

Factsheet

Kwaliteitskader Spoedzorgketen

April 2018

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 en beschrijft de minimale vereisten voor de regionale organisatie van de spoedzorg. Het kwaliteitskader is gericht op de huisartsenspoedzorg, ambulancezorg, zorg geleverd door de mobiele medische teams (MMT) en de acute ziekenhuiszorg.

Onderstaande informatie is een beknopt overzicht met belangrijke informatie over het Kwaliteitskader Spoedzorgketen, samengesteld door het Netwerk Acute Zorg Noordwest. Voor meer gedetailleerde informatie en de normen verwijzen wij u graag naar het Kwaliteitskader Spoedzorgketen.

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 (april 2018)?

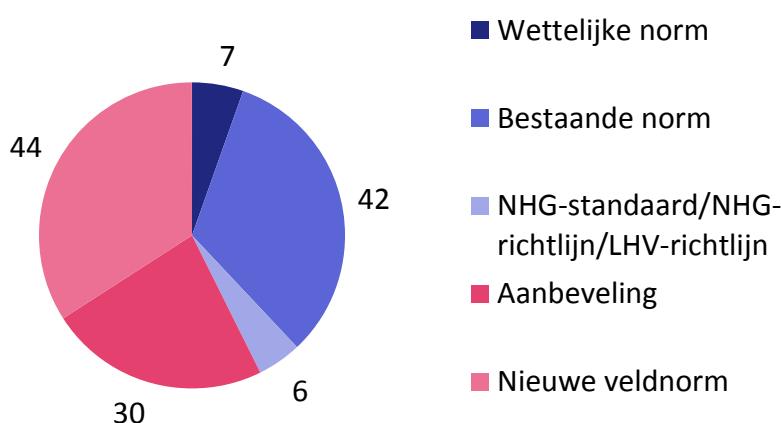
Het Kwaliteitskader Spoedzorgketen is in januari 2018 aangeboden aan het Zorginstituut. Enkele partijen hebben hierbij kenbaar gemaakt dat zij een doorrekening van (onderdelen van) het kwaliteitskader wensen om de organisatorische en financiële consequenties van implementatie van het kader in kaart te brengen. Het Zorginstituut heeft de Nederlandse Zorgautoriteit gevraagd om een analyse uit te voeren. Afhankelijk van de uitkomst van deze analyse kan door partijen een besluit genomen worden over opname van de normen in het kwaliteitskader en de (eventuele) datum van implementatie. Voor deze normen geldt dus een voorbehoud.

Inhoud van het kwaliteitskader Spoedzorgketen

Normen, richtlijnen en aanbevelingen

Het kwaliteitskader richt zich op de kwaliteit van de spoedzorg die zorgverleners in ketenverband leveren en beschrijft normen, richtlijnen en aanbevelingen voor de samenwerking van de schakels in de keten. In totaal gaat het om 129 normen.

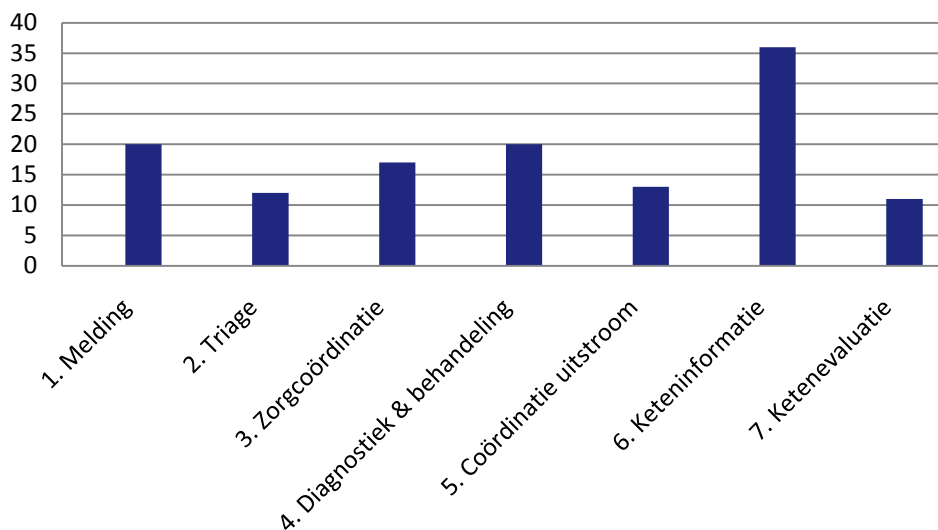
Aantal normen per type norm



Wettelijke norm	De norm is opgenomen in een wet.
Bestaande norm	De norm is opgenomen in een door partijen onderschreven richtlijn, module, protocol, kwaliteitskader, samenwerkingskader, regeling, nota of handleiding.
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.
Aanbeveling	De status 'aanbeveling' is toegekend indien: (1) normstelling niet gewenst is, omdat de beschreven inhoud/organisatie van zorg mogelijk niet in elke regio gewenst is; (2) normstelling in dit stadium niet mogelijk is, omdat hiervoor acties nodig zijn van partijen die niet betrokken waren bij de opstelling van dit kwaliteitskader.
Nieuwe veldnorm	De norm is beschreven in een standpunt- of visiedocument en/of is benoemd als gewenste norm in de patient journeys en/of expertgroep en/of stuurgroep.

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.

Aantal normen per processtap



Implementatie

In het Kwaliteitskader Spoedzorgketen staat beschreven 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. Op dit moment wordt er gewerkt aan een landelijk implementatieplan waarin per norm omschreven staat welke partners trekker zouden moeten zijn voor de implementatie. Ook zal er per norm een deadline worden gesteld. Deze datum zal per norm verschillend zijn. De implementatie zal gefaseerd verlopen, met de bedoeling om het gehele kader binnen een aantal jaar te implementeren. De netwerken zullen ondersteunen bij de implementatie op regionaal niveau.

Welke partijen moeten aan de slag met de implementatie?

Huisartsenpraktijken, huisartsenposten, regionale ambulancevoorzieningen (RAV's), meldkamer ambulance (MKA), Mobiel Medisch Team (MMT), SEH's, Ziekenhuizen.

Opname register Zorginstituut Nederland en handhaving Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Zodra het Kwaliteitskader Spoedzorgketen definitief is vastgesteld wordt het opgenomen in het Register van het Zorginstituut. Het register heeft tot doel om transparantie te bieden over wat partijen in de zorg zien als goede zorg. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd kan de ingeschreven kwaliteitsstandaarden gebruiken als basis voor toezicht en handhaving.

Relatie met de kwaliteitsstandaard intramurale spoedzorg

De kwaliteitsstandaard intramurale spoedzorg is opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten en dient als verdieping op het kwaliteitskader spoedzorgketen. De kwaliteitsstandaard intramurale spoedzorg richt zich op de organisatie van de spoedeisende hulp *binnen* de Nederlandse ziekenhuizen. De standaard is een verdieping op het kwaliteitskader spoedzorgketen. Beide documenten dragen samen bij aan de integrale samenwerking op de SEH. 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.

De rol van het Netwerk Acute Zorg Noordwest

Het netwerk:

- faciliteert, stimuleert en bevordert de implementatie van normen en aanbevelingen uit het kwaliteitskader in regionaal verband door o.a. een regionaal implementatieplan op te stellen;
- is verantwoordelijk voor inzicht in de voortgang van de regionale implementatie van het kwaliteitskader in de ROAZ-regio;
- 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.

Contact

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



Danielle Bonink, directeur d.bonink@vumc.nl



Steffie van Schoten, adviseur s.vanschoten@vumc.nl tel. 020-4442440