



Ontwikkeling, herziening, beheer en toegankelijkheid protocollen verloskunde in verzorgingsgebied GCMN

Versie september 2016

1. Inleiding

In de verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) wordt gewerkt met lokale en landelijke protocollen. Tussen de lokale protocollen van de verschillende VSV's is veel discrepantie leidend tot praktijkvariatie. Dit is ongewenst, want voor zorgevaluatie binnen het GCMN is een uniform beleid in de regio essentieel: alleen dan kunnen wij met een plan-do-check-act cyclus de kwaliteit van zorg verbeteren. Daarnaast werken verloskundige praktijken en overige ketenpartners regelmatig samen met verschillende VSV's. Uiteraard zijn er ook landelijke richtlijnen, maar deze geven aanbevelingen en geen directe praktische vertaalslag naar de dagelijkse praktijk.

Hierom worden er in de regio van het Geboortezorg Consortium Midden Nederland (GCMN) regioprotocollen samengesteld. Aanbevelingen uit bestaande richtlijnen en wetenschappelijk onderzoek worden in het GCMN regioprotocol vertaald naar de specifieke situatie van onze (verloskundig) hulpverleners. De regioprotocollen vormen de basis voor uniformiteit in de geboortezorg en waarborgen dat een zwangere, onafhankelijk van de locatie, dezelfde geboortezorg ontvangt. Het doel van protocollen is om alle ketenpartners in de geboortezorg te ondersteunen bij het nemen van de juiste beslissingen en behandeling en deze – achteraf – te kunnen evalueren. Onder de ketenpartners in de geboortezorg vallen verloskundigen, gynaecologen, meldkamer- en ambulanceverpleegkundigen, huisartsen, kraamzorg, centrum jeugd en gezin, kinderartsen.

De ketenpartners in de geboortezorg hechten grote waarde aan uniformiteit en eenduidigheid, vanuit het oogpunt van verantwoorde geboortezorg. De acceptatie van de regioprotocollen valt of staat met de kwaliteit van de inhoud (state of the art) en de mate waarin de afspraken met betrekking tot de ontwikkeling, herziening, beheer en beschikbaarheid van de regioprotocollen wordt gedragen door alle betrokken partijen. De partijen gebruiken de GCMN regioprotocollen als leidend instrument voor lokale afspraken. Tevens moeten zij de menskracht en middelen inzetten die voor de realisatie nodig is. Door een gedragen procedure wordt een goede basis

gelegd voor de ontwikkeling en beheer van kwalitatief goed toepasbare protocollen binnen de geboortezorg.

2. Doel

Deze notitie beschrijft de procedure van de ontwikkeling, de herziening, het beheer en het toegankelijk maken van de GCMN regioprotocollen voor de VSV's aangesloten bij het GCMN. Het schema 'Werkwijze protocollencommissie' is onderdeel van deze notitie (zie bijlage 1).

3. Uitgangspunten

De ontwikkeling, actualisatie, het beheer en toegankelijk maken van de landelijke en regionale protocollen voor de verloskundige zorg zijn gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- het op eenduidige, uniforme wijze uitvoeren van verloskundige zorg is een belangrijke pijler van 'verantwoorde verloskundige zorg' door alle ketenpartners;
- een eenduidige, gedragen procedure voor de ontwikkeling, herziening en beheer van de protocollen is een randvoorwaarde om uniformiteit en eenduidigheid te verkrijgen en te behouden;
- professionele, verantwoorde verloskundige zorg voorziet in up-to-date protocollen, waarin wetenschappelijk onderzoek, en richtlijnen door relevante (wetenschappelijke) beroepsverenigingen vastgesteld, zo snel als mogelijk en verantwoord is worden geïmplementeerd;
- de wijze waarop de protocollen worden ontwikkeld, herzien, beheerd en ter beschikking gesteld is voor patiënten(organisaties), professionals, medisch eindverantwoordelijken, besturen en directies inzichtelijk en gedragen;

4. Begripsverheldering

De begrippen standaarden, richtlijnen en protocollen leiden in de praktijk vaak tot verwarring en worden vaak door elkaar gehaald. Om misverstanden te voorkomen over de reikwijdte en toepassing van procedure die in deze notitie is beschreven, volgt hieronder een korte toelichting op de begrippen 'richtlijnen', 'standaarden' en 'protocollen'

Richtlijn

Voor het begrip 'richtlijn' hanteren we de definitie die is opgesteld door Nederlandse richtlijnontwikkelaars¹:

Een 'richtlijn' is een document met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies ter ondersteuning van de besluitvorming van professionals in de zorg en patiënten, berustend op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek met daarop gebaseerde discussie en

¹ Het betreft hier de zogenaamde Haamstede-definitie uit 2004.

aansluitende meningsvorming, gericht op het expliciteren van doeltreffend en doelmatig medisch handelen.'

Standaard

De term 'standaard' wordt vaak gebruikt als synoniem voor 'richtlijn'. Zo zijn standaarden eigenlijk (monodisciplinaire bijvoorbeeld NHG/Ambulancezorg) richtlijnen volgens bovengenoemde definitie. Met het vaststellen van deze notitie wordt besloten de term 'standaarden' niet meer te hanteren, maar te vervangen door 'richtlijnen'.

Protocol

Een protocol is een directief, een toegepaste vertaling van richtlijnen en standaarden naar de specifieke situatie van de professional: wie, wat, hoe te handelen op de werkplek (pre-hospitaal/klinisch).

De verloskundige zorg wordt onder meer op basis van standaarden en richtlijnen ontwikkeld en toepasbaar gemaakt. Vanwege de bekendheid met de term protocol wordt deze gehandhaafd.

5. Het proces van ontwikkeling, herziening, beheer en toegankelijk maken van protocollen verloskundige zorg

Hieronder wordt het proces van ontwikkelen, beheren en beschikbaar stellen kort beschreven. Later in deze notitie wordt beschreven op welke wijze het ontwikkel- en herzieningsproces vorm krijgt en welke gremia hier bij betrokken zijn.

Ontwikkeling en herziening

Criteria voor het ontwikkelen of herzien van een protocol zijn:

- publicatie van relevant (wetenschappelijk) onderzoek dat betrekking heeft/van invloed is op het inhoudelijke, primaire proces van de verloskundige zorg;
- het uitkomen van een relevante richtlijn, standaard van een ketenpartner acute zorg en/of (wetenschappelijke) beroepsorganisatie;
- verbeteringen en knelpunten die worden gesignaleerd met betrekking tot de uitvoering van protocollen in de dagelijkse praktijk;
- (formele) aanbevelingen en -wijzingen van de inspectie van gezondheidzorg (IGZ).

Beheer

Onder het beheer van de protocollen verstaan we:

- bewaken van de actualiteit van de protocollen;
- bijhouden/archiveren van de wijzigingen die in de protocollen worden aangebracht (releasebeheer);
- volgen van de toepassing van de protocollen en aanpassingen die in de praktijk worden aangebracht;
- inventariseren van knelpunten en verbeteringen van de protocollen.

Het beheer van de protocollen dient centraal plaats te vinden.

Toegankelijk maken

Om de protocollen in de praktijk te kunnen gebruiken, moeten de protocollen toegankelijk zijn voor een ieder die bij de implementatie en toepassing betrokken is: professionals, opleiders en VSV-besturen. Ook dienen de protocollen toegankelijk te zijn voor ketenpartners, opleidingsinstituten en andere geïnteresseerden. De wijze waarop en de condities waaronder verschillen per doelgroep.

De procedure van ontwikkeling en herziening van de verloskundigenzorg is schematisch weergegeven in bijlage 1.

6. Verantwoordelijkheidsverdeling

In het proces van de ontwikkeling, actualisatie, beheer en toegankelijk maken van de protocollen, zijn een aantal groepen te onderscheiden met elk een eigen verantwoordelijkheid.

Verloskundige zorg professionals

De protocollen binnen de verloskundige zorg zijn voor de beroepsbeoefenaren in de verloskundige zorg ontwikkeld ter ondersteuning van de uitvoering van optimale patiëntenzorg. Professionals hebben, op basis van zorgwetgeving (WGBO en BIG) de individuele verantwoordelijkheid om de protocollen in de dagelijkse praktijk toe te passen. Belangrijk is dat de protocollen bij voorkeur evidence based zijn en in de praktijk goed toepasbaar zijn. Daarom hebben professionals een belangrijke rol bij de ontwikkeling en herziening van de protocollen.

Medisch managers verloskundige zorg

De medisch managers zijn verantwoordelijk voor de medisch-inhoudelijke aspecten van de verloskundige zorg, op de taakgebieden patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek. De verantwoordelijkheden die hieruit voortvloeien zijn beschreven in het 'functiegebied medisch management binnen de verloskundigenzorg'. Vanuit deze verantwoordelijkheden hebben de medisch managers, samen met de professionals, een belangrijke rol bij de ontwikkeling van de protocollen. De medisch manager kan protocol beheerder zijn of er kan een protocol beheerder benoemd worden. De protocol beheerder is verantwoordelijk voor de communicatie over de protocollen richting ketenpartners en het signaleren en bespreekbaar maken van verschillen in standpunten/zienswijzen of – tijdelijke – aanpassingen in het kader van (wetenschappelijke) pilots.

VSV-bestuur

Het VSV bestuur is in het kader van de Kwaliteitswet Zorginstellingen verantwoordelijk voor het creëren van de randvoorwaarden om verantwoorde zorg te kunnen leveren. Vanuit deze verantwoordelijkheid heeft het VSV-bestuur een verantwoordelijkheid ten aanzien van de ontwikkeling en herziening, het beheer en de toegankelijkheid van protocollen.

Het bestuur heeft een belangrijke taak de randvoorwaarden te creëren die van belang zijn voor een succesvolle en verantwoorde implementatie en borging van de protocollen in de praktijk.

7. Uitvoerende gremia

In deze paragraaf wordt beschreven welke gremia betrokken zijn bij de ontwikkeling en herziening van de protocollen verloskundige zorg.

7.1. Het GCMN/Verloskundigenzorg

De GCMN is het gremium dat verantwoordelijk is voor het ontwikkelen en herzien van de protocollen.

Taken

De taken van het GCMN zijn:

- actief volgen van de ontwikkelingen en onderzoek binnen de acute zorg en alle andere voor het primaire verloskundige zorgproces relevante inhoudelijke ontwikkelingen;
- prioritering van protocolontwikkeling/-herziening:
 - jaarlijks, op basis van voorziene uitgave van nieuwe richtlijnen;
 - jaarlijks, op basis van gesignaleerde verbeterpunten;
 - tussentijds, op basis van onvoorziene uitgave van richtlijnen 3-jaarlijkse 'check' van die protocollen die in deze periode niet herzien zijn op basis van de eerder genoemde punten ('kwaliteitsvangnet').
- desgewenst initiëren van expertgroepen voor de ontwikkeling/herziening van protocollen;
- beoordelen en becommentariëren van concept protocollen, ontwikkeld door de expertgroep;
- indien nodig: afstemmen/communicatie met relevante (wetenschappelijke) beroepsverenigingen of IGZ over het ontwikkelde/herziene protocol, als voortkomend uit een richtlijn of advies;
- het aanbieden van definitieve concepten, inclusief implementatie-advies aan de VSV's;
- het afstemmen en sturen van de implementatie, waarbij de uitvoerende organisaties – VSV's - verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de implementatie.

Ondersteuning

Het bureau van de GCMN levert beleidsmatige en facilitaire ondersteuning.

Taken ambtelijk secretaris onder regie van de voorzitter:

- vervullen secretarisfunctie van de commissie;
- inventariseren van relevante ontwikkelingen op het gebied van richtlijnen die van toepassing/invloed zijn op de (acute) zorg c.q. het primaire verloskundige zorgproces;
- verzamelen en ordenen van gesignaleerde knelpunten bij de toepassing van een protocol;
- volgen van ontwikkelingen op VSV-niveau – regionale afwijkingen, etc.;
- in gang zetten van de ontwikkeling of herziening van protocollen – via de expertgroepen;
- begeleiden van het proces tot aan de autorisatie van de protocollen;
- communicatie richting VSV's m.b.t. voortgang ontwikkeling/herziening en beschikbaarheid van protocollen.

7.2. Expertgroepen

Wanneer een protocol ontwikkeld of herzien moet worden, stelt de GCMN zo nodig een expertgroep in. De basis van de expertgroep wordt gevormd door een kerngroep van inhoudsdeskundigen uit de VSV's. Afhankelijk van het onderwerp wordt de expertgroep aangevuld met relevante disciplines. De protocollen die gemaakt zijn zullen door de desbetreffende VSV's worden ingebracht in de GCMN. Als er meerdere protocollen zijn die over hetzelfde onderwerp gaan wordt aan een VSV gevraagd het initiatief te nemen om tot een concept te komen. Een expertgroep heeft een tijdelijk karakter: wanneer het protocol is ontwikkeld/herzien en goedgekeurd, wordt de expertgroep opgeheven.

Taken expertgroep:

- ontwikkelen en actualiseren protocollen verloskundige zorg op basis van:
 - een nieuwe richtlijn of relevant wetenschappelijk onderzoek die betrekking heeft/van invloed is op het inhoudelijke primaire proces van de verloskundige zorg;
 - voorgestelde verbeteringen en gesignaleerde knelpunten met betrekking tot de toepassing van een protocol/protocollen in de dagelijkse praktijk;
 - (formele) aanbevelingen en -wijzigingen IGZ.
- is verantwoordelijk voor het opstellen van de conceptteksten en het aanleveren aan de GCMN.

Samenstelling

Een expertgroep bestaat uit:

- één of meerdere leden van de lokale VSV-protocollencommissie;
- indien nodig: specialisten uit het veld, afgestemd op de inhoud van het protocol;
- Ambtelijk secretaris.

Het GCMN is verantwoordelijk voor installatie en samenstelling van de expertgroepen.

8. Beheer en toegankelijk maken van de protocollen

8.1. Beheer van de protocollen

Het GCMN is verantwoordelijk voor het beheer van de protocollen als vertegenwoordiger van de VSV's, eindverantwoordelijk voor de randvoorwaarden voor het kunnen leveren van verantwoorde zorg en in dat kader de juiste, eenduidige toepassing van de protocollen. Het intellectuele eigendom van de protocollen verloskundige zorg berust bij GCMN. Bevoegdheden met betrekking tot beheer, vormgeving en uitgave zijn exclusief voorbehouden aan de GCMN. Het GCMN is verantwoordelijk voor het maken en vastleggen van afspraken met de ketenpartners over de toepassing van de protocollen.

8.2. Toegankelijk maken van de protocollen

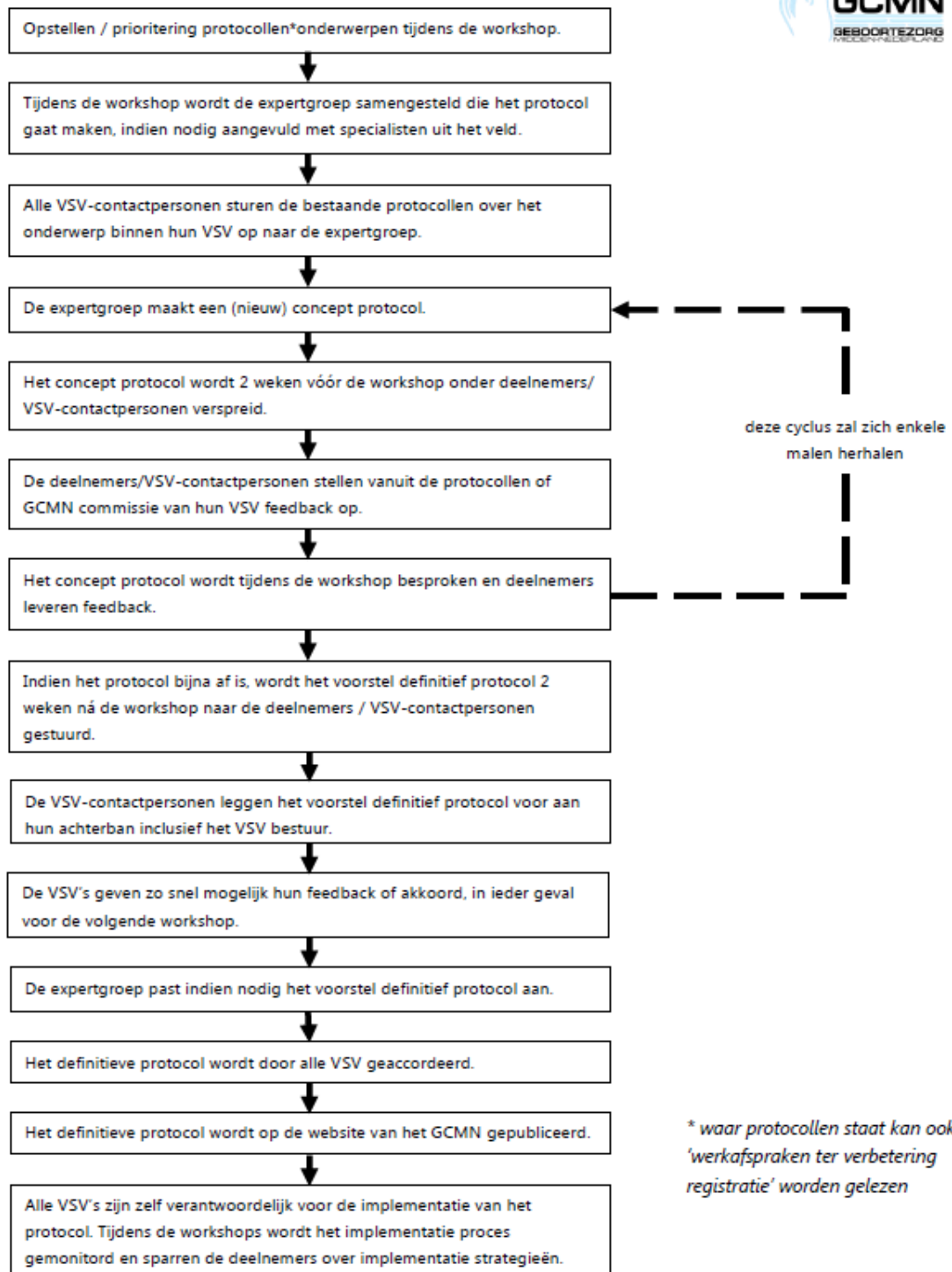
Het GCMN is verantwoordelijk voor het toegankelijk maken van de protocollen. Daarbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- de protocollen zijn voor iedereen binnen het GCMN vrij toegankelijk;
- Voor 'derden' (bijvoorbeeld samenwerkingspartners buiten de regio of collega consortia) zijn de protocollen onder condities en op basis van een abonnement of licentieovereenkomst beschikbaar;
- updates van protocollen zijn zo snel als mogelijk beschikbaar;
- de wijze waarop de protocollen toegankelijk/beschikbaar zijn, sluit aan op de huidige ontwikkelingen met betrekking tot digitaal werken.

De protocollen zullen voor zover mogelijk en wenselijk beschikbaar worden gesteld als web-based versie (HTML) voor diverse toepassingen (website, intranet, smartphone/tablets), softwareapplicaties en pdf-bestanden. Desgewenst zullen de protocollen ook in boekvorm worden uitgegeven.

Bijlage 1. Werkwijze GCMN werkgroep protocollen en registratie

Werkwijze van de werkgroep protocollen en registraties van het Geboortezorg Consortium Midden Nederland



Auteur: E. van Hoorn

Datum: 21-09-2016

Versie: 1.0

