

ZIRE regio-experiment

Van wantrouwen naar vertrouwen

Landelijke bijeenkomst [Ont]regel de zorg - 6 maart 2023

Suzan Meijer, IC-verpleegkundige en teamleider IC Radboudumc

Marieke Zegers, senior onderzoeker Radboudumc



Bernhoven



maasziekenhuis
Pant&in

Radboudumc



Rijnstate





Het Westeinde Ziekenhuis in Den Haag. De Nederlandse zorg scoort goed in een internationale vergelijking. Verplicht verzekerde burgers komen weinig financiële obstakels tegen, en worden over het algemeen snel geholpen. FOTO: ANP

ZORG

Nederlands zorgstelsel in de top, bureaucratie is wel knelpunt

Zorgverleners in NL zijn
40% van hun tijd kwijt
aan administratie

*Financieel dagblad
10 augustus 2021*

Raad ↵
Volksgezondheid
& Samenleving

Blijk van vertrouwen

Anders verantwoord voor goede zorg

Eindrapport Merkbaarheidsscan [Ont]Regel de Zorg 2020

Eindrapport

18.A1800015016

Juni 2020

[kpmg.nl](https://www.kpmg.nl)

Experiment ZIRE

Doel

- ↑ Tijd, aandacht voor patiënt
- ↑ Werkplezier
- ↑ Kwaliteitszorg
- ↑ Patiëntuitkomsten en –ervaringen



Balans verleggen van analyseren naar verbeteren

Wat is het ZIRE experiment?

Uitgangspunten

- Kernset kwaliteitsindicatoren
- Loslaten overige indicatoren
- Focus op kwaliteitsverbeteringen/proactief kwaliteitsbeleid en volledige transparantie

Resultaat ZIRE in Radboudumc (2018-2020)

- Minder ervaren registratielast (24 minuten minder per dienst per zorgverlener)
- Meer ervaren betrokkenheid bij kwaliteit
- Kwaliteit van zorg niet achteruit



Kernset IC-indicatoren

	Organisatie (structuur en proces)	Uitkomsten
Zorg- professional	<ul style="list-style-type: none"> • Veiligheidscultuur en teamklimaat • Mentaal welzijn zorgverleners • NVIC Kwaliteitsvisitatie 	<ul style="list-style-type: none"> • SMR/sterfte • IC-heropnames binnen 48 uur • Decubitus • Leren en verbeteren n.a.v. ernstige incidenten
Patiënt en naaste	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaringen van patiënten • Ervaringen van naasten • Klachten <p>Patient-Reported Experience Measures (PREM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteit van leven van voormalig IC-patiënten • Fysiek, cognitief en psychosociaal functioneren • Verhouding kwaliteit van leven en zorgkosten <p>Patient-Reported Outcome Measures (PROM)</p>



Stoppen met registreren

- **Pijn:** niet meer registreren. Starten met registreren vanaf NR >4
- **Decubitus:** registreren vanaf graad 2/normale chirurgische wonden niet registreren
- **Geen SNAQ score**
- **Delierscreening en CAM-ICU:** niet standaard registreren. Geen DOSS score (alleen eenmalig bij positieve CAM-ICU daarna registreren bij verandering)
- **RASS score:** alleen indien anders dan 0
- **TISS/NASS:** stoppen met het registreren van zorgzwaarte

We werken volgens protocol, maar we registreren niet alles

Stoppen met registreren

- **Lijnsepsis:** o.a. controle dagelijkse insteek niet meer registreren. Wel positieve bloedkweek en behandeling registreren
- **Sepsis:** NICE registratie vervalt. Wel positieve bloedkweek en behandeling registreren
- **Chirurgische checklist:** we lopen stopmomenten wel door, maar registreren ze niet in het dossier
- **Complicaties:** stoppen met complicatieregistratie in NICE + NICE actiegerichte indicatoren (alleen MDS registreren)
- **Audits:** geen audits (wel visitatie)
- **Incidentmelden:** stoppen met het melden van incidenten

We werken volgens protocol, maar we registreren niet alles

Indicator Leren en Verbeteren

- Hoe betrek je collega's van de werkvloer
- Hoe creëer je een verbetercultuur?
- Hoe richt je de PDCA cyclus in? Wat is daarvoor nodig?

Tools:

- Loslaten incidentmelden
- Direct aan- en uitspreken
- Zakkaartje voor vindbaarheid en duidelijkheid
- Verbeterbord
- Analyse door betrokkenen

(BIJNA-) INCIDENT ANALYSE

1. Duidelijkheid mbt “route”

ZAKKAARTJE Zinvolle Registratie (ZIRE)

Minder registratielast, meer aandacht voor kwaliteitsverbetering

BELANGRIJK OM TE WETEN

De IC-afdeling is vrijgesteld van verplichte kwaliteitsmetingen.
We werken volgens protocol, maar registreren niet meer alles.

1. INSTRUCTIES BIJ REGISTRATIES

Metingen/scores	Registreren?
Delierscore	Ja
Ligstelsysteem	nee
Slaapscore	Nee
<hr/>	
Pijn	Noteer bij NRS score ≥ 4 (of CPOT ≥ 2) <u>EN</u> de eerst volgende score < 4 (of CPOT < 2).
Lijnregistratie	Noteer indien insteekopening afwijkend is (en onderneem actie).
Hartfrequentie	Noteer alleen afwijkingen.
O2 systeem & dosering	Eénmalig noteren: type toedieningssysteem <u>EN</u> wijzigingen aantal l/min.
Wondzorg	Noteer alleen wonden bij graad II en hoger (oppervlakkig defect van de opperhuid). Geen chirurgische wonden.
Sedatie	Noteer alleen indien RASS score anders dan 0.

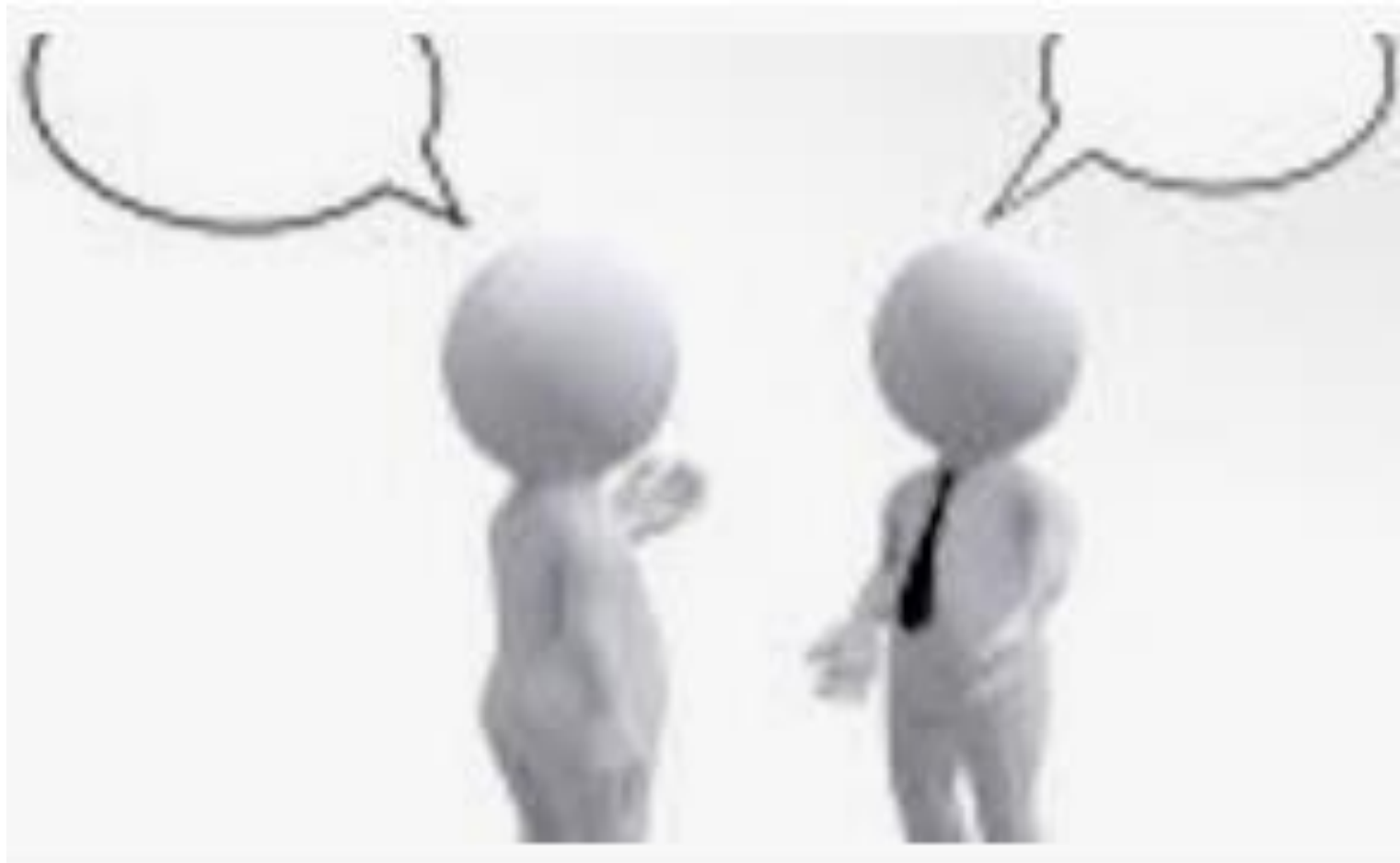
2. OVERIGE INSTRUCTIES

Kleine incidenten	Direct (zelf of samen met collega's) oplossen, eventueel via leidinggevende. Het incidenten meldsysteem vervalst.
Groene golf	Vervalst, overdracht van IC naar OK (aanwezig moeten zijn: operateur, anesthesiologie en intensivist en IC-verpleegkundige).
Vrijheidsbeperkende maatregelen	Altijd noteren volgens afspraak (wettelijk bepaald).
Aandachtsvelders	Onveilige situaties en incidenten gerelateerd aan specifieke onderwerpen bespreken met aandachtsvelders (bijv. medicatie, beademing, apparatuur, etc.).

Bij vragen of opmerkingen kun je terecht bij de aandachtsvelders of teamleiders

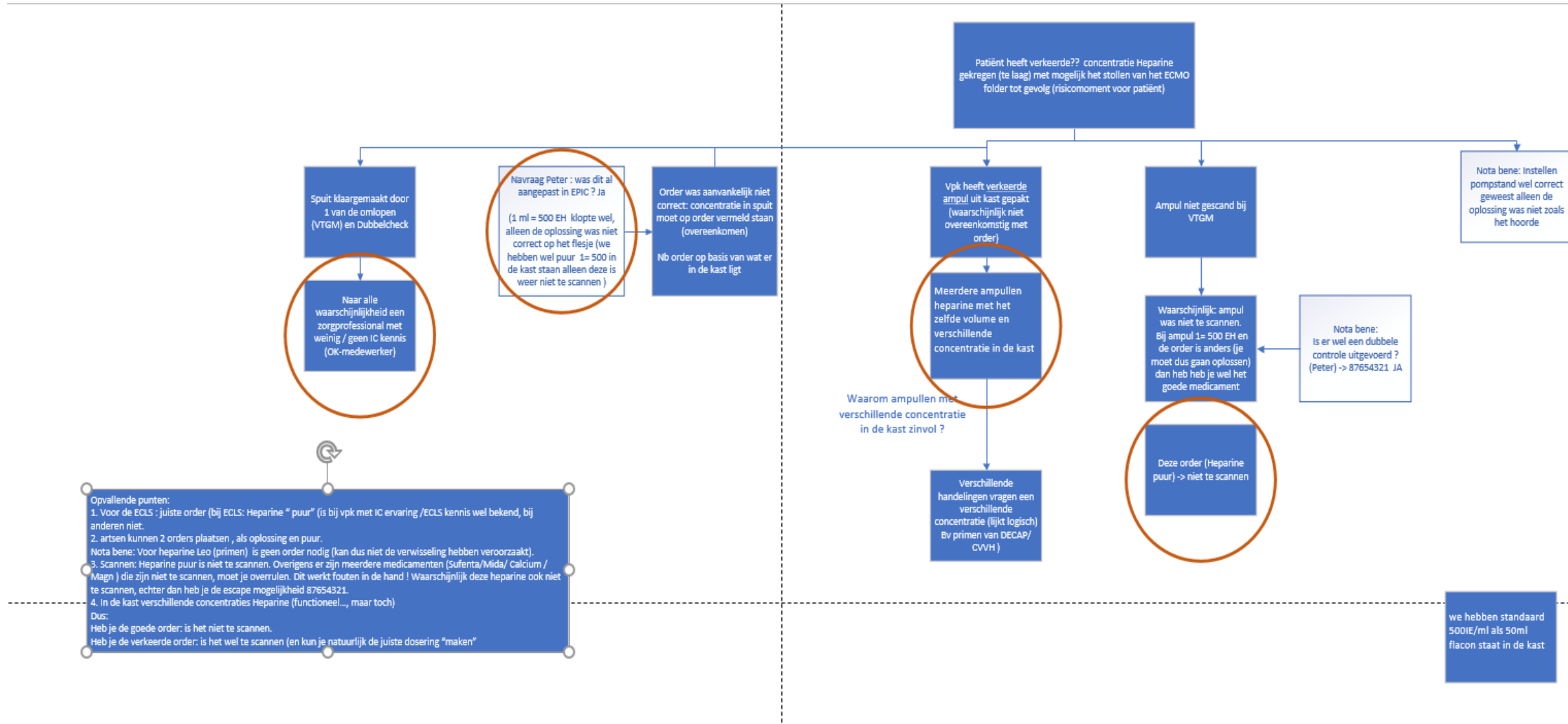
(BIJNA-) INCIDENT ANALYSE

2. Direct aan-/uitspreken (TL)



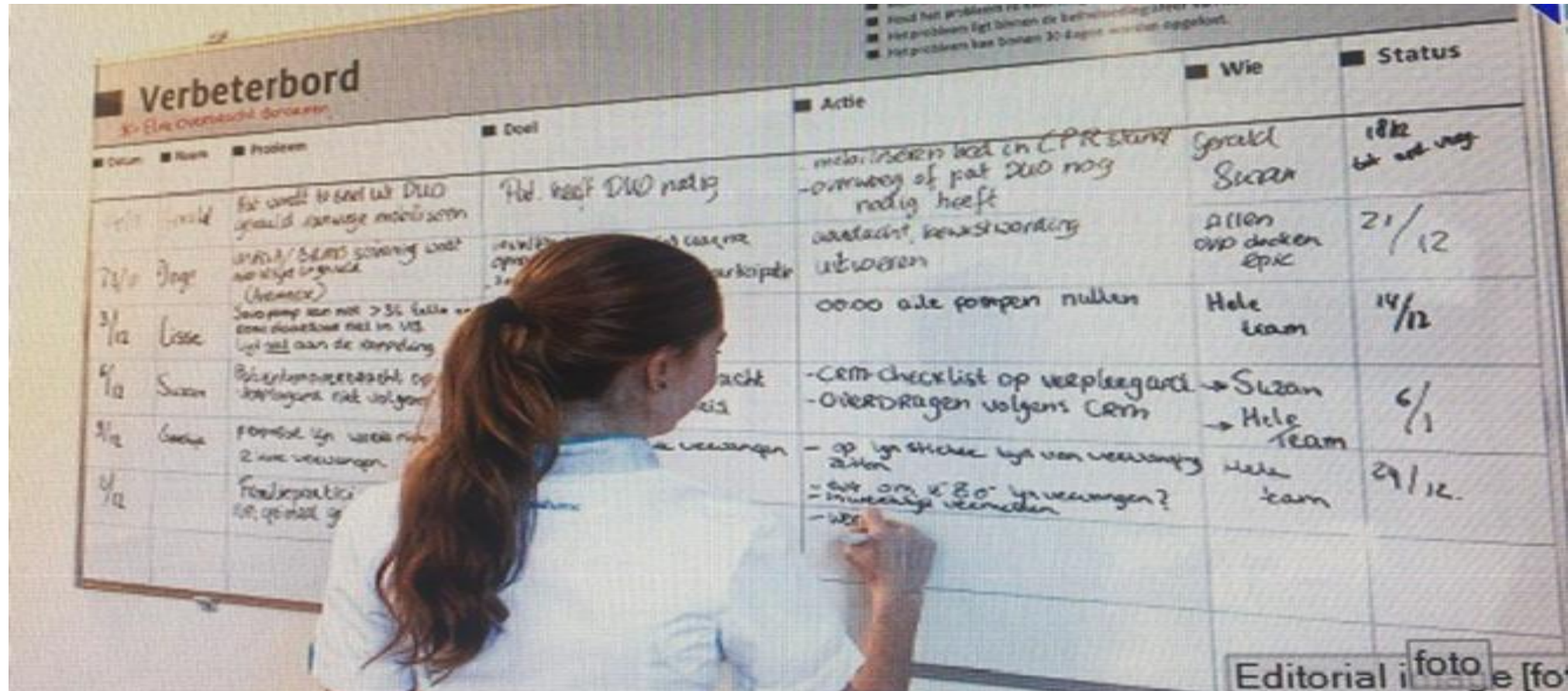
(BIJNA-) INCIDENT ANALYSE

3. Prisma analyse

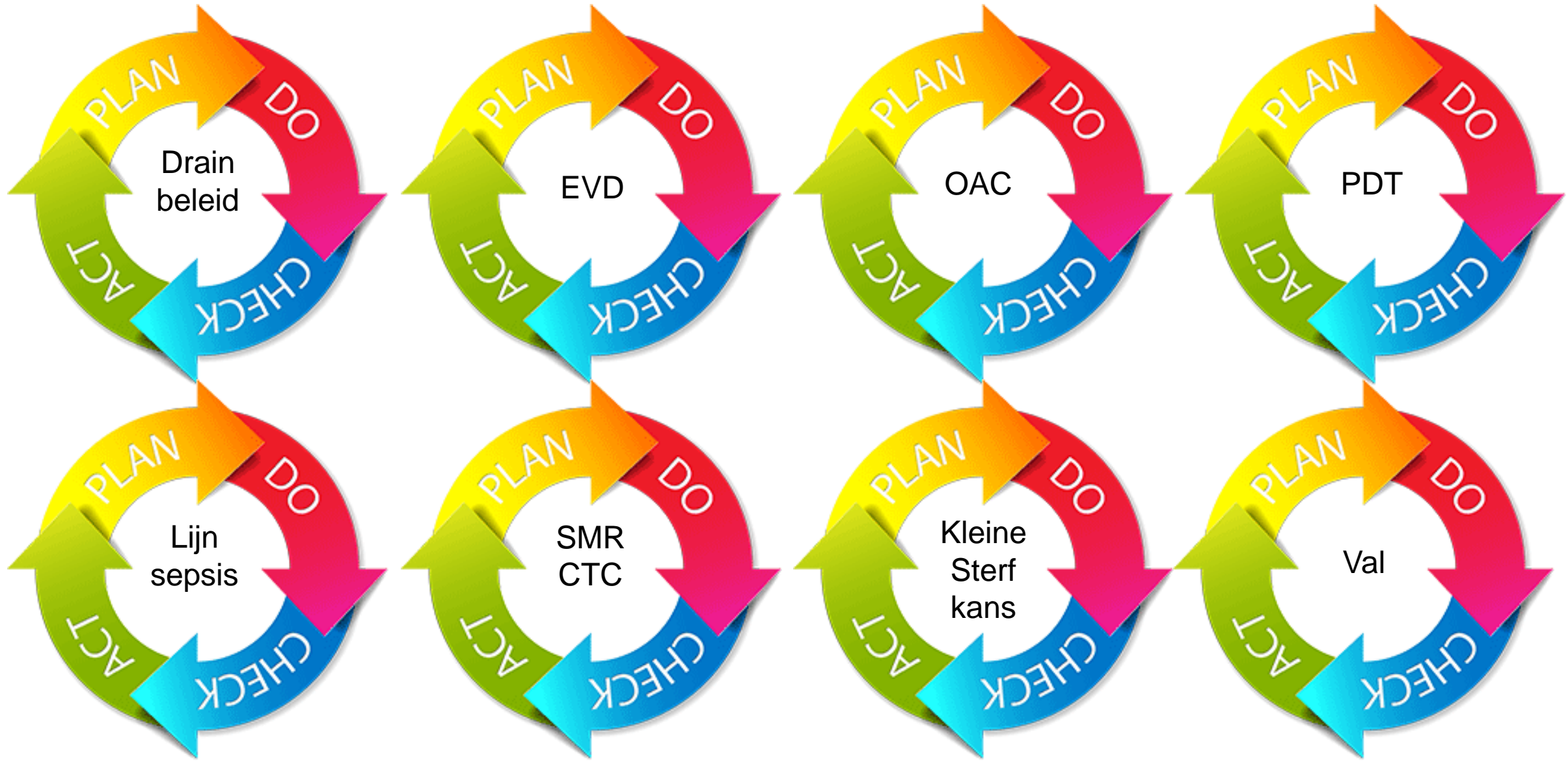


Verbeterbord

- Kort cyclisch verbeteren: zien en verbeteren
- Grotere zichtbaarheid verbeteracties



Werkelijke acties



Vervolg: regiosamenwerking

- Gezamenlijk leren en verbeteren in de regio:
 - uitwisselen protocollen
 - gezamenlijk bespreken kwaliteitsgegevens
 - doorvoeren kwaliteitsverbeteringen
 - refereer- en kwaliteitsmiddagen



ZIRE regio-experiment

Deelnemers: 8 regio IC's Oost Nederland + Maastricht

Doel

Verbeteren van de kwaliteit van zorg in de regio door:

- Zinnvolle registratie
- Gezamenlijk leren en verbeteren
- Anders verantwoord: IGJ en regionale NVIC kwaliteitsvisitatie



Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis



bernhoven



maasziekenhuis
Pant&in

Radboudumc



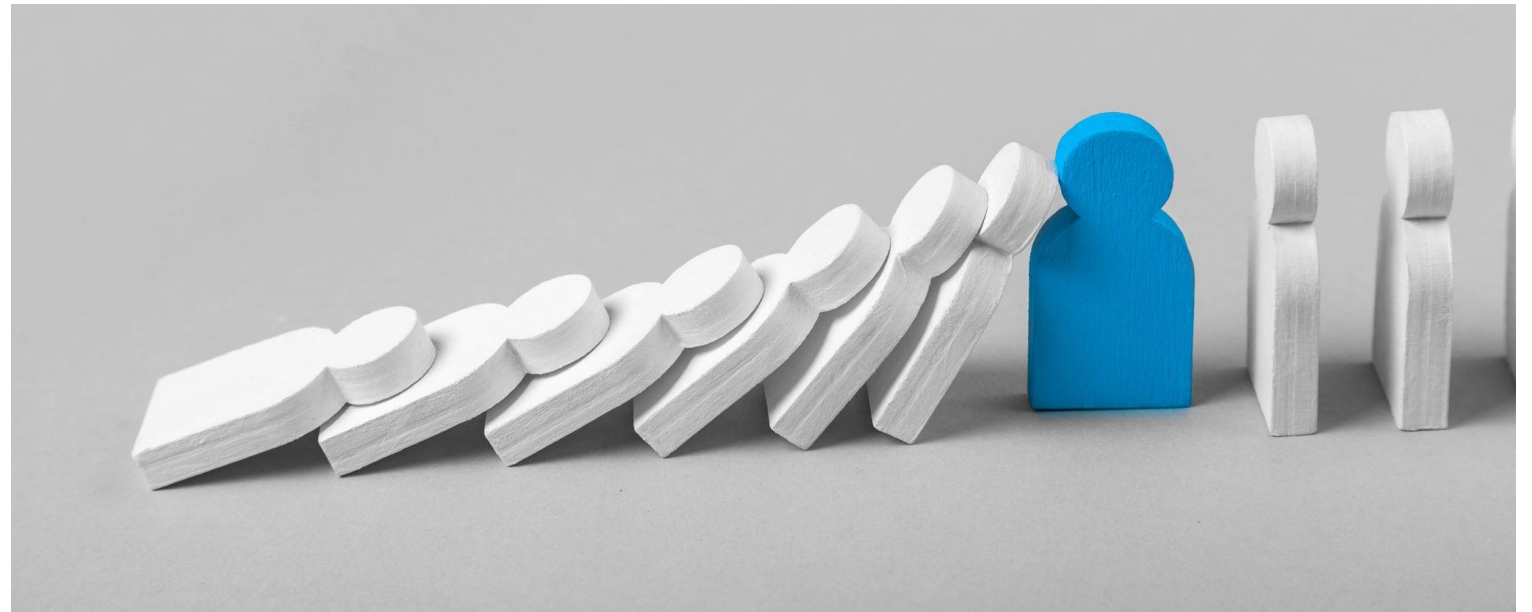
Transparantie/verantwoorden

- Publieksjaarverslag
- Maatschappelijke verantwoording aan burgers, patiënten, artsen, verpleegkundigen, toezichthouders
- Regionale kwaliteitsvisitatie
- IGJ actief betrokken: toezicht op netwerksamenwerking



Belemmeringen bij loslaten registraties

- Loslaten van bekende routine/houvast
- Heilige huisjes
- Wees kritisch over nieuwe registraties (reorganisaties)



Mens, durf te stoppen

- Afschaffen → afleren
- Stoppen kost tijd
- Vertrouwen in eigen kunnen en vertrouwen in elkaar

**Soms moet je stoppen
om verder te komen.**

Randvoorwaarden/benodigdheden

Kernset

- Formuleren met verpleegkundigen, artsen en patiënten

Cultuur

- Sterk klinisch leiderschap
- Trekkers op de werkvloer (artsen, verpleegkundigen i.s.m. kwaliteitsfunctionaris)
- Kwaliteit in genen van alle medewerkers, continu reflecteren, investeren in klinisch redeneren

Vertrouwen

- RvB (loslaten interne verplichtingen)
- Eigen collega's (IC en daarbuiten)
- IGJ en andere toezichthouders

Investeren in

- Kwaliteitsverbeteringen doorvoeren + transparantie



minuten minder
registratietijd

Naslagwerk

Zegers et al. *BMC Health Services Research* (2022) 22:869
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-08236-3>

BMC Health Services Research

RESEARCH

Open Access



Putting measurement on a diet: development of a core set of indicators for quality improvement in the ICU using a Delphi method

Marieke Zegers^{1,2*}, Rutger Verhage¹, Gijs Hesselink¹ and Johannes G. van der Hoeven¹

Nu online: podcast NFU-Consortium 'Minder meten, meer leren en verbeteren'

[NFU Consortium Kwaliteit van zorg | Experimenten ZIRE: Zinnvolle Registratie \(nfukwaliteit.nl\)](https://www.nfukwaliteit.nl)

Experiment Zinnvolle Registratie (ZIRE)

Ziekenhuizen worstelen al enige tijd met het terugdringen van de registratielast. R worden door artsen en verpleegkundigen niet altijd als zinvol ervaren voor het ver de kwaliteit van zorg, terwijl kwaliteitsverbetering het hoofddoel is van kwaliteitsr Experiment ZIRE is een uniek **experiment** waarin verpleegkundigen en artsen we het stuur zitten en kwaliteitsregistraties hebben gereduceerd tot een kernset van i indicatoren. Dat wil zeggen indicatoren die van toegevoegde waarde zijn voor pati daadwerkelijk gebruikt worden voor kwaliteitsverbeteringen. Dit is een samenvatt experiment ZIRE. Voor meer informatie verwijzen we naar het rapport.

KWALITEIT

Marieke Zegers
senior onderzoeker, Radboudumc,
Nijmegen

Gerard Gerritsen
manager kwaliteit en veiligheid,
Rijnstate, Arnhem

Gera Welker
stafadviseur beleid en
implementatie, UMCG, Groningen

EXPERIMENTEREN MET SLECHTS EEN MINIMALE SET INDICATOREN

Registratielast: laat de teugels vieren

in kernset
teerde erv

in losgelate
n van regis
gen. Wat w
t om de pat
registratiepro
aanpassing
dan zorgv