

Privacy

let trekken van de steekproef van dossiers zal per ziekenhuis door eigen medewerker, en indien mogelijk geautomatiseerd, uren, waardoor het onderzoeksteam geen toegang heeft tot privacygevoelige informatie. De geselecteerde dossiers worden enkel ingezien door de beoordelaars. Beoordelaars eken een verklaring waarin zij eimhouding garanderen. De eoordeling van dossiers zal laatsvinden in een aparte ruimte an het ziekenhuis, waartoe op dat oment niemand anders toegang eeft.

Voor dit onderzoek wordt een digitale database opgezet die voldoet aan strenge veiligheidseisen en de eisen van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Privacygevoelige gegevens worden in zijn geheel niet opgeslagen en gegevens van betrokken zorgverleners en patiënten worden op dusdanige wijze opgeslagen dat ze niet herleidbaar zijn tot een persoon.

Medisch Ethische Toetsing

e Medisch Ethische oetsingscommissie van het VUmc eeft opnieuw in positieve zin eadviseerd omtrent de uitvoering an het dossieronderzoek en de observaties. Voor deze studie zijn wij voornemens de code Goed Gedrag van de Federatie Medisch Wetenschappelijke Verenigingen te volgen.

Onderzoekscentrum Safety 4 Patiënten

Het onderzoek wordt uitgevoerd door het

onderzoekscentrum "Safety 4 Patiënten". Dit onderzoekscentrum is

ontstaan in het kader van

het landelijke

onderzoeksprogramma

Patiëntveiligheid dat

geïnitieerd is door de

Federatie Medisch Specialististen. Het

onderzoekscentrum is een

samenwerkingsverband tussen het

EMGO⁺ instituut (VUmc) en het

NIVEL. In het onderzoekscentrum

werken verschillende disciplines

samen in wetenschappelijk

onderzoek. Speerpunten van onderzoek dat door het onderzoekscentrum wordt uitgevoerd zijn:

- Valideren van methoden om patiëntveiligheid en zorggerelateerde schade te meten
- Onderzoek naar de invloed van het zorgstelsel op het ontstaan van zorggerelateerde schade
- Onderzoek naar de interprofessionele communicatie en samenwerking binnen en tussen teams
- Onderzoek naar de rol van de patiënt bij patiëntveiligheid
- Evalueren van interventies om de patiëntveiligheid te verbeteren

Safety 4
Patiënten
is een
samenwerking
tussen:



**Informatie voor
ziekenhuizen
over deelname
aan evaluatie
onderzoek naar
Medicatie-
veiligheid in
Nederlandse
ziekenhuizen**

NIVEL & EMGO+

Postbus 1568
3500 BN Utrecht

Mw. Dr.
Nikki Damen
(030) 272 9663
n.damen@nivel.nl



Evaluatie "Medicatieveiligheid" in Nederlandse ziekenhuizen

Deelproject van de Monitor Zorggerelateerde Schade 2015-2018

In 2005/2006 werd voor het eerst door het NIVEL en EMGO+ instituut het landelijk dossieronderzoek Patiëntveiligheid uitgevoerd in Nederlandse Ziekenhuizen. In reactie op de resultaten ging in 2008 het vijfjarige VMS veiligheidsprogramma "Voorkom schade, werk veilig" van start.

De resultaten van de vervolgmeting in 2011/2012, lieten een daling in potentieel vermijdbare schade zien. Het VMS veiligheidsprogramma heeft hierin een belangrijke rol gespeeld.

Uit de resultaten bleek dat een groot deel van de vermijdbare schade gerelateerd is aan medicatie. Dit vormt de aanleiding om in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van UMC's (NFU) een vervolgonderzoek te starten gericht op medicatieveiligheid. Dit onderzoek maakt deel uit van de landelijke studie Monitor Zorggerelateerde Schade 2015-2018.

komt pas info over dit traject aan de orde

Doelstelling Medicatieveiligheid in ziekenhuizen:

- Inzicht verkrijgen in de ontwikkeling en verdere implementatie van de VMS-thema's 'Medicatieverificatie bij opname en ontslag' en 'High-risk medicatie: toedienen van parenteralia'
- Evaluatie van een nieuw thema: 'Antistollingsbeleid in ziekenhuizen'
- Inzicht verkrijgen in routinematige registratie in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) in het kader van de bovengenoemde thema's



Zorgrelateerde schade wordt gedefinieerd als ongewenstekomsten die tijdens de zorgverlening of handeling leiden tot schade of psychische pijn, die niet terugvoerd kan worden op de onderliggende ziekte.

Zorgelijke schade kan er meer bestaan uit en langer verblijf in ziekenhuis, bijvergezondheidschade in het uiterste geval onrijdig overlijden.

De Simel
op de regel
steek

Opzet onderzoek Medicatieveiligheid

Voor de thema's 'Medicatie-
verificatie bij opname en ontslag'
en 'Antistollingszorg in
ziekenhuizen' zullen **medische en
verpleegkundige dossiers** van
patiënten worden onderzocht.
Gedurende één week zullen
getrainde beoordelaars
patiëntendossiers screenen aan de
hand van een lijst met
gestandaardiseerde indicatoren.

Voor het thema 'High Risk
Medicatie: toedienen van
parenteralia' zullen observaties
uitgevoerd worden tijdens het
toedienen van parenteralia.
Indien van toepassing, zal een
inventarisatie plaatsvinden van de
routinematige registratie
gerelateerd aan deze thema's
binnen uw EPD.

Selectie ziekenhuizen en dossiers



De 20 ziekenhuizen die in 2011/2012 hebben deelgenomen aan de evaluatie van de VMS-thema's worden opnieuw uitgenodigd voor deelname. Deze ziekenhuizen zijn destijds geselecteerd uit een gerandomiseerde steekproef.

Per ziekenhuis worden voor 'Medicatie-verificatie bij opname en ontslag' en 'Antistollingszorg in ziekenhuizen' twee steekproeven getrokken van enkele honderden patiëntendossiers.

Voor 'High Risk Medicatie' zullen ongeveer 20 observaties per ziekenhuis uitgevoerd worden op de afdelingen interne geneeskunde, algemene chirurgie en intensive care.

Voor de inventarisatie van routinematige registratie in het EPD zal een steekproef van 5-10 dossiers worden genomen.

- 2 academische centra
- 6 topklinische ziekenhuizen
- 12 algemene ziekenhuizen

Voor de inventarisatie van routinematige registratie in het EPD zal een steekproef van 5-10 dossiers worden genomen.

Voordelen voor uw ziekenhuis

- Uw ziekenhuis neemt deel aan een wetenschappelijk en maatschappelijk relevant onderzoek
- Uw ziekenhuis ontvangt een individuele terugrapportage, met gegevens die niet herleidbaar zijn tot individuele patiënten en zorgverleners
- De resultaten kunnen u ondersteunen bij het verder verbeteren van de veiligheid binnen uw ziekenhuis en/of de verantwoordings aan zorgverzekeraars, NAZ en de IGZ



Wat vragen wij van u?

Het onderzoeksteam beschikt over voldoende capaciteit om het werk (dataverzameling, analyse en rapportage) zelfstandig uit te voeren. Desondanks zullen een aantal activiteiten, vanzelfsprekend in overleg, door het ziekenhuis ondersteund moeten worden. De beoordelaars zullen zich op geen enkel moment mengen in de arts-patiënt relatie.

Aan de deelnemende ziekenhuizen wordt gevraagd om een contactpersoon aan te wijzen die bevoegd en bereid is om:

- Enkele intakevragen te beantwoorden
- De dagen waarop de beoordelaars naar het ziekenhuis komen in overleg in te plannen en voor te bereiden
- Een aselechte steekproef aan de hand van inclusiecriteria van patiëntendossiers te trekken
- Een afsluitbare ruimte ter beschikking te stellen waar de beoordeling van de dossiers plaatsvindt
- De beoordelaars indien van toepassing toegang te verlenen tot het EPD en ondersteuning te bieden bij het verzamelen van informatie uit het EPD
- Een internetverbinding te verzorgen voor de beoordelaars
- De beoordelaars die de observaties gaan uitvoeren te introduceren op de deelnemende afdelingen
- De zorgverleners die geobserveerd gaan worden in te lichten

Zorg
Suboptimale zorg wordt gedefinieerd als een onbedoelde uitkomst die is ontstaan door het (niet) handelen van een zorgverlener en/of leerf, die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (mag) kan leiden.