

*resultaten anoniem verwerkte bevraging ziekenhuis-accreditaties spoedgevallendiensten Vlaanderen voorjaar 2017*

Van de ongeveer 64 ziekenhuis-spoedgevallendiensten ontvingen we van 26 antwoord binnen de vooropgesteld setting en termijn (+/- 40%).

Allen hebben ervaring in een accreditatie-traject (klopt het dat tot voor kort één enkel ziekenhuis in Vlaanderen geen accreditatie-traject doorloopt, bewust kiest voor enkel een visitatie-traject, en dat dit aantal stilaan stijgt ?).

Voor 42% onder hen betreft dit intussen een met succes doorlopen traject, 54% doorloopt actueel een traject en voor 4% een traject dat doorlopen werd zonder succes.

58% v d trajecten verloopt via JCI in Vlaanderen, 42 % NIAZ (23% v deze 42% qmentum). (afwegingen en aanpak Scandinavische e.a. non JCI en non NIAZ –trajecten ?)

50% v d respondenten geeft aan dat er in de loop van het doorloop-traject:

- verlenging werd gegund van de traject-duur (92%)
- overgegaan werd naar een andere accreditatie-organisatie.

Nieuwe accenten die het accreditatie-traject bracht op de spoedgevallendiensten: identificatie, geneesmiddelen-veiligheid, patiënt-veiligheid, meld-cultuur en beleid fouten, procedures, kwaliteit, ziekenhuishygiëne en aanpak besmettelijke ziekten, opvolging doorstroomtijden, registraties en administratieve werkdruk, triage, single use producten, verbetertrajecten, orde en netheid, meer artsen op spoed, duidelijkere taak-afbakening, voorschriftgedrag artsen, isbarr, opleiding medische toestellen, opleidingstrajecten, lokalenplan, standaardisatie werkwijzen.

Dit leidde voor de spoedgevallendiensten concreet tot volgende verbetertrajecten: procedures, meer middelen, kwaliteit, standaardisatie, overdrachtsformulieren, scheiding zuiver / vuil, doorstroomtijden, informering, dossier, tevredenheidsbevraging, medisch materialen-beleid, triage, isolatie, uitruktijden, incidentbeleid, medicatie, identificatie, documentenbeheer, ziekenhuishygiëne, pediatrie en geriatrie, notitie, orde lokalen, opleidingsplan langer in dienst zijnde werknemers.

Daarbij werden volgende knelpunten ervaren door de betrokken diensten spoed: stijging workload, personeelskrapte, haalbaarheid, veel verandering op korte tijd, motivatie medewerkers, soms overdreven accenten, procedures verdoving en frigomedicatie, te veel administratie, stress bij personeel, samenwerking, stroeve houding en medewerking artsen hiervoor, lokalen-privacy, spanningsveld veiligheid en kwaliteit, inspraak, evaluatie, doorstroom naar de basis, verlenging wachttijden.

De genoten ondersteuning voor de betrokken diensten situeerde zich vnl op vlak van: hoger kader, overleg, kwaliteitscel, zorgcoördinator, informatie, werkgroep accreditatie, vorming, middelen, projectmedewerker, expertisebureau. Al gaven velen aan dat er een betere ondersteuning wenselijk is.

Slechts één dienst v d 26 genoot hiervoor een extra personeelskader, velen vragen dit.

Initiatieven naar het motiveren van artsen voor het accreditatie-traject ? Spijts veel weerstand door velen noest ondernomen. Belang betrokkenheid geneesheer diensthoofd en hoofdarts, directie, werkgroep accreditatie, resultaten-weergave. Daarbij wordt het afbakenen van verantwoordelijkheden als belangrijk ervaren alsook regelmatige controle en resultaten-feedback.

Spoedgevallendiensten wensen daarbij een betere tegemoetkoming betreffende: ict, staffing, middelen, een ruimer tijds kader, het regionaal / landelijk beter afstemmen van het internationale (buitenlandse) normkader, beter participatie artsen.

De gerealiseerde indicatoren spoed situeren zich voornamelijk aangaande: wacht & doorstroomtijden (+/- ¼), patiënttevredenheid (2/3), interventietijden (1/3), labo-resultaten (1/5).

Voor de beroepsvereniging spoed wordt een rol gezien m b t: het pleiten voor een betere staffing, bundelen en beschikbaar stellen ervaringsdeskundigheid accreditaties / intervisie-informatie, kosten-analyse accreditatie, meer instellings-overstijgende sector-samenwerking rond accreditatie. (toekomstige accreditatie-modellen door privé-partners, overheid en beroepsverenigingen ?) 66 % wenst hierover bijscholing via congres of hoofddag. Suggesties sprekers blijven beperkt tot (recente) ervaringsdeskundigen en Greuter Henk van Kerteza.