



NFU-kenmerk: 13.184  
Registratiedatum: 10-1-2013



# Projectplan

Dossiernaam: Veiligheidsagenda 2013-2015

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Aanleiding</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Probleemstelling</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>Doelstelling en gewenste effecten</b>	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>Resultaten project</b>	<b>6</b>
<b>5.</b>	<b>Afbakening project</b>	<b>10</b>

# Project Veiligheidsagenda 2013-2015

## 1. Aanleiding

In 2007 startte de NVZ vereniging van ziekenhuizen (NVZ), in samenwerking met de Orde van Medisch Specialisten (OMS) en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN, voorheen LEVV), het VMS Veiligheidsprogramma voor de periode 2007-2012. Later sloot ook de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) als partner aan. De NVZ vulde haar partnerschap met veel verantwoordelijkheid in, door zowel de werkgeversrol voor het VMS programmabureau te vervullen, als de rol van hoofdaanvrager voor de gezamenlijke subsidie op te pakken. Het VMS Veiligheidsprogramma eindigt 31 december 2012. Het NVZ- en NFU-bestuur willen daarom de regie in eigen hand nemen voor het invullen van de patiëntveiligheidsagenda tot 2015. Ook de OMS en de V&VN hebben aangegeven op onderdelen te willen participeren.

Voorliggend projectplan is hiervoor een voorstel.

### **Tweesporenbeleid: borgen en doorontwikkelen**

Dit projectplan is via twee parallelle sporen gevormd en uitgewerkt. Het eerste spoor koerst op de borging van het huidige VMS Veiligheidsprogramma om de daarmee behaalde resultaten zoveel mogelijk te behouden. Het tweede spoor zet de lijn uit waarin de NVZ en de NFU als partners van het Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord (BHA) aan de doorontwikkeling van het VMS nadere invulling en uitwerking zal geven tot 2015. Hierin zijn de uitkomsten meegenomen van de behoeften die de leden van de NVZ en de NFU hiervoor aangaven via een peiling in juni 2012. Voorgesteld projectplan is een concreet plan van aanpak als onderdeel van het NVZ jaarplan 2013. Daarom zal medio 2013 een nieuw voorstel worden opgesteld in het kader van het jaarplan 2014.

### *1. Borging*

Het uitgangspunt van dit programma was en is voor de NVZ en de NFU het ontwikkelen van een VMS veiligheidsmanagementsysteem voor ziekenhuizen waarbij ondersteuning aan de implementatie wordt gegeven. De ziekenhuizen zijn en blijven zelf verantwoordelijk voor de daadwerkelijke implementatie en de realisatie van de beoogde doelstellingen.

De NVZ en de NFU hebben twee concrete doelstellingen verbonden aan het huidige VMS Veiligheidsprogramma:

- alle ziekenhuizen beschikken per 31 december 2012 over een geaccrediteerd dan wel gecertificeerd VMS op basis van de NTA 8009:2007;
- een aantoonbare reductie realiseren ten aanzien van de potentieel vermijdbare sterfte in de Nederlandse ziekenhuizen (50%).

### Borging VMS-elementen:

- Een aantal van de binnen het VMS programma ontwikkelde trainingen zijn al overgenomen door de NVZ en worden onder de vlag van NVZ Plus! aangeboden. In dit projectplan wordt beschreven welk totaalpakket door de NVZ vanaf 2013 kan worden aangeboden.
- Voor de VMS-producten (Praktijkguiden en VIM-training) worden e-learningmodules ontwikkeld door uitgeverij Wolters Noordhof en op de website aangeboden. Op deze wijze blijft de ontwikkelde kennis voor elk ziekenhuis continu toegankelijke en beschikbaar. De praktijkguiden zelf zijn en blijven beschikbaar als downloads via de website.

- Op voorstel van de NVZ en NFU kunnen een aantal van de ontwikkelde veiligheidsindicatoren gekoppeld aan de thema's, al dan niet aangepast, naar de Basisset Prestatie-indicatoren worden overgeheveld.

#### In relatie tot de doelstelling 50% reductie

Er zijn verbeteringen aantoonbaar, maar het meten van de daadwerkelijke verbeterresultaten is lastig en het realiseren van de 50% reductie gaat langer duren dan verwacht. Daarom is het tegelijk doorontwikkelen van het VMS en het volledig implementeren van de thema's zeer belangrijk. Eind 2013 zal NIVEL de resultaten presenteren van het dossieronderzoek. Hieruit zal blijken of de potentieel vermijdbare sterfte in de ziekenhuizen is gedaald. Dit rapport kan nieuwe aangrijpingspunten opleveren die kunnen worden meegenomen in de uitwerking voor het jaarplan 2014.

#### *2. Doorontwikkeling / Bestuurlijk Hoofdlijnen Akkoord (BHA)*

Daarnaast is het VMS als één van de kernafspraken opgenomen in het BHA 2012-2015 met VWS, ZN, NVZ, NFU en ZKN. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars hebben zich verbonden om daartoe nadere afspraken te maken. Huidige VMS-partners OMS en V&VN zijn formeel hierbij geen partij.

#### Kernafspraken BHA 2012-2015:

- een geaccrediteerd VMS in alle ziekenhuizen – NTA 8009:2011 (vanaf 2013);
- de verbeteringen op de thema's uit het VMS zijn aantoonbaar instellingsbreed verankerd in de primaire werkprocessen en de cultuur;
- de doorontwikkeling van het VMS.

In 2011 is de nieuwe NTA 8009:2011 gelanceerd die vanaf 2013 van kracht zal zijn. Deze NTA zal integraal worden opgenomen in de nieuwe ziekenhuisbrede NIAZ accreditatienorm 3.0. De implementatie van de NTA 8009:2011 vormt een essentieel onderdeel van zowel de borging als de doorontwikkeling van het VMS.

Met de doorontwikkeling van patiëntveiligheid (VMS) wordt beoogd uiteindelijk een integraal risicomanagementsysteem in de ziekenhuizen te realiseren. Het streven is om een structurele verbinding te bewerkstelligen tussen het systeem (het VMS) en de inhoudelijke thema's. Naast integraal risicomangement als rode draad biedt de NTA 8009:2011 ook nieuwe uitdagingen zoals leiderschap, cultuur en management van derden.

Verbeteringen op de thema's uit het VMS dienen ultimo 2015 aantoonbaar instellingsbreed te zijn verankerd in de primaire werkprocessen en de cultuur. Het is van belang om hierin ook het gefaseerd implementeren van de thema's Medicatieveiligheid en Kwetsbare Ouderen op te nemen. Om de implementatievoortgang te bewaken en te monitoren zal de NVZ structureel een scan onder de leden uitzetten. Binnen de doorontwikkeling tot 2015 moet ook ruimte worden geboden aan het opnemen van nieuwe thema's indien daartoe behoefte of noodzaak ontstaat.

#### Auditsysteem (2014)

Vanuit het perspectief van borging en doorontwikkeling kan het inrichten van een intern auditsysteem tussen de ziekenhuizen een nadere invulling geven aan de eigen verantwoordelijkheid van ziekenhuizen ter beoordeling van het functioneren van een VMS. Om ziekenhuizen daarbij te ondersteunen en borging op de langere termijn te realiseren, kan het wenselijk zijn om een intern auditsysteem op te zetten. Ook biedt een intern auditsysteem een goede voorbereiding op externe

audits. Daarnaast kunnen lessons learned uit de interne audits worden meegenomen bij het reviseren van de NTA of nadere normstelling van het VMS.

### Behoeftetepeiling leden NVZ en NFU

In juni 2012 is door zowel de NVZ als de NFU een behoeftetepeiling uitgezet onder de leden. Dit onderzoek biedt inzicht in de ondersteuningwensen en behoeften die leden hebben om de implementatie van het VMS te borgen voor de langere termijn. Concreet heeft dit geresulteerd in een duidelijke prioritering welke elementen van het huidige VMS Veiligheidsprogramma beschikbaar moeten blijven. De respons van het onderzoek mag representatief worden genoemd, want 70 ziekenhuizen leverden een compleet ingevuld onderzoeksrapport aan. Daarnaast hebben alle acht UMC's meegewerkt aan het onderzoek. De uitkomsten komen grotendeels overeen en bieden daarmee goede aanknopingspunten voor een gezamenlijke aanpak door NVZ en NFU samen.

### Resultaten behoeftetepeiling

Kort samengevat kan worden geconcludeerd dat de leden van de NVZ, in volgorde van hoog naar laag scorend, de volgende waardering aangaven voor continuering van elementen van het VMS-programma:

1. Website
2. Bestellen materialen
3. Coördinatorenoverleg
4. Jaarlijks congres
5. Trainingen
6. Conferenties
7. Ontwikkeling nieuwe tools
8. Nieuwsbrief
9. Helpdesk
10. Patiëntveiligheidsaward

De volledige uitkomst rapportage is bijlage bij dit projectplan. In dit projectplan worden deze resultaten uitgewerkt en geconcretiseerd naar doel, aanpak, inzet van middelen en mensen.

De behoeftetepeiling onder de 8 UMC's laat de volgende resultaten zien:

1. Website met al het VMS-materiaal en goede voorbeelden
2. Jaarlijks Congres
3. Jaarlijks award
4. Delen van best practices
5. Diverse themaconferenties

## **2. Probleemstelling**

De NVZ en de NFU wensen vanuit hun rol als brancheorganisatie een regie- en aanjaagrol te behouden om gedane investeringen niet verloren te laten gaan, maar te borgen, het thema patiëntveiligheid structureel te verankeren in de ziekenhuiszorg en opgebouwde samenwerkingsrelaties te continueren (OMS, V&VN).

## **3. Doelen en gewenste effecten**

De NVZ en NFU willen voor de lange termijn op (inter)nationaal niveau de kennis- en doorontwikkeling van veilige zorg stimuleren en borgen. De NVZ heeft daartoe al meerdere jaren geïnvesteerd en verantwoordelijkheid genomen als partner en voorzitter van het VMS Veiligheidsprogramma. Naast dit unieke samenwerkingsverband heeft het Veiligheidsprogramma producten en diensten opgeleverd, op basis waarvan de ziekenhuizen en alle daarin werkzame professionals een veiligheidsmanagementsysteem binnen hun eigen instelling kunnen invoeren. Deze programmaopbrengsten kunnen door de NVZ en de NFU voor een aansluitende periode vanaf 2013 worden geborgd.

Daarnaast hebben de NVZ en de NFU het BHA ondertekend en zich daarmee gecommitteerd aan de volledige implementatie en doorontwikkeling van het VMS. Tot 2015 kunnen de NVZ en NFU samen met de partners van het BHA hieraan nadere invulling geven. Op deze wijze worden borging en invulling van het BHA als complementaire doelstellingen in een samenhangend plan van aanpak gebundeld.

Concreet betekent dit voor de NVZ en de NFU dat tot 2015 de volgende taken moeten worden ingevuld:

- 1) Monitoring en rapportage (periodiek)
- 2) Herziening NTA 8009:2011 in 2014
- 3) Doorontwikkeling VMS (in perspectief van het HBA vraagt dit nog nadere uitwerking maar hierbij kan gedacht worden aan volledige realisatie aan de VMS-doelstellingen en/of het definiëren van nieuwe doelstellingen c.q. thema's)

De NVZ en de NFU beogen met dit projectplan invulling te geven aan de volgende ambities:

- Volledige implementatie van de 10 VMS-thema's
- Accreditatie van de NTA 8009:2011 – volgens het NIAZ-accreditatieschema (dit betekent dat uiterlijk per 1 januari 2018 alle ziekenhuizen zijn geaccrediteerd)
- Implementatie nieuwe thema's voortkomend uit de NVZ-NFU Veiligheidsagenda (op basis van het NVZ-leden behoefteonderzoek juli 2012)
- Jaarlijkse publicatie van sterftcijfers al dan niet voorzien van een kwantitatieve analyse ((vermijdbare sterfte op basis van dossieronderzoek).

#### **4. Resultaten project**

1. Website - goede voorbeelden, tools, informatie en materialen etc.
2. Netwerkoeverleg Ziekenhuiscoördinatoren
3. Jaarlijks congres
4. Trainingen
5. Conferenties – nieuwe thema's en NTA
6. Monitor 2013-2015

De uitkomsten laten zien dat de website met VMS-materialen en goede voorbeelden in alle ziekenhuizen het best gewaardeerd wordt. De behoeftepeiling heeft twee duidelijke verschillen opgeleverd tussen de wensen van de algemene ziekenhuizen en de UMC's. De NVZ-leden geven te kennen geen behoefte te hebben aan een jaarlijkse uitreiking van de Patiëntveiligheidsaward en waarderen het coördinatorenoverleg veel zwaarder. Daarnaast hebben de UMC's het delen van best practices hoog gewaardeerd. Voor de NVZ-leden woog dit ook zwaar, maar dan als belangrijk onderdeel van de nieuwe website. Het coördinatorenoverleg (naast de website en de

themaconferenties) zal daarom worden benut als kennisplatform en voor het delen van goede voorbeelden en praktijkervaringen.

## **1. Website**

De NVZ heeft aangeboden om de voortzetting van de VMS-website te hosten in het verlengde van de eigen website. Deze website zal herkenbaar zijn website voor de gezamenlijke VMS-agenda 2013 – 2015 door de voortzetting van de VMS-look-and-feel. Dat levert een kostenpost op voor de periode 2013-2015 en is alleen betaalbaar indien de huidige VMS-partners bereid zijn om de kosten te delen, inclusief de inzet van een webmaster voor 0,5 fte.

De OMS heeft in overweging om aan te sluiten bij het initiatief van de website. Met de inbreng van de OMS kan een webmaster voor 0,5 fte aangesteld worden.

De website als projectresultaat:

- beschikbaar stellen van best practices, tools, informatie, materialen en praktijkvoorbeelden
- (downloads /e-learning) etc.
- inrichten digitaal loket voor ledenvragen (zie NVZ juridische ledenservice als voorbeeld)
- actuele landelijke veiligheidsagenda (symposia, bijeenkomsten, nieuwe literatuur etc.)
- ondersteuning van kennisplatform voor ziekenhuiscoördinatoren (inhoud, agenda, netwerkbijeenkomsten).

## **2. Netwerkoeverleg ziekenhuiscoördinatoren**

Uit de behoeftepeiling blijkt dat voortzetting van het netwerkoeverleg met en voor de ziekenhuiscoördinatoren in de top drie staat. De NVZ en NFU creëren (samen met OMS en V&VN?) een kennisplatform voor de ziekenhuizen/professionals/onderwijsinstellingen en patiënten. Aansluiting met de achterban kan relatief eenvoudig plaatsvinden door gebruik te maken van de huidige netwerkconstructies van de coördinatoren waarin ziekenhuizen gezamenlijk opereren in het huidige VMS Veiligheidsprogramma. Op basis van behoefte worden jaarlijks maximaal 4 netwerkbijeenkomsten georganiseerd in nauwe afstemming met de ziekenhuiscoördinatoren. Het uitwisselen van kennis en het presenteren van goede praktijkvoorbeelden zullen daarbij structurele agendapunten zijn. De website zal hierbij een belangrijke rol spelen.

## **3. Jaarlijks veiligheidscongres**

Elk jaar wordt tijdens de Nationale Week Patiëntveiligheid in november een landelijk congres georganiseerd. Het congres is bedoeld voor verpleegkundigen, medisch specialisten, kwaliteitsmedewerkers, ziekenhuisapothekers, raden van bestuur en verzekeraars. Het congres kan inhoudelijk en strategisch krachtiger worden neergezet indien daartoe een brede samenwerkingscoalitie wordt ingericht. Naast de huidige relatie met de andere VMS-partners dient zowel een inhoudelijke als een financiële samenwerking met IGZ, ZN of afzonderlijke zorgverzekeraars, MediRisk, Centramed en belangstellende kennisorganisaties zoals het CBO te worden aangegaan. Gezien de hoge kosten is het noodzakelijk dat cofinanciering plaatsvindt door genoemde partijen en dienen sponsormogelijkheden te worden onderzocht. De behoeftepeiling maakt duidelijk dat de patiëntveiligheidsaward op de laatste plaats eindigt. De NVZ en NFU zullen daarom niet de award voor 2013 initiëren en er geen financiële middelen voor vrijmaken.

## **4. Trainingen**

Onder de vlag van NVZ Plus! hebben leden de mogelijkheid om tegen betaling individuele aanvullende trainingen af te nemen. Daarnaast zal worden onderzocht of ziekenhuizen behoefte hebben aan op maat ontwikkelde incompany-trainingen. Financiering van deze trainingen vindt plaats

buiten de begroting van het projectplan 2013-2015, maar worden via de dienstverleningsfunctie van NVZ Plus! aangeboden en gefinancierd (kostendekkend).

Op dit moment worden al de volgende veiligheidstrainingen aangeboden:

- Training Veiligheidscultuur
- Seminar Strategisch Omgaan met Risico's (risicomangement).

De helft van alle responderende ziekenhuizen geeft aan dat het aanbieden van het seminar Risicomangement vooral gecontinueerd moet worden.

In ontwikkeling zijn onder meer de onderstaande trainingen die bij voldoende belangstelling zullen worden aangeboden (uit de onderzoeksresultaten blijkt dat 30 tot 40 procent van de deelnemende leden hieraan behoefte heeft):

- Managementtraining omgaan met veiligheid
- Training pro-actief (prospectief) omgaan met risico's
- Themaconferenties patiëntveiligheid/medisch inhoudelijk thema.

Uit de behoeftepeiling komen daarnaast de volgende specifieke informatie-, training- of ondersteuningswensen naar voren om de verbeteringen op de thema's van het VMS Veiligheidsprogramma aantoonbaar instellingsbreed verankerd te hebben in de primaire werkprocessen en de cultuur:

*Informatie over:*

- Best practices / delen van ervaringen en aanpak / update thema's
- Doorontwikkeling / nieuwe inzichten en ontwikkelingen landelijke thema's
- Evidence based knowledge, meten/registreren, delen en inspireren
- Website met referentiekaders, normeringen/handreikingen voor implementatie
- Meten van cultuur (nieuwe methodes) / Benchmark indicatoren

*Training in:*

- Risicomangement/ risico-inventarisaties
- Cultuurveranderingen en borging / gedragsverandering en sturen op resultaten / Culturomslag: methoden en technieken
- Audits / analyses incidentenmeldingen / Prisma, PRI's

*Ondersteuning bij of anders:*

- Materialen ter visualisering / E-learning (ontwikkeling ICT-tools)
- ICT en registratie - eenduidig registratiesysteem /-modules / infrastructuur / ICT-applicaties

## **5. Themaconferenties**

Veiligheid zal zich als speerpuntthema binnen het vigerende kwaliteitsbeleid de komende jaren doorontwikkelen. Daarbij zullen nieuwe thema's centraal staan. Kennisdeling en agendasetting op landelijk niveau kan worden bereikt door speciale themaconferenties te organiseren met vooraanstaande (inter)nationale sprekers en goede voorbeelden\*. Jaarlijks zullen daartoe maximaal twee conferenties worden voorbereid en aangeboden aan de leden. Samenwerking op landelijk niveau van belanghebbende en betrokken partijen is daartoe vereist.

Ondanks de grote diversiteit in reacties en een respons van 41% (29 van de 70) komen de volgende thema's duidelijk in beeld om te worden aangemerkt en uitgewerkt als landelijke thema's. Deze



thema's zullen worden gepresenteerd in nieuwe praktijkgidsen en vervolgens zal per thema een landelijke conferentie hieraan worden gewijd\*:

- Medicatieveiligheid
- Risicomanagement (naast de 10 thema's)
- Antistolling en tromboseprofylaxe
- Cultuur, Communicatie & Overdracht

Met betrekking tot Opleiding/scholing in kwaliteit/veiligheid voor professionals en management wordt hier verwezen naar het lopende traject onder regie van de NFU waarin de eerste stappen worden gezet om een veiligheidscurriculum op te stellen voor meerdere professionele opleidingen.

\*De behoeftepeiling laat zien (70%) dat het uitwerken van deze thema's zoals in de praktijkgidsen van het VMS Veiligheidsprogramma zeer gewenst wordt door de leden. Daarnaast en hieraan gekoppeld worden ook de themaconferenties hoog gewaardeerd (57%). In de begroting is daarvoor nu een aanzienlijk bedrag opgenomen, maar gezien het feit dat 'doorontwikkeling VMS' een kernelement is binnen het BHA zal voor dit ontwikkeldeel van het project een subsidieaanvraag moeten worden ingediend bij het ministerie van VWS.

## **6. Monitoring borging en doorontwikkeling 2013-2015**

### *Borging*

Het is van belang om de komende twee jaar inzicht te krijgen in de mate van borging van het VMS en de invulling van de afspraken uit het BHA (doorontwikkeling). Daartoe zal de NVZ een structurele monitor of voortgangsscan uitzetten onder de leden. Deze scan zal een nieuwe versie van de bestaande Quick scan zijn. Om de leden meer tijd te geven na terugkoppeling van de onderzoeksresultaten zal de scan in totaal drie keer worden uitgezet in de periode van 2013-2015, te weten september 2013 en maart en november 2014. Hierbij wordt een plan uitgewerkt waarbij de resultaten en werkwijze van het onderzoek naar de 10 thema's door EMGO/ Nivel betrokken kan worden.

### *NTA 8009:2011*

Een belangrijke pijler binnen de doorontwikkeling is de implementatie van de (nieuwe) NTA 8009:2011. Uit de behoeftepeiling blijkt dat 34% van de leden verwacht hiervoor geen nadere ondersteuning nodig te hebben. De overige respondenten wensen van de NVZ informatie, training en ondersteuning ten aanzien van de volgende elementen:

- Toelichting op nieuwe onderdelen uit de NTA 8009:2011 en praktische informatie / implementatie-ervaringen;
- Uitwisselen van good practices en hoe patiëntparticipatie en management van derden vorm te geven;
- Afstemming met andere ziekenhuizen en kennis delen uit andere veiligheidsindustrieën;
- Kennis cultuurveranderingen invoeren / 'beheren en beheersen van veranderingen';
- Regionetwerk continueren.

Kennis en ervaringen delen, ondersteund door goede praktijkvoorbeelden, blijken de sleutelwoorden te zijn volgens de peiling. De NVZ zal daartoe zowel de website als de netwerkbijeenkomsten inzetten.

### *Publicatie sterftcijfers*

Ook in de komende jaren willen de ziekenhuizen inzicht bieden in de kwaliteit van de geleverde zorg door inzicht te bieden in hun sterftcijfers. De HSMR blijft tot nu als kwaliteitsindicator in gebreke.

Daarom zullen de NVZ en NFU hun leden vragen om naast de HSMR een kwantitatieve analyse van de sterftcijfers te publiceren op basis van dossieronderzoek. De ondersteuning daarvoor zal ook landelijk worden aangeboden via de website en workshopbijeenkomsten/trainingen. Indien gewenst, kan een landelijke benchmark en een kennisplatform daartoe worden ingericht (in samenwerking met DHD).

Dit moet nader worden onderzocht en uitgewerkt indien er voldoende draagvlak is onder de leden. Ook de financiering voor zo'n benchmark of platform is nog niet meegenomen in de begroting.

## **5. Afbakening project**

De behoeftepeiling maakt zichtbaar welke onderdelen van het huidige VMS Veiligheidsprogramma in ieder geval niet zullen worden voortgezet vanuit de NVZ en de NFU. Concreet betekent dit dat de volgende elementen geen nadere uitwerking zullen krijgen in dit projectplan:

- Nieuwsbrief
- Helpdesk.

Met name het wegvallen van de helpdeskfunctie en de nieuwsbrief zal in de praktijk worden gecompenseerd door het continueren van de website waar actuele informatie beschikbaar zal worden gesteld. Bovendien is de rubriek 'veelgestelde vragen' al opgenomen in de huidige website. Daarnaast kan via de website een digitaal loket worden ingericht waar individuele leden terecht kunnen met hun vragen die door de betrokken deskundigen binnen het NVZ- en NFU-bureau kunnen worden afgehandeld.