partijen in de zorg met elkaar willen samenwerken om iedere patiënt met een acute zorgvraag 24/7 spoedzorg van goede kwaliteit te bieden. Het kwaliteitskader is een landelijk kader voor de samenwerking tussen ketenpartners. Het beschrijft de minimale vereisten voor de regionale organisatie van de spoedzorg en is gericht op de huisartsenspoedzorg, ambulancezorg, zorg geleverd door de mobiele medische teams (MMT) en de acute ziekenhuiszorg.

Onderstaand overzicht geeft belangrijke informatie over het Kwaliteitskader Spoedzorgketen, naar een voorbeeld van Netwerk Acute Zorg Noordwest, opgemaakt voor regio Zuidwest Nederland. Voor meer gedetailleerde informatie en de normen verwijzen wij u graag naar het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. <https://www.zorginzicht.nl/bibliotheek/kwaliteitskader-spoedzorgketen/KwaliteitsstandaardenDocumenten/Kwaliteitskader%20Spoedzorgketen.pdf>

Betrokken partijen bij de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen

Ambulancezorg Nederland (AZN), Federatie Medisch Specialisten (FMS), InEen, Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra (NFU), Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), Nederlandse Vereniging voor Spoedeisende Hulp Artsen (NVSHA), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Patiëntenfederatie Nederland, Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

De patiënt centraal

Om iedere patiënt met een acute zorgvraag van goede spoedzorg te voorzien, stonden bij de ontwikkeling van het kwaliteitskader de volgende uitgangspunten centraal:

- Het perspectief van de patiënt staat voorop.
- Een patiënt met een acute zorgvraag moet zo snel mogelijk op de juiste plek in de spoedzorgketen terecht komen: dichtbij huis als het kan, maar verder weg als dat beter is voor de patiënt.
- De organisatie van de spoedzorg volgt uit dat wat nodig is om de patiënt goede zorg te bieden.

Wat is de status van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen (maart 2019)

Het Kwaliteitskader Spoedzorgketen is in januari 2018 aangeboden aan het Zorginstituut. Enkele partijen hebben destijds gevraagd om een doorrekening van (onderdelen van) het kwaliteitskader om de organisatorische en financiële consequenties van implementatie van het kader in kaart te brengen. Het Zorginstituut heeft de Nederlandse Zorgautoriteit gevraagd om een analyse uit te voeren. Naar aanleiding van deze analyse is begin 2019 de Budget Impact Analyse (BIA) gepubliceerd. Op basis van deze informatie maken partijen nadere afspraken met elkaar over het kwaliteitskader en de implementatie ervan.

Op dit moment werken de betrokken partijen toe naar een opname van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen, inclusief een landelijk implementatieplan, in het Register van het Zorginstituut. Voor enkele normen geldt op dit moment nog een voorbehoud. De opname van het kwaliteitskader staat op de Meerjarenagenda van het Zorginstituut Nederland. Naar verwachting wordt het Kwaliteitskader Spoedzorgketen met het bijbehorende implementatieplan spoedig opgenomen in het wettelijke Register van het Zorginstituut.

Betekenis van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen als onderdeel van het Register van het Zorginstituut

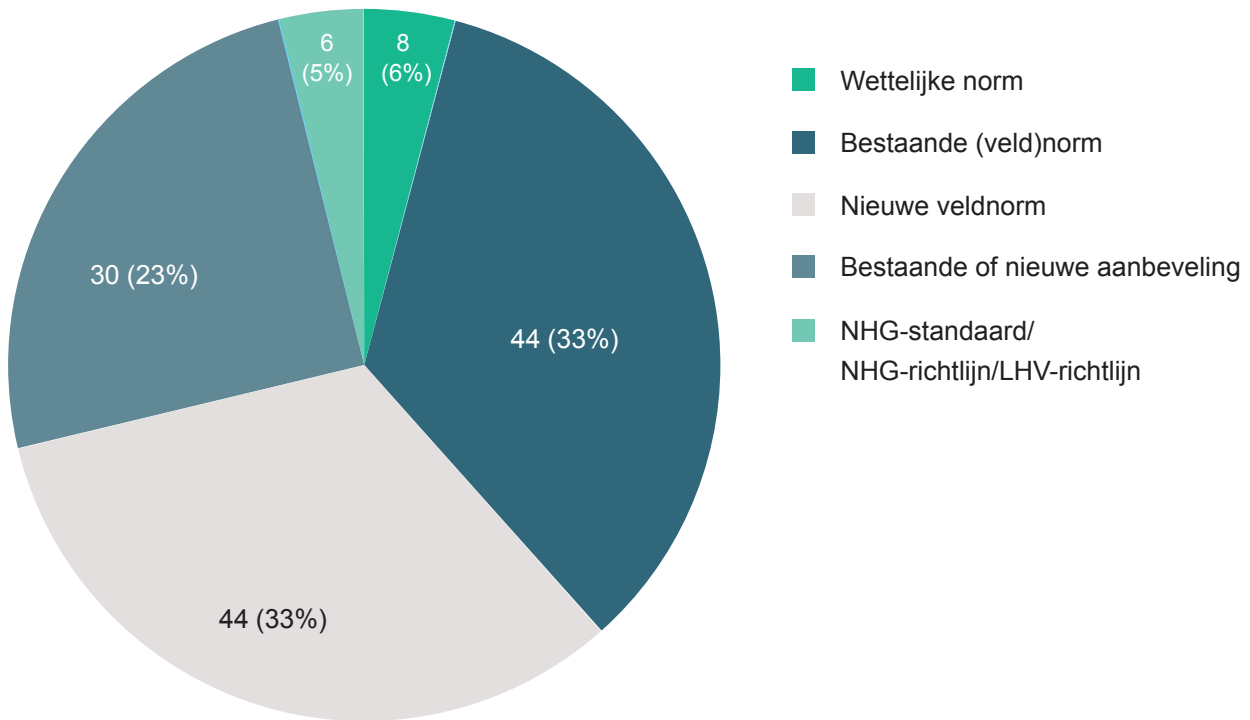
Zodra het Kwaliteitskader Spoedzorgketen definitief is vastgesteld, wordt het opgenomen in het Register van het Zorginstituut. Het register biedt transparantie over de definitie van goede zorg. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd kan de ingeschreven kwaliteitsstandaarden gebruiken als basis voor toezicht en handhaving.

Normen, richtlijnen en aanbevelingen Kwaliteitskader Spoedzorgketen

Het kwaliteitskader richt zich op de kwaliteit van de spoedzorg die zorgverleners in ketenverband leveren. Het Kwaliteitskader Spoedzorgketen richt zich niet op de kwaliteit van zorg door individuele aanbieders als daarbij geen sprake is van samenwerking met andere zorgaanbieders in de keten. Het beschrijft normen, richtlijnen en aanbevelingen voor de samenwerking tussen de schakels in de keten. In totaal gaat het om 129 normen. Veel van deze normen of richtlijnen zijn al bestaand en geïntegreerd binnen dit kader.

De normen, richtlijnen en aanbevelingen zijn ingedeeld in de verschillende stappen in de keten: melding, triage, zorgcoördinatie, diagnostiek en behandeling, coördinatie uitstroom, keteninformatie en ketenevaluatie.

Status van de norm/indicator	Toelichting
Wettelijke norm	De norm is opgenomen in een wet.
Bestaande veldnorm/norm	De norm is opgenomen in een door partijen onderschreven richtlijn, module, protocol, kwaliteitskader, samenwerkingskader, regeling, nota of handleiding.
Bestaande veldnorm/norm (gemeten met indicator)	Zie definitie 'bestaande veldnorm/norm'. De norm wordt bovendien gemeten met een indicator (opgenomen op de Transparantiekalender).
NHG-standaard/NHG-richtlijn/ LHV-richtlijn	Een beschreven richtlijn in een NHG-standaard of -richtlijn of in een LHV-richtlijn. De richtlijn is bedoeld ter ondersteuning van de praktijk van de huisarts. De huisarts kan, indien nodig, beargumenteerd van de richtlijn afwijken.
Nieuwe veldnorm	De norm is beschreven in een standpunt- of visiedocument en/of is benoemd als gewenste norm in de patiënt journeys en/of expertgroep en/of stuurgroep.
Aanbeveling	<p>Een aanbeveling die volgt vanuit de patiënt journeys en/of expertgroep en/of stuurgroep. De status 'aanbeveling' is toegekend, indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • normstelling niet gewenst is, omdat beschreven inhoud/organisatie van zorg mogelijk niet in iedere regio gewenst is; • normstelling in dit stadium niet mogelijk is, omdat hiervoor acties nodig zijn van partijen die niet betrokken waren bij de opstelling van dit kwaliteitskader.



Figuur 5. Verdeling van normen uit Kwaliteitskader Spoedzorgketen over categorieën (exclusief normen uit bijlage 4)

Relatie met de Kwaliteitsstandaard Intramurale Spoedzorg

De Kwaliteitsstandaard Intramurale Spoedzorg is op initiatief opgesteld door de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) en de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) waarbij de Federatie Medisch Specialisten (FMS) betrokken is. De Kwaliteitsstandaard Intramurale Spoedzorg richt zich op de organisatie van de spoedeisende hulp binnen de Nederlandse ziekenhuizen. Zowel de Kwaliteitsstandaard Intramurale Spoedzorg als het Kwaliteitskader Spoedzorgketen dragen bij aan de integrale samenwerking op de SEH en het verbeteren van de kwaliteit van zorg. https://www.radiologen.nl/sites/default/files/secties/acute/voorstel_inhoud_kwaliteitskader_intramurale_spoedzorg.pdf

Implementatie

Het Kwaliteitskader Spoedzorgketen beschrijft op welke ketenpartner een norm betrekking heeft. Van alle betrokken ketenpartners wordt een constructieve en samenwerkingsgerichte houding verwacht bij de implementatie van de normen die op hen betrekking hebben.

De verantwoordelijkheid voor de implementatie is belegd bij de volgende samenwerkende partijen: de huisartsenspoedzorg, ambulancezorg, zorg geleverd door de mobiele medische teams (MMT) en acute ziekenhuiszorg.

Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ'en) gaan de implementatie van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen monitoren en faciliteren. Het Traumacentrum Zuidwest-Nederland ondersteunt bij de implementatie op regionaal niveau. De implementatie verloopt gefaseerd; het is de bedoeling om het gehele kader binnen een aantal jaar te implementeren.

Op 12 december heeft het Dagelijks Bestuur ROAZ besloten tot fase 1 van de implementatie voor regio Zuidwest- Nederland. Fase 1 is het uitvoeren van een nulmeting door alle ketenpartijen via een digitale landelijke tool. Alleen contactpersoon bij de organisaties in de regio en de adviseur bij het Traumacentrum Zuidwest-Nederland van het ROAZ kunnen de status m.b.t. de implementatie van het kader van uw organisatie zien. Andere zorginstellingen of geïnteresseerden hebben hier uiteraard geen toegang toe.

Door middel van een nulmeting in regio Zuidwest- Nederland inventariseren we de stand van zaken wat betreft de veldnormen, nieuwe normen en aanbevelingen in het Kwaliteitskader Spoedzorgketen. Uitkomsten van de nulmeting vormen de basis voor gezamenlijke regionale gesprekken. In deze gesprekken kijken we tevens naar het landelijke implementatieplan waarin per norm een deadline is gesteld.

De rol van het Traumacentrum Zuidwest-Nederland:

- faciliteert, informeert, stimuleert en bevordert de uitvoering van de nulmeting in de regio in opdracht van het ROAZ;
- betreft regionale partijen en professionals bij het bespreken van regionale uitkomsten. De nulmeting zien we niet als een afvinklijst, maar als een middel om met elkaar inzicht te verkrijgen, het gesprek aan te gaan en om prioriteit te geven aan de implementatie van de veldnormen, nieuwe normen en aanbevelingen in het kwaliteitskader.
- is verantwoordelijk voor inzicht in de voortgang van de regionale implementatie van het kwaliteitskader en de communicatie hierover naar partijen in opdracht van het ROAZ;
- adviseert (gevraagd en ongevraagd) ketenpartners betreffende de implementatie van het kwaliteitskader;
- ondersteunt en faciliteert het ROAZ bij aantoonbare PDCA-cyclus van afspraken en/of ketenprocedures voortvloeiend uit de regionale implementatie van het kwaliteitskader.
- het traumacentrum Zuidwest-Nederland werkt in opdracht van de ROAZ. Het ROAZ is verantwoordelijk voor besluitvorming en implementatie van het kwaliteitskader.

Contact

Voor alle vragen rondom het Kwaliteitskader Spoedzorgketen voor wat betreft de regio Zuidwest-Nederland kunt u terecht bij:

Nienke Huijbregts, manager Traumacentrum Zuidwest-Nederland n.huijbregts@erasmusmc.nl

Carien Eijkman, adviseur Acute Zorg Traumacentrum Zuidwest-Nederland c.eijkman@erasmusmc.nl

Tel 010 - 703 50 34