

# Addendum bij ‘Tijd voor verbinding’

## De volgende stap voor patiëntveiligheid in ziekenhuizen.

### Inleiding

In het overleg van 10 oktober 2018 tussen minister Bruins, IGJ en de veldpartijen NVZ, NFU, FMS, V&VN en de Patiëntenfederatie Nederland over het plan van aanpak “*Tijd voor Verbinding*” is afgesproken dat de veldpartijen de minister voorzien van een verdere concretisering van het plan van aanpak. Centraal staat hierbij de vraag concreet te maken welke meetbare resultaten per jaar behaald worden en hoe deze resultaten te monitoren.

### Uitgangspunt

De kern van het plan van aanpak ‘*Tijd voor verbinding*’ is een netwerkorganisatie die ziekenhuizen, bestuurders en professionals, waar mogelijk samen met patiënten, stimuleert tot het doorvoeren van verbeteringen in de patiëntveiligheid. De netwerkorganisatie verzamelt en verspreidt alle kennis over patiëntveiligheid. Bestaande, beproefde en nieuwe instrumenten en praktijken (goede voorbeelden) worden verzameld en gedeeld. Uit een scala aan goede voorbeelden kiezen ziekenhuizen de instrumenten en praktijken die het best passen in de eigen organisatie en lokale situatie. Er worden dus geen specifieke instrumenten of praktijken opgelegd aan alle ziekenhuizen. Alle ziekenhuizen gaan aan de slag met het onderwerp en bepalen zelf hoe en waarmee zij aan de slag gaan.

### Ambitie en doel

Alle betrokken partijen hebben de ambitie om de potentieel vermijdbare zorggerelateerde schade terug te brengen naar nul. Partijen realiseren zich dat het niet reëel is om te verwachten dat dit wordt behaald, maar dat neemt niet weg dat er een vastberadenheid blijft om dit na te streven. Voor de komende vier jaar stellen de partijen zich het ambitieuze doel om een aanmerkelijke en betekenisvolle daling van de potentieel vermijdbare schade en sterfte te realiseren.

### 4 onderwerpen

Het plan van aanpak richt zich op vier onderwerpen waarop extra activiteiten ondernomen worden om de patiëntveiligheid te verbeteren.

1. Antistolling
2. Kwetsbare ouderen
3. Het lokale multidisciplinaire gesprek
4. Safety II

De eerste drie onderwerpen lenen zich om met behulp van beschikbare goede voorbeelden concrete veranderingen in het ziekenhuis door te voeren, het vierde onderwerp betreft een dermate grote innovatie dat de activiteiten zich initieel richten op onderzoek- en pilot projecten. De vier onderwerpen vormen gezamenlijk het fundament voor de doelstelling. Innovatie richting safety II is een cruciaal onderdeel om ervoor te zorgen dat de verdere verbetering van patiëntveiligheid ook naar de toekomst toe bestendig wordt. Safety II betreft weliswaar een nieuwe manier van denken over patiëntveiligheid. Dit betekent niet dat al het bestaande overboord gaat.

### **Antistolling, kwetsbare ouderen en het lokale multidisciplinaire gesprek**

Voor de onderwerpen antistolling, kwetsbare ouderen en het lokale multidisciplinaire gesprek zijn al diverse voorbeelden (instrumenten en praktijken) beschikbaar die leiden tot meer patiëntveiligheid. De netwerkorganisatie richt zich in eerste instantie op het inventariseren bij alle ziekenhuizen van alle beschikbare voorbeelden en deze in kaart brengen. Dit levert een toolkit van instrumenten en praktijken op. Ziekenhuizen kiezen hieruit die instrumenten of praktijken die het best passen bij de eigen organisatie en lokale situatie om de patiëntveiligheid te verbeteren. Uiteraard staat het hen vrij om ook uit andere bronnen inspiratie op te doen (bijvoorbeeld uit buitenlandse praktijken) of op een andere manier verbetermaatregelen in gang te zetten. De netwerkorganisatie inspireert, stimuleert, enthousiasmeert, faciliteert, helpt de ziekenhuizen bij de implementatie en monitort de voortgang.

Het doel is dat uiteindelijk alle ziekenhuizen in de komende vier jaar voor de drie onderwerpen één of meerdere verbetermaatregelen hebben geïmplementeerd.

### **Safety II**

Het 4<sup>e</sup> onderwerp (safety II) is een volgende stap op het gebied van patiëntveiligheid waarover theoretisch veel is geschreven, maar waarvan de vertaling naar de klinische praktijk nog in de kinderschoenen staat. Hiervoor zijn nog weinig implementeerbare instrumenten of activiteiten beschikbaar. In het plan van aanpak richten de activiteiten op dit onderwerp zich dan ook op een innovatiepad dat de komende vier jaar opgezet wordt met onderzoek, innovatie en pilot projecten. In deze projecten kan ook aandacht zijn voor vernieuwing in de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd over patiëntveiligheid richting IGJ en samenleving, invulling gevend aan gerechtvaardigd vertrouwen.

Hiervoor worden onderzoeks- en pilot voorwaarden opgesteld. Ziekenhuizen kunnen als zij aan deze voorwaarden voldoen aanspraak maken op een deel van een budget dat hiervoor beschikbaar wordt gesteld (één miljoen euro per jaar gedurende vier jaar). Het idee is om de uitvoering en het beheer van de gelden bij ZonMw te beleggen. De vijf veldpartijen zullen in samenspraak met ZonMw een onderzoekscommissie samenstellen.

### **Activiteiten in 2018 en 2019**

De laatste maanden van 2018 en de eerste helft van 2019 worden gebruikt om de projectorganisatie en de netwerkorganisatie in te richten. In deze periode wordt een concreet en gedetailleerd projectplan uitgewerkt, mensen geworven, de methode voor monitoring verder uitgewerkt in dialoog met IGJ.

In de tweede helft van 2019 gaat de netwerkorganisatie op volle toeren draaien. Alle ziekenhuizen worden bezocht en goede voorbeelden worden geïnventariseerd. Hiermee wordt de toolkit gevuld. Ziekenhuizen zullen in 2019 al starten met implementatie van nieuwe instrumenten of praktijken.

Voor het vierde onderwerp (safety II) wordt in 2019 een onderzoekscommissie ingesteld en voorwaarden voor onderzoeken en pilots geformuleerd. Ziekenhuizen kunnen in 2019 al aanvragen doen en er wordt gestart met de toetsing van deze aanvragen.

## Resultaten

De raad van bestuur van ieder individueel ziekenhuis bepaalt samen met het bestuur van de medische staf en de verpleegkundige adviesraad op basis van een analyse voor ieder onderwerp welk (type) maatregelen wanneer worden geïmplementeerd. Onderstaande (tussen)resultaten zijn een vertaling van de verwachting over het tempo waarin maatregelen worden geïmplementeerd.

### **2019**

50% van de ziekenhuizen is gestart met het implementeren van één of meerdere verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de veiligheid op tenminste één van de drie onderwerpen.

25% van de ziekenhuizen heeft één of meerdere verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de patiëntveiligheid voor tenminste één van de drie onderwerpen geïmplementeerd.

Onderzoekscommissie voor safety II is ingesteld, voorwaarden voor onderzoeken zijn geformuleerd en eerste financieringsaanvragen zijn gedaan.

### **2020**

100% van de ziekenhuizen is gestart met het implementeren van één of meerdere verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de veiligheid op tenminste één van de drie onderwerpen.

50% van de ziekenhuizen heeft de verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de veiligheid op tenminste één van de drie onderwerpen geïmplementeerd.

### **2021**

100% van de ziekenhuizen is gestart met het implementeren van één of meerdere verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de veiligheid op twee van de drie onderwerpen.

100% van de ziekenhuizen heeft de verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de veiligheid op tenminste één van de drie onderwerpen geïmplementeerd.

### **2022**

100% van de ziekenhuizen heeft de verbetermaatregelen die beogen bij te dragen aan het verbeteren van de veiligheid op alle drie onderwerpen geïmplementeerd.

Eerste onderzoeken en pilots voor safety II zijn afgerond.

## Monitoring, verantwoording en toezicht.

*Monitoring* betreft de wijze waarop binnen het programma wordt gekeken naar de voortgang en de wijze waarop ziekenhuizen van feedbackinformatie worden voorzien. *Verantwoording* betreft de wijze waarop de resultaten van het programma inzichtelijk worden gemaakt voor externe stakeholders.

Het *toezicht* van de IGJ staat hier feitelijk buiten. De IGJ houdt toezicht op de individuele ziekenhuizen en sluit in de wijze waarop zij dit doet aan bij de inhoud en opzet van het programma. Het programma vervult geen rol bij de wijze waarop ziekenhuizen verantwoording afleggen aan de IGJ.

Gedurende de looptijd van het programma worden de resultaten gemonitord. Als uitwerking van het programmaplan zal ook een monitoringsplan worden opgesteld.

Het monitoringsplan richt zich op de aanwezigheid van patiëntveiligheid in plaats van de afwezigheid ervan door te monitoren op de voortgang van de introductie en implementatie van de verschillende instrumenten en praktijken in de ziekenhuizen. De netwerkorganisatie speelt hierin een belangrijke rol. Zij heeft gedurende het hele jaar een vinger aan de pols bij alle ziekenhuizen.

De geaggregeerde informatie wordt jaarlijks als verantwoordingsinformatie gebruikt richting externe stakeholders.

Tevens krijgen de ziekenhuizen voor henzelf relevante feedbackinformatie.

De beschikbare informatie kan ook gebruikt worden door de medewerkers van de netwerkorganisatie om hun activiteiten bij te sturen. De monitoring zal per onderwerp van het programma een aangepaste specifieke vorm krijgen.

Indien ziekenhuizen geen of onvoldoende verbetermaatregelen in gang zetten voor een van de onderwerpen omdat ze daar geen aanleiding toe zien geldt het principe van '*comply or explain*'.

Het vertrouwen van de patiënt zal worden gebruikt als meetwaarde van het resultaat. De Patiëntenfederatie Nederland kan dit met behulp van een patiënten enquête meten.

Als onderdeel van het monitoringsplan zal onderzocht worden of er op basis van bestaande informatieverzamelingen effecten in de patiëntenzorg kunnen worden waargenomen. Indien nieuwe informatieverzamelingen worden overwogen dan geldt hierbij het principe dat uitsluitend gebruik gemaakt wordt van gegevens die al aan de bron in het ziekenhuis worden vastgelegd. De algemene monitoring door NIVEL/EMGO is vermoedelijk niet specifiek genoeg om de effecten op te kunnen merken.

De IGJ houdt toezicht op de individuele ziekenhuizen.

### **Uitwerking in samenspraak**

De komende periode wordt het plan van aanpak verder uitgewerkt en geconcretiseerd. Onderdeel van deze uitwerking kan een beknopte risico-analyse zijn van factoren die het behalen van de ambities in de weg kunnen staan.

Het uitwerken van het monitoringsplan gebeurt in samenspraak met IGJ zodat ook de rol van IGJ goed kan worden geregeld. In het monitoringsplan kan ook aandacht zijn voor het ontwikkelen van nieuwe manieren van inzicht geven en verantwoording afleggen over behaalde resultaten. Gerechvaardigd vertrouwen is daarbij het sleutelbegrip.

### **Begroting & financiering**

Bij de uitvoering van het programma zetten de koepelorganisaties en de ziekenhuis organisaties en professionals zich in om de resultaten te behalen. Dit betekent voor de gezamenlijke koepelorganisaties een substantiële inzet in natura, naast de vele uren van de betrokken organisaties en professionals.

Over de kosten van het programma dient nader overleg plaats te vinden.