

Implementatieplan Indicatoren ambulancezorg

definitieve versie
maart 2015

1. Inleiding

In oktober 2014 heeft het bestuur van Ambulancezorg Nederland de indicatorenset ambulancezorg vastgesteld. Hiermee is een eerste stap gezet naar meer inzicht in de geleverde kwaliteit van de ambulancezorg. In 2015 worden de indicatoren in de RAV's geïmplementeerd, waarna registratie van de indicatoren kan plaatsvinden. Dit implementatieplan beschrijft de daarvoor noodzakelijke stappen en planning. Ook de stappen die nodig zijn voor de doorontwikkeling van de indicatorenset zijn beschreven.

2. Achtergrond

Ambulancezorg Nederland heeft in 2012 de wens en ambitie uitgesproken om de focus te verleggen naar meer inhoudelijke transparantie. Onder andere door het ontwikkelen van (medisch) inhoudelijke indicatoren, waarmee de sector meer inzicht krijgt en kan bieden in de kwaliteit van de geleverde zorg. De ontwikkeling van instrumenten om op eenduidige wijze patiëntervaringen te meten en de ontwikkeling van een onderzoeksagenda waarmee de verleende zorg meer evidence based ontwikkeld en geëvalueerd kan worden, brengt samen met de indicatoren meer evenwicht in de normen waarop de sector op dit moment wordt beoordeeld. Het betekent de volgende stap in de verdere professionalisering van de sector. De ontwikkeling van inhoudelijke indicatoren is door Ambulancezorg Nederland als prioritair thema benoemd en onderdeel gemaakt van de opdracht aan de bestuurscommissie kwaliteit van zorg. Met het Ministerie van VWS is afgesproken dat de indicatoren onderdeel worden van de benchmark in het kader van de Twaz.

3. De ontwikkeling van indicatoren binnen de ambulancezorg

Het project 'Ontwikkeling indicatoren ambulancezorg' is in maart 2013 gestart. Er is een werkgroep ingericht, bestaande uit de leden van de bestuurscommissie kwaliteit van zorg van AZN, een vertegenwoordiger van V&VN Ambulancezorg en een vertegenwoordiger van het Ministerie van VWS. In de periode maart – december 2013 heeft de werkgroep een concept-set indicatoren ontwikkeld, volgens een vaste methodiek¹. Bij deze methodiek worden bevindingen uit de literatuur gecombineerd met werkgroep discussies om in gezamenlijkheid te komen tot keuzes en vervolgstappen te zetten. De indicatoren zijn daarna vertaald naar zogenaamde factsheets². De concept-set is uitgetest in een veldtest. Aan deze veldtest hebben 4 RAV's deelgenomen. Het RIVM participeerde in deze fase als inhoudsdeskundige en met het oog op de inbedding van de indicatoren in het MI-traject in de toekomst. Op basis van de ervaringen en de resultaten uit de veldtest, heeft de werkgroep een advies uitgebracht aan Ambulancezorg Nederland. In oktober is de eerste set indicatoren vastgesteld. Het voorliggende implementatieplan heeft betrekking op deze indicatoren. In het eindrapport³ van

¹ Handleiding Indicatorenontwikkeling. ZonMW, 2007.

² De factsheets van de indicatoren zijn te vinden in het document 'Bijlagen bij Implementatieplan Indicatoren Ambulancezorg, maart 2015.

³ Ontwikkeling indicatoren ambulancezorg. Op weg naar meer inzicht in de kwaliteit van de ambulancezorg. Utrecht/Zwolle, CBO/AZN. September 2014.

het project zijn de verschillende stappen in het project uitgebreid beschreven.

4. Indicatoren ambulancezorg

De eerste indicatorenset ambulancezorg, zoals die in oktober 2014 is vastgesteld bestaat uit de volgende indicatoren:

- 1.** Percentage traumapatiënten bij wie de pijnintensiteit bij aankomst van de ambulance is gemeten met een (verbale) NRS, gezichtjesschaal of VRS-4 (A, B, C)
- 2.** Percentage traumapatiënten met een waarde van 4 of hoger op de NRS of gezichtjesschaal of een waarde 'matige of ernstige pijn' op de VRS-4 en die pijnstilling hebben gekregen
- 3.** Percentage patiënten dat met gepland vervoer binnen de afgesproken tijdspanne op de plaats van bestemming gebracht is (brengritten)
- 4.** Percentage patiënten Eerste Hulp Geen Vervoer (EHGV) en opnieuw ambulancezorg
- 5.** Doorlooptijd CVA-patiënt na melding MKA: 'deur-tot-deur' tijd (A, B)
- 6.** Tijd tussen de melding en aankomst PCI centrum bij STEMI (A, B, C)
- 7.** Percentage gemiste patiënten met circulatiestilstand

5. Implementatieplan indicatoren ambulancezorg

Het implementatieplan beschrijft de noodzakelijke stappen en planning, om eenduidige en voortvarende implementatie van de indicatoren binnen de RAV's te realiseren. Eenduidige implementatie is van belang met het oog op de betrouwbaarheid van de indicatoren, voortvarendheid is van belang met het oog op de afspraken die zijn gemaakt met VWS.

In het plan van aanpak worden 3 fasen onderscheiden:

1. Voorbereidingsfase
2. Uitvoering: registratie en genereren gegevens
3. Doorontwikkeling van de indicatorenset

De voorbereiding van de implementatie, de registratie van de indicatoren en het genereren van de gegevens is een verantwoordelijkheid van de RAV. AZN is hierin faciliterend en ondersteunend. De doorontwikkeling van de indicatorenset is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van AZN, NVMMA en V&VN Ambulancezorg.

De focus in dit plan van aanpak ligt op fase 1 en 2. Het is echter wel van belang tijdig een proces in te richten voor de doorontwikkeling van de indicatorenset. Zodat dit een continu proces wordt van evaluatie van bestaande indicatoren en vaststellen nieuwe indicatoren.

5.1. Voorbereiding

De activiteiten in de voorbereidende fase zijn gericht op:

- a. Bekendheid geven aan en draagvlak creëren voor de indicatoren ambulancezorg;
- b. Aanreiken tools om het registreren en berekenen van de indicatoren mogelijk te maken.
- c. Het inrichten van de systemen door de RAV om registratie en het berekenen van de indicatoren mogelijk te maken.

Bekendheid geven en draagvlak creëren voor de indicatoren ambulancezorg

Communicatie over de indicatoren ambulancezorg is van belang, om ervoor te zorgen dat alle betrokkenen op de hoogte zijn van de vastgestelde indicatoren en de wijze waarop deze toegepast gaan worden binnen de ambulancezorg. Met name ook de communicatie richting professionals is van cruciaal belang. Dit wordt benadrukt in de conclusies en aanbevelingen in het eindrapport, maar ook in de gesprekken met veldtest RAV's. De professionals vormen de basis van betrouwbare indicatoren. Zij registreren immers de gegevens op de ritformulieren. Een juiste en volledige registratie is van cruciaal belang voor betrouwbare indicatoren. Vanzelfsprekend is communicatie over de indicatoren richting stakeholders en ketenpartners ook van belang. Communicatie zal gedurende het gehele traject de aandacht hebben.

Ontwikkelen en aanreiken tools

Het implementeren van de indicatoren is de verantwoordelijkheid van de RAV zelf. Op landelijk niveau worden de instrumenten aangereikt. Deze zijn van belang om eenduidige registratie en berekening van de indicatoren te bewerkstelligen. De tools die ontwikkeld zijn binnen het project zijn de factsheets en de rekenregels die horen bij de indicatoren. Deze zijn te vinden in het document 'Bijlagen bij Implementatieplan Indicatoren Ambulancezorg' (AZN, maart 2015). Daarnaast kent de sector een Basisset Ambulancezorg, BSA. Deze draagt zorg voor eenduidige registratie op het ritformulier. Deze basisset is ook van belang voor de indicatoren. De BSA is in 2014 geactualiseerd om registratie van de indicatoren mogelijk te maken.

Inrichten systemen door RAV's

Een belangrijke stap in het implementatieproces is het inrichten van de registratiesystemen door de RAV's. Hiervoor dient de RAV de aangepaste BSA te overleggen met de leveranciers. Ook de ontwikkeling van de query's, om de indicatoren te kunnen berekenen is een onderdeel van de voorbereiding. Het wordt aanbevolen aan RAV's om hierin samen op te trekken met RAV's die dezelfde (registratie)systemen hanteren. Dit scheelt tijd en werk en bevordert de eenduidigheid.

5.2. Uitvoerende fase

De activiteiten in de uitvoerende fase bestaan uit:

- Registreren indicatoren
- Voortgang en (tussen) resultaten monitoren
- Aanleveren en analyse van de gegevens
- De uitkomsten van de analyse beoordelen en presenteren

Registreren indicatoren

Wanneer de registratiesystemen zijn ingericht, kunnen de gegevens die nodig zijn voor het berekenen van de indicatoren worden geregistreerd.

Voortgang en (tussen) resultaten monitoren

AZN zal de voortgang van het traject in 2015 monitoren. Eventuele knelpunten kunnen gezamenlijk of op RAV-niveau worden opgepakt. In het 3^e kwartaal van 2015 wordt getest of alle RAV's in staat zijn de indicatoren te berekenen en aan te leveren. Ook de betrouwbaarheid van de gegevens wordt dan beoordeeld. Hiervoor zal een landelijke veldtest worden opgezet.

Aanleveren en analyse van de gegevens.

Na de landelijke test worden afspraken gemaakt over het aanleveren en de analyse van de gegevens. De gegevens over het deel van 2015 zullen gebruikt worden om de volledigheid en

betrouwbaarheid van de gegevens te beoordelen. Daarmee wordt de basis gelegd voor de registratie en beschikbaarheid van de gegevens in 2016, zodat in 2017 de indicatoren onderdeel uitmaken van het sectorrapport.

5.3. Doorontwikkeling indicatorenset

De activiteiten zijn gericht op:

- het verkrijgen van inzicht in de bronnen die van belang zijn om tot nieuwe indicatoren te komen
- het inrichten van een proces om tot continue evaluatie, bijstelling en uitbreiding van de indicatorenset te komen.
- het borgen van de afspraken

Deze stap zal worden uitgewerkt gedurende het jaar 2015 en beschreven worden in een plan van aanpak 2016-2017.

6. Communicatie

Goede communicatie is bij de introductie en toepassing van de indicatoren van groot belang. Binnen de verschillende fasen zal dan ook ruim aandacht zijn voor communicatie.

7. Plan van aanpak en planning

Hieronder is het plan van aanpak met planning in een overzicht opgenomen.

2014	
December 2014	Goedkeuren Plan van aanpak BC Kwaliteit De bestuurscommissie Kwaliteit heeft het plan van aanpak goedgekeurd (17-12-14)
2015	
Februari 2015	Actualisatie BasisSet Ambulancezorg (BSA) Gereed komen geactualiseerde versie BSA (versie 2.0).
Februari 2015	Vaststellen Plan van aanpak Vaststellen Plan van aanpak door bestuur AZN (11-02-15)
Maart 2015	Aanreiken tools voor implementatie voor RAV's <ul style="list-style-type: none"> Plan van aanpak wordt beschikbaar gesteld aan de RAV's Vastgestelde BSA wordt beschikbaar gesteld aan RAV's t.b.v. overleg met leveranciers Factsheets Indicatoren en rekenregels (document 'Bijlagen bij implementatieplan Indicatoren Ambulancezorg, maart 2015) worden beschikbaar gesteld aan de RAV's.
Maart – Mei 2015	Aanpassen ritformulieren <ul style="list-style-type: none"> RAV's geven hun leverancier opdracht om de ritformulieren aan te passen op basis van de geactualiseerde versie BSA.
April 2015	Monitoren stand van zaken <ul style="list-style-type: none"> AZN inventariseert onder RAV's de stand van zaken mbt aanpassing ritformulieren; AZN koppelt terug in Bestuurscommissie kwaliteit
Maart – juli 2015	Inrichten backoffice voor berekenen indicatoren <ul style="list-style-type: none"> RAV's maken query's op basis van de rekenregels (bijlage uit CBO rapport)
Juni 2015	Monitoren stand van zaken <ul style="list-style-type: none"> AZN inventariseert onder RAV's naar stand van zaken mbt het maken van query's. Terugkoppeling in bestuurscommissie Kwaliteit
September – oktober 2015	Landelijke veldtest <ul style="list-style-type: none"> Doel: beoordelen of de RAV's eenduidige informatie kunnen opleveren. RAV's berekenen op basis van gegevens over nog nader te bepalen periode de indicatoren. RIVM zal worden gevraagd dit te begeleiden Op basis van de uitkomsten van de landelijke veldtest adviseert de bestuurscommissie BC aan het bestuur of bijsturen nodig is.
Juni – oktober 2015	Opstellen Plan 2016 – 2017 <ul style="list-style-type: none"> Onder verantwoordelijkheid van de bestuurscommissie

	<p>kwaliteit van zorg wordt een plan opgesteld voor 2016 en 2017 met betrekking tot het aanleveren, analyseren en presenteren van de gegevens over het jaar 2015 in 2016 en de gegevens 2016 in 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De doorontwikkeling van de indicatorenset is ook onderdeel van het plan 2016
November 2015	<p>Vaststellen plan 2016 - 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan wordt vastgesteld door bestuur AZN
Januari 2015 – december 2015	<p>Communicatie en afstemming</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informatieverstrekking aan de diverse betrokkenen via: <ul style="list-style-type: none"> – ledenberichten – nieuwsberichten in digitale nieuwsbrief AZN – sites (AZN, V&VN AZ, NVMMA) • extranet • Inrichten netwerk van regionale contactpersonen indicatoren⁴): <ul style="list-style-type: none"> – contactpersoon voor informatieverstrekking en verstrekking naar en vanuit RAV – fungeren als klankbord tijdens het implementatietraject • Periodiek toelichting in besturen AZN, NVMMA en V&VN Ambulancezorg • Agenderen voor het periodiek overleg met VWS en IGZ.
2016	
	<p>Uitvoering plan 2016 – 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plan, zoals vastgesteld in december 2015 wordt uitgevoerd
2017	
	Uitvoeren activiteiten 2017

8. Bijlagen

Bij dit plan van aanpak horen de volgende bijlagen:

1. Factsheets indicatoren ambulancezorg 2014
2. Variabelen indicatoren ambulancezorg 2014
3. Formules indicatoren ambulancezorg 2014
4. Rekenregels indicatoren ambulancezorg 2014

Deze bijlagen zijn in een afzonderlijk document 'Bijlagen bij implementatieplan indicatoren ambulancezorg' (AZN, maart 2015) samengevoegd.

⁴ Analoog aan contactgroepen 'RAV's voorbereid' en 'Voorrangvoertuigen'.