

Netwerk
Acute Zorg
Noordwest



VUmc 

Reglement traumavisitatie

Regio Noordwest

Focusgroep
Traumachirurgie

Mei 2016



Netwerk
Acute Zorg
Noordwest

want zorg deel je

Datum

30-5-2016

Auteur(s)

Annelies Toor, adviseur Netwerk Acute Zorg Noordwest
Focusgroep Traumachirurgie, regio Noordwest

Versiebeheer

Datum	Versie	Status
19-1-2016	Versie 1, concept	Besproken met D. Bonink en F.W. Bloemers
23-2-2016	Versie 2, concept	Besproken met Focusgroep Traumachirurgie
14-4-2016	Versie 3, concept	Commentaar Focusgroep Traumachirurgie verwerkt
30-5-2016	Definitieve versie (versie 1.0)	Vastgesteld in Focusgroep 17-5-2016

Artikel 1 Status

VUmc is in 1999 door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangewezen als Traumacentrum met als doel de kwaliteit van de opvang, behandeling en zorg voor (poly)traumapatiënten te waarborgen en waar mogelijk te verbeteren. Hiernaast hebben de Traumacentra een taak in het opbouwen, onderhouden en coördineren van een traumazorgnetwerk. Een belangrijke instrument voor het optimaliseren van de traumazorg zijn regionale visitaties, zoals ook het visiedocument van het Landelijk Beraad Traumacentra van november 2015 beschrijft. Dit document beschrijft het reglement voor de visitaties traumazorg in regio Noordwest.

Artikel 2 Doelstelling

De doelstellingen van de regionale traumavisitaties in regio Noordwest zijn:

1. Kwaliteitsbevordering van de geleverde traumazorg (eerste opvang en vervolgzorg) en de resultaten van het handelen van betrokken disciplines.
2. Toetsen van de levelindeling a.d.h.v. de levelcriteria van de Nederlandse Vereniging voor Traumachirurgie (NVT).
3. Toetsen van de mate waarin in het betreffende ziekenhuis aan kwaliteitsbevordering wordt gewerkt (verbetercultuur) en het geven van adviezen hierin.
4. Inzicht krijgen in de specifieke kwaliteiten van het betreffende ziekenhuis.
5. Leren van elkaars competenties en mogelijkheden.

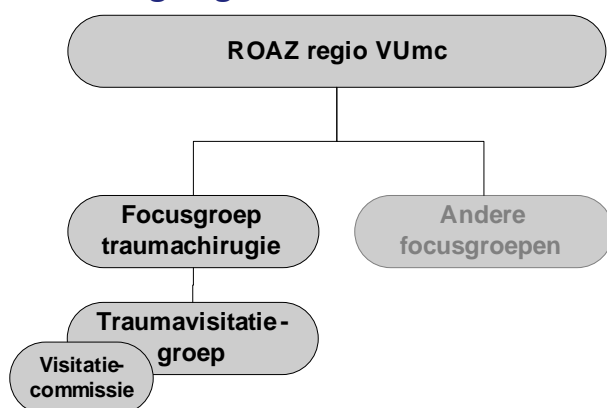
Dit document beschrijft de procedure, de afspraken, taken/verantwoordelijkheden en gedragsaspecten rondom de traumavisitaties. Het reglement zal door de Focusgroep Traumachirurgie regelmatig worden geëvalueerd en zo nodig worden aangepast.

Artikel 3 Begripsbepalingen

Visitatie	Een ter plaatse te verrichten onderzoek waarbij leden van de beroepsgroep in georganiseerd verband de omstandigheden waaronder en de wijze waarop zorg wordt verleend beoordelen, waar mogelijk op grond van vooraf opgestelde normen of eisen.
Gevisiteerde	Het ziekenhuis (sectie traumachirurgie en SEH) dat gevisiteerd wordt. In persoon zal dit de traumachirurg uit de Focusgroep zijn, samen met de leiding van de SEH (medisch en verpleegkundig).
Focusgroep Traumachirurgie	Het regionale overleg tussen de afgevaardigden van de sectie traumachirurgie van de ziekenhuizen behorend tot regio Noordwest; initiatiefnemer en beslisorgaan van de traumavisitaties.
Visitatiegroep	In de visitatiegroep zijn alle ziekenhuizen vertegenwoordigd met een (trauma)chirurg en/of een organisatorisch manager/verpleegkundig hoofd SEH. De visitatiegroep komt ca één keer per jaar bijeen om de afgeronde visitaties te bespreken en de volgende voor te bereiden.
Visitatiecommissie	Voert de visitatie uit. Bestaat per visitatie uit: <ol style="list-style-type: none"> 1. Een onafhankelijke voorzitter (traumachirurg uit een andere traumaregio) 2. Een traumachirurg uit de visitatiegroep

	3. Een organisatorisch manager/verpleegkundig hoofd uit de visitatiegroep
	4. Een traumachirurg uit VUmc
	Wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris van Netwerk Acute Zorg Noordwest
Visiteur	Lid van de visitatiecommissie.
Netwerk Acute Zorg Noordwest	Het bureau van waaruit de organisatie van de traumavisitaties plaatsvindt.

Artikel 4 Organigram



Artikel 5 Het visitatieproces

Het totale visitatieproces doorloopt onderstaande stappen, vanaf de afspraak tot en met de implementatie van de aanbevelingen en de kwaliteitsborging van het visitatieproces zelf. Ieder ziekenhuis wordt eens per vijf jaar geïnspecteerd.

Vorbereiding

Afspraak

Met de traumachirurg uit de Focusgroep en evt. met de vertegenwoordiger SEH wordt een datum vastgesteld. Beiden ontvangen een dagprogramma en het visitatiereglement.

Samenstelling visitatiecommissie

De visitatiegroep bepaalt onderling wie gaat visiteren. De commissie bestaat uit een verpleegkundig hoofd/organisatorisch manager SEH, een (trauma)chirurg of SEH-arts uit de regio, een traumachirurg uit VUmc, een voorzitter van buiten de regio en een vaste secretaris. De directeur Netwerk Acute Zorg Noordwest kan als toehoorder bij een visitatie aansluiten.

Vorbereiding visitatie

De geïnspecteerde ontvangt 8 weken voor de visitatie een vragenlijst met het verzoek deze binnen vier weken ingevuld te retourneren. Mogelijk ontvangt de geïnspecteerde een lijst van aan te leveren documenten. De vragenlijst en eventuele documenten worden door de secretaris gekopieerd en naar de leden van de visitatiecommissie verzonden.

De ingevulde vragenlijst en eventueel aanvullende documenten dienen 4 weken voor de visitatiedatum in het bezit van de visitatiecommissie te zijn.

Visitatiebezoek

Tijdens de visitatie vormen de ingevulde vragenlijsten de basis voor de rondleiding over de afdeling, het gesprek met gevisiteerde en de inzage in een aantal patiëntendossiers. De visitatiecommissie vormt zich een oordeel over de wijze waarop de patiëntenzorg wordt vormgegeven en sluit de visitatie af met een voorlopige conclusie en enkele aanbevelingen.

De visitatie wordt uitgevoerd volgens het dagprogramma (zie artikel 11). Het is voor het toetsingsproces van belang dat de volgorde van dit programma consequent wordt gevolgd. Desgewenst voegt de visitatiecommissie tijdens de visitatie onderdelen aan het programma toe.

Visitatierapport

De gevisiteerde ontvangt een schriftelijke rapportage van de visitatie. Het verslag bestaat uit twee delen: het eerste deel is een feitelijke weergave van de gesprekken en antwoorden op de vragenlijsten; het tweede deel zijn de conclusies en aanbevelingen van de visitatiecommissie.

Controle op feitelijke juistheid visitatierapport

Het eerste concept is binnen twee weken beschikbaar. De visiteurs krijgen de gelegenheid om het verslag (deel 1 en 2) te controleren op inhoud (binnen twee weken). Dat leidt tot een tweede conceptverslag. Binnen zes weken na de visitatie ontvangt de gevisiteerde deel 1 van het 2e conceptverslag zodat gesprekspartners kunnen controleren op feitelijke juistheid. Wanneer de gevisiteerde commentaar heeft op een of meer passages in het visitatieverslag, dan kan gevisiteerde tot twee weken na verzending van het verslag een schriftelijke reactie sturen naar de secretaris.

Opstellen van definitief visitatierapport

In overleg met de visitatiecommissie wordt het verslag zo nodig aangepast. De secretaris voegt deel 1 en 2 samen en stuurt het volledige en definitieve rapport naar de gevisiteerde.

Indien gevisiteerde met het definitieve verslag niet akkoord wenst te gaan kan zij binnen vier weken na ontvangst schriftelijk bezwaar aantekenen bij de voorzitter van de visitatiecommissie. Wanneer de visitatiecommissie geen aanleiding ziet het verslag te wijzigen, dan kan de gevisiteerde haar commentaar als bijlage toegevoegd krijgen. Indien de gevisiteerde zich niet kan verenigen met de reactie van de visitatiecommissie dan kan zij schriftelijk een klacht indienen bij Focusgroep Traumachirurgie. Dit dient uiterlijk vier weken na ontvangst van het definitieve rapport te gebeuren.

Kwaliteitsborging van het proces

De kwaliteit van het uitgevoerde onderzoek en de rapportage worden ter vergadering van de visitatiecommissie besproken. Mogelijke aanbevelingen worden meegenomen in de verbetering van het visitatieproces. Ervaringen uit de visitaties worden besproken met de Focusgroep Traumachirurgie en kunnen leiden tot aanpassingen in het reglement.

Reactie van gevisiteerde

Binnen drie maanden na ontvangst van het visitatieverslag stelt gevisiteerde een reactie op, waarin zij aangeeft welke consequenties zij uit het visitatieverslag heeft getrokken. Gevisiteerde verstuurt deze reactie naar de secretaris, die voor verzending naar de leden van de visitatiecommissie zorg draagt. Inhoudelijke toelichting op het visitatieverslag kan de gevisiteerde verkrijgen via de voorzitter van de visitatiecommissie.

Gedurende het proces bewaart het Netwerk Acute Zorg Noordwest de visitatieverslagen, evenals de reactie van de gevisiteerde. Zonder toestemming van het gevisiteerde ziekenhuis wordt het verslag

niet aan derden ter inzage of ter hand gesteld. De gevisiteerde doet verslag over de visitatie in de Focusgroep Traumachirurgie.

Bij een hervisiteatie (na bijvoorbeeld drie jaar) stelt de gevisiteerde het visitatieverslag en de reactie van gevisiteerde ter beschikking aan de visitatiecommissie.

Artikel 6 Taken en verantwoordelijkheden

In deze paragraaf zijn de taken en verantwoordelijkheden van achtereenvolgens de gevisiteerde, de visitatiecommissie, de visitatiegroep, en Netwerk Acute Zorg Noordwest vastgelegd.

Gevisiteerde (leiding SEH en traumachirurg)

- het intern aankondigen en toelichten van de visitatie;
- het, eventueel in overleg, invullen en retourneren van de visitatievragenlijst(en) en het verzamelen en toezenden van relevante documentatie;
- het zorg dragen voor de juiste facilitaire voorzieningen ten behoeve van een effectief en efficiënt verloop van de visitatie (koffie, thee, lunch e.d.). Gevisiteerde draagt zorg voor een ruimte waar het visitatieteam ongestoord gesprekken kan voeren;
- het beschikbaar stellen van eerdere visitatierapporten en de reactie hierop aan de visitatiecommissie;
- het beoordelen van de bevindingen in het conceptverslag;
- het ontvangen van het definitieve verslag en de verspreiding hiervan binnen de eigen organisatie;
- het geven van feedback op zowel inhoudelijke als procesmatige aspecten van de visitatie;
- het leveren van een bijdrage aan de evaluatie van de uitgevoerde visitaties, bijvoorbeeld door het invullen van een evaluatieformulier;
- de gevisiteerde kan contact opnemen over wijzigingen van de feitelijke inhoud van het visitatierapport met de secretaris;
- voor een toelichting op de inhoud van de conclusies en de aanbevelingen kan de gevisiteerde contact opnemen met de voorzitter van de visitatiecommissie;

Visitatiecommissie

- het voorbereiden van de visitatie, door het bestuderen van de door gevisiteerde ingevulde vragenlijsten en eventueel andere toegezonden documentatie;
- het inventariseren en beoordelen van de omstandigheden waaronder, en de manier waarop, door de gevisiteerde zorg wordt verleend;
- in geval van onvoorziene omstandigheden draagt de visiteur zelf zorg voor een vervanger;
- het rapporteren aan de gevisiteerde van de bevindingen;
- het doen van voorstel aanbevelingen voor het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening. De aanbevelingen zijn voor zover mogelijk gebaseerd op binnen de beroepsgroep geaccepteerde normen en inzichten;
- het commentariëren en accorderen van het door de secretaris van de visitatiecommissie opgestelde (concept) visitatieverslag.
- 1 commissielid doet verslag over de visitatie in de Focusgroep Traumachirurgie.

Voorzitter van de visitatiecommissie:

- het voorzitten van de onderdelen van de visitatie;
- het voorzitten van de voorbespreking;
- het bewaken van de tijdsplanning gedurende het visitatiebezoek;
- het toezien op de visitatieprocedure en de naleving van het visitatiereglement;
- het fungeren als aanspreekpunt voor en het onderhouden van contacten met de gevisiteerde;
- het afhandelen van bezwaren en klachten van gevisiteerde met betrekking tot zowel inhoudelijke als procedurele aspecten van de visitatie en het visitatieverslag.

De secretaris (levert Netwerk Acute Zorg Noordwest):

- het plannen van de visitaties conform het draaiboek;
- het (tijdig) versturen en ontvangen van informatie over de visitatie aan betreffende partijen;
- het plannen van het voorbespreken van de visitatie;
- het notuleren van bevindingen gedurende de visitatie;
- het opstellen van het (concept) visitatieverslag;
- het ondersteunen van de bezoekers en de voorzitter door het geven van feedback op zowel inhoudelijke als procesmatige aspecten van de uitgevoerde visitatie;
- archiveren visitatierapporten en reacties.

De visitatiegroep:

- het leveren van leden aan de visitatiecommissie;
- het voorbespreken en nabespreken van de visitaties.

De Focusgroep Traumachirurgie:

De taken en verantwoordelijkheden van de Focusgroep vallen in een tweetal onderdelen uiteen. Allereerst heeft de Focusgroep een taak in het vormgeven van het proces. In de tweede plaats vervult de groep een rol met betrekking tot de visitaties.

Met betrekking tot het proces:

- het onderhouden van contacten over de voortgang van de onderlinge visitaties;
- het plannen welke ziekenhuizen in welk jaar gevisiteerd worden;
- het (doen) evalueren en bijstellen van de in het proces gehanteerde visitatiemethode;
- het verder ontwikkelen en evalueren van het visitatiereglement.

Met betrekking tot visitaties:

- het vaststellen van het definitieve visitatieverslag;
- het bespreken van de uitkomsten;
- adviezen adviserend t.a.v. de levelindeling voorleggen aan het ROAZ.

Artikel 7 Vacatie

Aan de voorzitter van de visitatiecommissie (onafhankelijk en van buiten de regio) wordt een vacatievergoeding verleend. Deze vergoeding is gebaseerd op de richtlijn van de SKMS en waarbij de hoogte is bepaald op zes uur tegen het daarvoor geldende uurtarief. Voorbereiding van de visitatie en een bijdrage leveren aan de totstandkoming van het verslag valt binnen deze vacatievergoeding.

Aan de overige leden van de visitatiecommissie wordt geen vacatievergoeding uitgekeerd. Als direct betrokkenen vanuit de regio wordt hier het begrip ‘voor elkaar en door elkaar’ gehanteerd.

Artikel 8 Opleiding visiteurs

De leden van de visitatiegroep volgen een initiële opleiding van een halve dag tot visiteur, geïnitieerd door Netwerk Acute Zorg Noordwest. De onafhankelijk voorzitters hebben bij voorkeur al ervaring met traumavisitatie in een andere regio.

Artikel 9 Klachten

Klachten kunnen worden ingediend over:

- de bejegening door (één van de leden van) de visitatiecommissie;
- de gevolgde procedure tijdens de visitatie.

Het geniet te allen tijde de voorkeur deze gevoelens van ongenoegen te bespreken met degenen die hier aanleiding toe hebben gegeven. Indien dit niet mogelijk is, of indien de reactie onbevredigend is, dan kan een klacht bij de voorzitter van de Focusgroep worden ingediend.

Klacht indienen

Tot twee weken na de afronding van de visitatieprocedure (ontvangst definitieve verslag) kan de gevisiteerde een schriftelijke klacht indienen bij de voorzitter van de Focusgroep.

Klacht afhandelen

De voorzitter van de Focusgroep wijst in overleg met de gevisiteerde en de betrokken visitatiecommissie twee leden van de Focusgroep aan om gezamenlijk met hem de klacht af te handelen.

Artikel 10 Gedragscode visiteurs

De visiteurs zijn gehouden aan de volgende gedragsregels:

De visiteur handelt binnen het kader van de doelstelling en reikwijdte van de visitatie. Dit betekent:

- dat de visiteur zich beperkt tot het geven van een oordeel over die zaken die een onderdeel vormen van het beoordelingskader. Het beoordelingskader wordt gevormd door de onderwerpen in de visitatievragenlijst en de bij het programma van de visitatie behorende checklist.
- dat op basis van de aanbevelingen uit de visitatie de gevisiteerde in staat moet zijn verbeteringen aan te brengen in (de organisatie van) de zorgverlening. De visiteur verplaatst zich in het referentiekader van gevisiteerde en evalueert situaties binnen de gegeven context.
- dat de visiteur verkrijgt gedurende de visitatie informatie over gevisiteerde. De visiteur gaat op zorgvuldige wijze om met de verkregen informatie en garandeert geheimhouding. Hieronder vallen zowel schriftelijk verkregen informatie, als ook waarnemingen en mondelinge informatie.

Artikel 11 Het programma

Het programma van de visitatie ziet er in principe als volgt uit:

12.30 uur	Ontvangst en voorbespreking commissie.
13.00 uur	Gesprek met leiding SEH (medisch hoofd en verpleegkundige)
13.30 uur	Gesprek met vertegenwoordiger ambulancevoorziening
13.45 uur	Gesprek met SEH-arts/assistent chirurg inzake het primaire proces
14.05 uur	Gesprek met verantwoordelijk (trauma)chirurg
14.25 uur	Gesprek met anesthesioloog of intensivist of radioloog of orthopeed (2)
14.45 uur	Rondleiding SEH en operatiekamers
15.15 uur	Voorbespreking gesprek met de Raad van Bestuur
15.30 uur	Gesprek met lid van Raad van Bestuur
16.00 uur	Afrondende bespreking visitatiecommissie
16.30 uur	Afsluitend gesprek met leiding SEH, traumachirurg en lid van Raad van Bestuur*
17.00 uur	Einde visitatie

* De commissie kan beslissen om de RvB niet terug te vragen, maar terugkoppeling aan hen om ca 15:50 uur te doen.

Artikel 12. Uitkomsten visitatie

Wanneer de procedure volledig en correct doorlopen is, zijn de uitkomsten van de visitatie traumazorg definitief. De uitkomsten van de visitatie laten zich formuleren in aanbevelingen, zwaarwegende adviezen en complimenten. Hieraan is een tijdsfad gekoppeld. Het is aan het gevisiteerde ziekenhuis zelf om te beoordelen in hoeverre de aanbevelingen uit het visitatierapport worden uitgevoerd. Bij zwaarwegende adviezen, omdat bijvoorbeeld niet wordt voldaan aan de levelcriteria voor het huidige level, wordt terugkoppeling gevraagd na 6 maanden na visitatie. Tevens kan er een voorstel voor hervisiteatie worden gedaan. Als bij hervisiteatie blijkt dat er nog steeds zwaarwegende omissies zijn in de levercriteria, kan een aanbeveling van de visitatiecommissie aan de Focusgroep zijn om een lager level toe te kennen. De Focusgroep zal haar voorgenomen besluit vervolgens voorleggen aan het ROAZ. Uitgangspunt is dat er altijd geprobeerd wordt om er collegiaal uit te komen. Indien een ziekenhuis aan de levelcriteria van een hoger level voldoet en de visitatie ook is aangevraagd op dit level, kan een aanbeveling van de visitatiecommissie aan de Focusgroep zijn om een hoger level toe te kennen. De Focusgroep zal haar voorgenomen besluit vervolgens voorleggen aan het ROAZ. Met een compliment wordt een mooi voorbeeld uit de regio uitgelicht, waar ook andere ziekenhuizen mogelijk hun voordeel mee kunnen doen.

De uitkomsten van de gehouden visitatie met betrekking tot de levelindeling zullen middels de Focusgroep met de partners in de regio worden gecommuniceerd.

Artikel 13 Slotbepalingen

In gevallen waarin dit reglement niet voorziet neemt het Netwerk Acute Zorg Noordwest een besluit na overleg met de Focusgroep. De leden van de visitatiecommissie zijn jegens de leden van de gevisiteerde ziekenhuizen, noch jegens derden betrokken bij de visitatie, in enigerlei opzicht aansprakelijk voor de uitvoering of uitkomst van de visitatie, noch voor de gevolgen daarvan. Het vaststellen van dit reglement zal in de Focusgroep Traumachirurgie plaatsvinden. Herziening van het reglement zal tevens plaatsvinden in dit gremium.