

**Projecttitel: Organisatie van kwaliteitsindicatoren, Pilot Borstkanker**

**Coördinerend UMC: Erasmus MC**

**Betrokken umc's/regio's:** Bij dit project zijn 8 ziekenhuizen direct betrokken: Albert Schweitzer Ziekenhuis, Amphia Ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Ikazia, Maasstad Ziekenhuis, Spijkenisse Medisch Centrum en Van Weel Bethesda Ziekenhuis. De pilot borstkanker loopt voorop in de implementatie van Value Based Healthcare binnen de spreekkamer en het gezamenlijk gaan benchmarken op een vastgestelde indicatorenset van uitkomstmaten.

Er is veel belangstelling vanuit andere UMC's en ziekenhuizen. Bij afronding van de implementatiefase eind 2018 wordt een handboek ter beschikking gesteld, zodat de opgedane kennis en ervaring benut kan worden voor nieuwe initiatieven.

Hoofdthema/ roadmap	Registratie(s) in de oncologie.
Samenhang met andere projecten	Het project heeft samenhang met registratie aan de bron. Het eenmalig en uniform vastleggen van informatie, vermindert de registratielast en vergroot de kwaliteit van de gebruikte data.
Startpunt	<u>Achtergrond Citrien II – focus op kunnen registreren</u> Citrien II heeft zich gericht op het initiëren van een samenwerkingsverband binnen de borstkankercentra CCN Zuidwest NL, het overeenkomen van een samenwerkingsverband, dataprotoocol en bewerkingsovereenkomst. Daarnaast is een regionaal dataplatform ingericht zodat het mogelijk is om data te verzamelen en een dashboard op te leveren. Hiermee zijn de randvoorwaarden gecreëerd om gezamenlijk kwaliteitsindicatoren met elkaar uit te kunnen gaan wisselen. Parallel hieraan is per borstkankercentra een registratiesysteem gekozen en ingericht voor het uitzetten van de PROM's richting de patiënt. Een deel van de centra heeft een koppeling gemaakt, of deze is in ontwikkeling, zodat deze resultaten zichtbaar zijn in het patiëntendossier.
Doel	<u>Vervolg in Citrien III – focus op het stimuleren van het worden van een verbeterteam</u> Citrien III gaat zich richten op het ontwikkelen en implementeren van een gezamenlijke kwaliteitscyclus in en tussen de borstkankercentra. De trekkers per borstkankercentra worden getraind en geschoold door middel van een training in 'continu verbeteren'. Artsen en verpleegkundigen kunnen een te ontwikkelen training "terugkoppeling in de spreekkamer" volgen. Niet alleen op borstkankercentra niveau is een kwaliteitscyclus ingebouwd, ook op regionaal niveau wordt ten minste 4x per jaar een bijeenkomst georganiseerd om gezamenlijk naar de data te kijken en verbeteringen met elkaar vast te leggen in een kwaliteitscyclus. Er wordt een handboek opgeleverd hoe voor andere tumorgroepen of ziekenhuizen gestart kan worden. Er zijn tevens 2 ziekenhuizen extra toegetreden in dit samenwerkingsverband. Eind 2018: een functionerend netwerk van samenwerkende borstkankercentra die met elkaar een proces van kwaliteitsverbetering hebben ingericht, tenminste 1x hebben doorlopen en daarmee de eerste kwalitatieve kwaliteitsverbetering is realiseert.
Stakeholders	<ul style="list-style-type: none"><li>- Regiocommissie en regiobestuur CCN Zuidwest Nederland: t.b.v. draagvlak, afstemming en besluitvorming wordt project regulier ingebracht als agendapunt</li><li>- Embraze en Concord: afstemming</li><li>- IKNL</li><li>- DHD: toekomstige leverancier centrale dataverzameling benchmark en dashboard</li><li>- Deelnemende ziekenhuizen (deelpjectleider en medisch inhoudelijke vertegenwoordiger): Albert Schweitzer Ziekenhuis, Amphia Ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis &amp; Vlietland, Ikazia, Maasstad Ziekenhuis,</li></ul>

	<p>Spijkenisse Medisch Centrum, Van Weel Bethesda Ziekenhuis.  - ICHOM: gebruikte indicatorenset t.b.v. benchmarking</p>
Implementatie	<p>Citrien II – voorbereidingsfase (randvoorwaarden neerzetten) en ontwikkeling: focus op kunnen registreren  Vervolg in Citrien III – implementatie en borgingsfase: focus op het stimuleren van het worden van een verbetersteam en voorbereiding opschaling</p>
Projectduur	<p><i>12 maanden</i></p>
Beoogd resultaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Eind 2018: Uitkomst-gedreven verbetercyclus ingevoerd pilot borstkanker</li> <li>· Eind 2018: Handleiding implementatie, inclusief formats t.b.v. te regelen randvoorwaarden voor andere ziekenhuizen en tumoren</li> </ul>
Risico	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De deelnemende ziekenhuizen hebben niet tijdig de datacapture tool ingericht om per 1 januari 2018 te kunnen starten met meten.  Beheersmaatregel: regulier gemeenschappelijk overleg en individueel bezoek aan de ziekenhuizen, waarbij de planning en implementatie onderwerp van gesprek is, evenals de benodigde ondersteuning.</li> <li>2. Er ontstaat wildgroei wegens het feit dat elders andere initiatieven worden ontplooid, die hetzelfde doel nastreven en andere keuzes maken qua datacapture tool en platform voor dataverzameling en dashboard.  Beheersmaatregel: de pilot borstkanker en hetgeen wordt nagestreefd regelmatig onder de aandacht brengen, zoals in de nieuwsbrief van CCN Zuidwest Nederland, bij de regiocommissie en- bestuur en door middel van bezoek aan de ziekenhuizen met het gehele implementatieteam.</li> <li>3. Ziekenhuizen zijn niet bereid de gegevens met elkaar te delen voor de benchmark.  Beheersmaatregel: binnen het project is veel aandacht voor het dataprotoocol waarin wordt vastgelegd welke data worden gedeeld, hoe ze worden aangeleverd, voor welke doeleinden deze gebruikt mogen worden, wie inzage heeft in de data en op welk niveau. Ook aspecten zoals privacy, eigenaarschap en security krijgen volop aandacht.</li> </ol>
Bijdrage aan netwerkvorming	<p>Netwerkvorming kan een belangrijke kwaliteitsimpuls geven. Om de kwaliteit van zorg met elkaar op een hoger niveau te krijgen doordat benchmark mogelijk is, is deze pilot bedoeld. De pilot levert een blauwdruk/ handleiding voor een opschaalbare oplossing naar andere ziekenhuizen en tumoren voor het meten van een gemeenschappelijke gekozen set aan kwaliteitsindicatoren, het delen en analyseren ervan met als uiteindelijk doel het verbeteren van de zorg.</p>