

Nieuwsbrief van ICURO, koepel van Vlaamse ziekenhuizen met publieke partners

## Presentatie integraal kwaliteitssysteem pz h.familie Kortrijk



Tijdens de laatste vergadering van de GGZ Werkgroep Q & S (8 januari 2013) werd het kwaliteitsmanagementsysteem van het pz h.familie te Kortrijk voorgesteld.

Vertrekkende vanuit de missie, de visie en het strategisch plan van het ziekenhuis worden de hierin opgenomen of

de daaruit af te leiden doelstellingen geconcretiseerd in een jaarlijks beleidsplan. De ziekenhuisdirectie vervult hierbij een belangrijke inspirerende rol. Specifieke acties en (verbeter)projecten worden op afdelingsniveau vastgelegd in goede afstemming met alle betrokkenen. Top-down en bottom-up worden daarbij goed met elkaar verzoend.

In het uitvoeren van de ambities wordt het ziekenhuis ondersteund door een elektronische software-applicatie met diverse invalshoeken. Deze applicatie maakt het mogelijk om alle processen en verbeterprojecten in de organisatie vast te leggen en op te volgen. Alle documenten, nota's, formulieren, enz. zijn gelinkt aan deze processen. Tevens worden indicatoren gedefinieerd waarvan de resultaten op een transparante manier in het systeem worden geplaatst. Aan de hand van de resultaten kunnen gerichte acties uitgezet worden en indien nodig kunnen processen bijgestuurd worden. Op deze manier wordt de PDCA-systematiek in de kwaliteitswerking geïntegreerd.

De veelzijdigheid van de applicatie is een belangrijke troef. Om de gebruiksvriendelijkheid te optimaliseren, is onder meer een zoekfunctie in het systeem geïntegreerd en zijn de procedures op een overzichtelijke manier geclusterd (per afdeling en op basis van content). Het systeem is transparant, wat maakt dat nagenoeg alle informatie voor alle medewerkers toegankelijk is (ook de resultaten van indicatoren). Daardoor worden medewerkers getriggerd om gezamenlijk te werken aan continue kwaliteitsverbetering en wordt de kans om te leren van elkaar (via best practices) actief gestimuleerd.

In de toekomst wil men graag de koppeling maken tussen dit systeem en het elektronisch patiëntendossier. Dit moet onder meer toelaten om de data die nodig zijn voor de opbouw van de indicatoren, rechtstreeks te extraheren uit het patiëntendossier waardoor de registratielast tot een minimum wordt herleid.

Wij willen het pz h.familie graag feliciteren met de werking van zijn kwaliteitssysteem. Zonder enige afbreuk te doen aan patiëntgerichte zorg slaagt het systeem erin een standaardisatie door te voeren in de processen en hun onderbouw waarbij er tevens indicatoren beschikbaar zijn voor opvolging en gerichte bijsturing. Dit vormt een belangrijk kader voor het realiseren van kwaliteitsvolle zorg en biedt tevens belangrijke aanknopingspunten naar een ziekenhuis-accreditatie. Proficiat!

## Service en patiëntveiligheid tijdens een ziekenhuisverhuis: gekende concepten - nieuwe toepassingen - AZ Damiaan Oostende



Tijdens de laatste vergadering van de Commissie “Q & S” (17 januari 2013) werd een best practice voorgesteld door het AZ Damiaan. Nathalie Baillieul, coördinator Kwaliteit en Patiëntveiligheid, heeft daarbij een mooi overzicht gegeven over de maandenlange minitieuze voorbereiding die het ziekenhuis uitvoerde om 500 patiënten, op een tijdsperiode van 1 week, op een veilige manier te verhuizen.

Het belang van een doordachte voorbereiding werd goed aanvoeld door zowel de raad van bestuur als de directie. Onder leiding van de kwaliteitscoördinator werd het verhuisproces onderworpen aan een FMEA-analyse met als doel alle potentiële faalwijzen te detecteren. Als methodologie werd gekozen voor een FMEA-analyse. Er werd bewust gekozen voor een multidisciplinaire samenstelling van het FMEA-team (artsen, verpleegkundigen, onderhoud, ...) wat ertoe leidde dat gekende en degelijke concepten en oplossingen uit andere sectoren creatief werden aangewend om eventuele faalwijzen te ondervangen. Zo werd een verhuiskaart naar analogie met het METTAG-principe uitgewerkt waardoor alle essentiële informatie van een patiënt op een eenvoudige, visueel sterke en compacte manier werd gebundeld en op die manier beschikbaar was voor alle betrokkenen (verhuizers) bij de verhuis.

De efficiëntie van zowel hun voorbereiding als de verhuis op zich kan afgeleid worden door het feit dat slechts 1 mineur incident, namelijk een kleine skin tear, kon toegeschreven worden aan de verhuis.

Deze best practice is een mooie getuigenis van hoe het ziekenhuis op een georganiseerde en doordachte manier dit proces heeft voorbereid en uitgevoerd. De steun en het engagement van de directie, evenals het creëren van een breed intern draagvlak zijn daarbij essentieel. Dit verhaal kan zeker inspirerend werken voor andere ziekenhuizen en werd genomineerd als finalist voor de Rode Kruis kwaliteitsprijs ‘Excellentie in ziekenhuismanagement’.

ICURO wenst de directie en de medewerkers te feliciteren met deze aanpak.

Voor een uitgebreider verslag en de presentatie die werd gebruikt tijdens de Commissie “Q & S”, verwijzen wij graag naar onze webpagina met de best practices (<http://icuro.be/themas/quality-safety/best-practices/az-damiaan-2.html>).

## Ziekenhuizen starten massaal een traject tot het verwerven van een ziekenhuisaccreditatie

In het kader van het nieuwe toezichtmodel dienden de Vlaamse ziekenhuizen vóór eind december 2012 Zorginspectie te informeren met betrekking tot hun intenties om een ziekenhuisbrede accreditatie na te streven. Zoals u weet, is in het nieuwe toezichtmodel voorzien dat ziekenhuizen die een accreditatietraject opstarten, een vrijstelling krijgen voor het systeemtoezicht.

Op 17 januari 2013 had Zorginspectie een reactie ontvangen vanuit 57 ziekenhuizen (algemene en categorale). 52 instellingen hebben daarbij aangegeven een accreditatietraject op te starten waarbij 15 ziekenhuizen voor JCI en 28 ziekenhuizen voor NIAZ hebben gekozen. 9 ziekenhuizen hebben uitsluitend gevraagd met betrekking tot het kiezen van een accreditatie-instantie. Verder hebben 2 (categorale) ziekenhuizen aangegeven geen traject op te starten en 3 ziekenhuizen hebben uitstel gevraagd van beslissing. De ziekenhuizen waarvan Zorginspectie nog geen reactie heeft ontvangen (10), zullen op korte termijn door hen gecontacteerd worden.

Het is een bemoedigende vaststelling dat de ziekenhuizen met overtuiging kiezen om via ziekenhuisaccreditatie een degelijk kader te geven aan de structurele inbedding van kwaliteitsvolle zorgen. Het feit dat wij samen zo'n proces opstarten, heeft onmiskenbare grote voordelen in het delen van ervaringen, uitwisselen van good practices, maar ook in het bedenken van (creatieve) oplossingen voor eventuele hindernissen en struikelblokken. Vanuit de ziekenhuiskoepels en zeker vanuit de Werkgroep "Ziekenhuisaccreditatie" geven wij daar hierbij graag de nodige ondersteuning.

## **149 professionals, waarvan een 15-tal psychiaters, hebben zich reeds aangemeld voor een of meerdere ontwikkelingsgroepen QI-Project GGZ**

In onze vorige nieuwsbrief hebben wij de oproep gelanceerd om deel te nemen aan de ontwikkelingsgroepen van het QI-Project GGZ.

Het is een bemoedigende vaststelling dat op woensdag 23 januari 2013 reeds 149 professionals, waarvan een 15-tal psychiaters, enthousiast hebben gereageerd op deze oproep en zich hebben geëngageerd om te participeren aan een of meerdere ontwikkelingsgroepen. Deze zorg-professionals komen uit verschillende GGZ-voorzieningen waardoor er een goede mix is ontstaan van psychiatrische ziekenhuizen, algemene ziekenhuizen, Centra Geestelijke Gezondheidszorg, organisaties voor beschut wonen en enkele artikel 107-projecten.

Het engageren van voldoende professionals kan beschouwd worden als een kritische succesfactor om het QI-Project GGZ alle kansen tot slagen te geven. U kan zich nog steeds inschrijven voor een of meerdere ontwikkelingsgroepen bij Tineke Oosterlinck (tineke.oosterlinck@wvg.vlaanderen.be). Wij willen u dan ook uitnodigen om de oproep te herhalen of verder te verspreiden bij uw eigen achterban.

In de loop van volgende week zal het QI-Bureau voor iedere ontwikkelingsgroep een voorzitter en een co-voorzitter aanduiden. De concrete start van de ontwikkelingsgroepen is gepland voor 6 februari 2013.

Voor meer informatie kan u contact opnemen met Peter Cosemans, projectmedewerker Q & S GGZ (peter.cosemans@icuro.be).

## **Bevraging efficiëntieverbeterende beleidsmaatregelen met behoud van de zorgkwaliteit**

Naar aanleiding van een onderzoek van het Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap van de KU Leuven werd een bevraging gelanceerd rond mogelijke efficiëntie maatregelen die op korte en lange termijn kunnen geïmplementeerd worden met behoud van kwaliteit.

Vanuit ICURO willen wij u deze deelname warm aanbevelen.

Het is de bedoeling om vanuit de sector creatieve en innovatieve ideeën aan te leveren die een alternatief kunnen vormen voor de huidige van bovenaf opgelegde lineaire besparingen. De studie wordt gehanteerd als onderzoeksinstrument door het Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap en als input voor beleidsaanbevelingen in de zorg door het Itinera Institute.

Via volgende link kan u de online enquête invullen: <https://www.surveymonkey.com/s/9BR8Z7J>.

## **International Forum London - 16 tot 20 april 2013**



In april 2013 wordt in Londen het International Forum on Quality and Safety in Healthcare georganiseerd met als centraal thema 'Improve quality, Reduce Costs, Save Lives'.

Eenieder die in het verleden reeds participeerde aan dit congres zal met ons bevestigen dat de mix van interessante sprekers, boeiende lezingen, inspirerende posterpresentaties en mogelijkheden tot netwerken met (inter)nationale partners heel wat inspiratie en inzichten biedt in het werken aan kwaliteit en patiëntveiligheid.

Vanuit ICURO werden samen met een groot aantal partners drie abstracts ingediend die allemaal zijn weerhouden voor een posterpresentatie. Het feit dat alle posters (een deelfacet van) het Vlaamse Quality Project belichten, kan beschouwd worden als een internationale appreciatie van de uitgewerkte gezamenlijke aanpak van het project. De posters zullen in de loop van de komende maanden afgewerkt worden en naderhand als pdf op onze website geplaatst worden. Dit zijn de voorlopige titels:

- ➔ Learning from each other's results to approve hand hygiene compliance in 28 Flemish general hospitals.
- ➔ An internal and external assessment of patient identification wrist band: what can we learn from each other.
- ➔ Developing quality indicators in psychiatric healthcare: a first step in a collaborative approach.

Naast de posters die werden ingestuurd vanuit ICURO hebben wij vernomen dat diverse Vlaamse ziekenhuizen positief bericht kregen op het door hen ingediende abstract. Het is een mooie illustratie van de grondigheid waarmee aan kwaliteitsvolle zorg wordt gewerkt in de Vlaamse ziekenhuizen. Wij willen deze indieners en ziekenhuizen dan ook van harte feliciteren!

Belangrijk om nog mee te geven, is dat tot 31 januari 2013 vroegboekkorting worden toegekend. Omdat er buiten de congressuren vaak heel wat context en ideeën zijn om verder over af te stemmen en eventueel gezamenlijk te reizen, kunt u desgewenst uw aanwezigheid op het forum melden bij Vera De Troyer. Tot in Londen?

## Opleidingen in het vooruitzicht

Graag brengen wij twee vormingen onder uw aandacht:

### Lean procesmanagement in de zorg - initiatief van Zorgondersteuning vzw

Het stimuleren van de interne performantie en het verbeteren van de zorgondersteunende processen, evenwel zonder het kwaliteitsaspect uit het oog te verliezen, vormt de doelstelling van deze opleiding.

Vertrekkende vanuit de LEAN managementfilosofie, aangevuld met andere tools om tot procesverbeteringen te komen en case studies uit de eigen werkcontext, wil de opleiding aan de deelnemers inzicht bieden hoe men 'waarde' toevoegende processen binnen de zorgorganisatie kan opzetten om zo alle vormen van verspillingen (waste) te beperken en/of te elimineren.

De opleiding vertrekt vanuit 3 verschillende invalshoeken teneinde het draagvlak en de gemeenschappelijke taal binnen de zorgorganisatie te maximaliseren. De 3-trapsbenadering volgt dan ook drie trajecten:

- ➔ Traject 1: invalshoek vanuit de 'directie'-bril.
- ➔ Traject 2: specifiek voor leidinggevenden van diensten waar 'lean' projecten worden uitgevoerd.
- ➔ Traject 3: met als doel interne medewerkers te vormen tot 'lean' procesdeskundigen.

Meer informatie kunt u terugvinden op de website '[www.zorgondersteuning.be](http://www.zorgondersteuning.be)' of de activiteitenpagina van de ICURO-website.

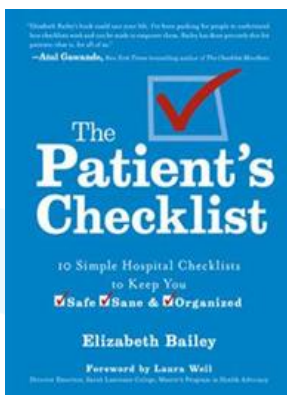
De eerste lesdag heeft reeds plaats op 30 januari 2013. Indien u wil participeren aan het eerste traject, dan is snel zijn de boodschap!

## Opleiding economische evaluaties van medische interventies - ME-TA (22 - 24 april 2013)

Zeker in tijden van budgettaire schaarste neemt de vraag naar economische evaluaties van medische interventies toe. Daarmee samengaan is er een grotere nood aan actieve/passieve kennis over dit domein om dergelijke analyses correct te kunnen uitvoeren/evalueren. Daartoe organiseert ME-TA voor de vierde maal een opleiding 'Economische evaluaties van medische interventies: doelgerichte opleiding voor gebruikers, evaluatoren en doe-het-zelvers'.

Voor informatie aangaande deze opleiding kunt u terecht bij [mattias.neyt@me-ta.eu](mailto:mattias.neyt@me-ta.eu) of op de activiteitenpagina van de ICURO-website.

## Voor u gelezen ... The Patient's Checklist: 10 Simple Hospital Checklists to Keep You Safe, Sane and Organized (2011)



Reeds verschillende publicaties hebben aangetoond dat de zorg baat heeft bij een actieve en betrokken patiënt. Het boek 'The Patient's Checklist' onderschrijft dit standpunt en toont aan hoe patiënten hun zorgproces kunnen verbeteren door het gebruik van 10 eenvoudige checklists (voorafgaand aan een opname, verblijf in het ziekenhuis, medicatie, ontslagplanning, ...). Deze checklijsten helpen patiënten om die informatie te verkrijgen nodig om weloverwogen keuzes te kunnen maken met betrekking tot hun zorg. Door middel van de checklists stellen patiënten vragen, wat een positieve boost geeft aan de communicatie tussen de patiënt en de zorgverstreker en bijgevolg de kans op communicatieproblemen en onvoldoende informatie-overdracht vermindert.

Het boek is in de eerste plaats gericht naar patiënten, maar kan ook voor zorgverstrekkers nuttige informatie aanreiken voor bijvoorbeeld het uitwerken van een onthaalbrochure.

Het gebruik van checklijsten kent zeker zijn opmars. Atul Gawande wiens naam meteen aan de Safe Surgery Checklist en het boek 'The Checklist Manifesto' (aanrader!) kan gekoppeld worden, geeft het volgende aan: *"Good checklists ... are efficient, to the point, and easy to use in the most difficult situations. They do not try to spell out everything. Instead, they provide only the most critical and important steps. They are, above all, practical."*

Bailey E. (2011). *The Patient's Checklist: 10 Simple Hospital Checklists to Keep You Safe, Sane and Organized*. Sterling Publishing New York. ISBN 978-1-4027-8058-5.

Vriendelijke groeten,

Johan Hellings  
Afgevaardigd bestuurder

---

ICURO is de Vlaamse koepel van 27 ziekenhuizen met publieke partners die op 1 juni 2010 officieel is gestart. ICURO staat haar leden bij in alle aspecten van het ziekenhuismanagement en bestuur. Deze ziekenhuizen hebben een totale capaciteit van 12.114 bedden. ICURO vertegenwoordigt de Vlaamse ziekenhuizen met publieke partners als werkgeversorganisatie. Het betreft ongeveer 24.228 medewerkers.

ICURO heeft een samenwerkingsakkoord gesloten met Zorgnet Vlaanderen, de koepel van private ziekenhuizen in Vlaanderen. De samenwerking richt zich op de algemene aspecten van de ziekenhuiswerking. Hierdoor worden de beschikbare middelen op de meest efficiënte wijze aangewend en kunnen nieuwe servicedomeinen ontwikkeld worden. Daarnaast zal ICURO zich specifiek richten op het openbare aspect van de ziekenhuiswerking en op kwaliteit, patiëntveiligheid en accreditatie waarvoor ondersteuning wordt aangereikt aan alle leden van Zorgnet Vlaanderen en ICURO.

ICURO vzw, Handelsstraat 82 - 9de verdieping, 1040 Brussel, België  
T + 32 2 286 85 50 | F + 32 2 507 01 00 | [www.icuro.be](http://www.icuro.be)