

# **Het nieuwe kwaliteitskader van de spoedzorgketen**

**Frank de Groot**  
***Manager SpoedZorgNet AMC***

*Frank de Groot*

*Manager SpoedZorgNet AMC*

# Kwaliteitskader Spoedzorg:



# Lust of Last?

# Kwaliteitskader Spoedzorg

Primair voor de patiënt (patiëntgericht, veilig en zo snel mogelijk)

Maar ook:

- Beter voor de regio (toegankelijk/logistiek)
- Beter voor de ketenpartners (rolverdeling en regie)
- Beter voor zorgverzekeraars (efficiënt)
- Beter voor kwaliteit van de keten (effectief en doelmatig)

# Kwaliteitskader Spoedzorg als middel

Richtinggevend visiedocument met;

- Procesafspraken (heldere en eenduidige werkafspraken, zorgpaden etc.)
- Structuurafspraken (minimale eisen voor goede zorg)

# Hoe verder?

- Landelijke afspraken
- Regionale implementatie
  - gedragen door professionals
  - bekrachtigd door bestuurders
- Hele keten vertegenwoordigd in Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)

# Rol van het ROAZ

- Implementatie van het Kwaliteitskader spoedzorg monitoren en faciliteren
    - Bestaande wettelijke en veldnormen en richtlijnen (44%)
    - Nieuwe veldnormen en aanbevelingen (56%)
  - Evalueren
  - Verbeteren
- Samen met professionals

# Uitdagingen van het ROAZ

- Het ROAZ moet de spoedpatiënt centraal (willen) stellen
- Gezamenlijk de verantwoordelijkheid nemen voor proces en structuur
- Ketenevaluaties zien als uitgangspunt voor verbetering
- Erkennen dat spoedzorg even planbaar is als electieve zorg

# Voorbeeld ketenevaluatie

Tijdsregistratie over de totale spoedzorgketen

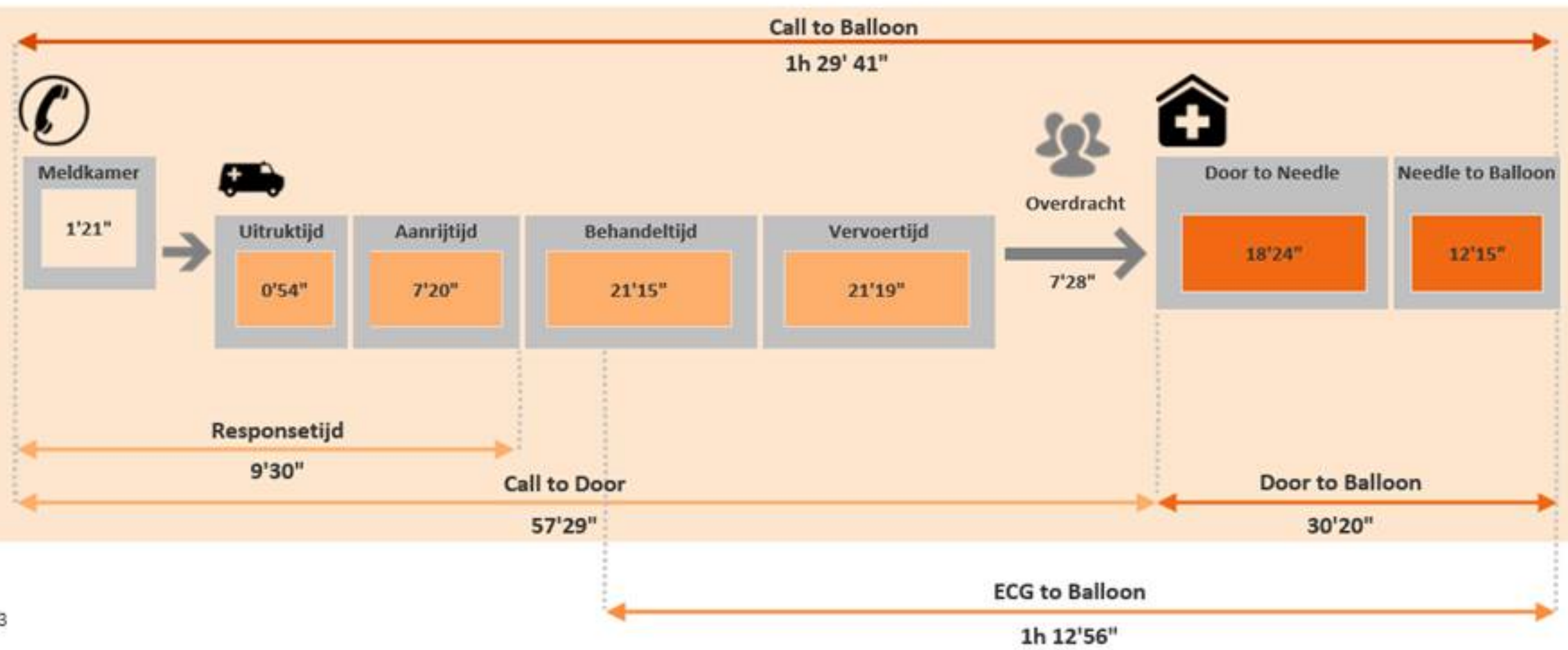


# Waarom?

- Tijd = patiëntvriendelijk
- Tijd = hartspier
- Tijd = brain
- Tijd = organen
- Tijd = leven of dood
- Tijd = kwaliteit van leven

Tijd moet je registreren en gebruiken voor evaluatie en verbetering

### Call to Balloon: processchema met gemiddelde tijdsduur op onderdelen, periode 2012-01 t/m 2015-09



n = 943

Tijdsduur weergave in (uur) minuten seconden. Klik op een icoon voor toelichting.

# Uitdagingen in de keten

- Zorgen voor de juiste prikkels in het systeem om de patiënt en niet de individuele organisaties centraal te (kunnen) stellen
- Juiste financiering op basis van behoefte van de patiënt (WMO, WLZ en ZW)
- Centrale toegang tot de spoedzorgketen (Eén centraal nummer)
- Genereren van stuurinformatie: realtime inzicht in relevante gegevens (transmuraal EPD, capaciteit etc.)

# Kwaliteitskader Spoedzorg: Realistisch en ambitieus

- Realisme gaat uit van consensus en haalbaarheid voor alle betrokken partijen (heden)
- Ambitie is noodzakelijk om de spoedpatiënt echt centraal te zetten en zorgt voor nieuwe inzichten (toekomst)

**Optimale inrichting van de spoedzorgketen gaat om de patiënt van nu, maar ook om de patiënt over 10 jaar**

Dank voor uw aandacht

