

Opstellen en beheren van regionale documenten

Geldigheid

2 jaar na laatste wijziging

Datum laatste wijziging

13 oktober 2015

Beoordelaars

Mw. J. van der Stel, coördinator Kwaliteit Maasstad Ziekenhuis

Mw. Ir. H. van Veldhuizen, directeur Kwaliteit Erasmus MC

Mw. C. Vellema MHA, voorzitter protocol commissie Franciscus Gasthuis en Vlietland

Autorisator

Bestuur Stichting BeterKeten

Documentbeheerders

Projectbureau Stichting BeterKeten

Doel

Deze procedure beschrijft de werkwijze van het opstellen, beoordelen, autoriseren/publiceren en beheren van regionaal opgestelde documenten (zorgpaden, protocollen en werkinstructies). Het gaat hierbij om een eenduidige manier van werken en een beheersbaar proces, zodat protocollen “up to date” inzichtelijk zijn.

De afspraken gemaakt in de BeterKeten gaan voor de afspraken in het eigen ziekenhuis. Lokaal mag niet afgeweken worden zonder raadpleging in de BeterKeten.

Opgesteld door

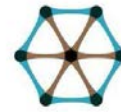
Projectbureau Stichting BeterKeten in samenwerking met Raymond Rombout, Jeanette van der Stel (Maasstad Ziekenhuis), Marianne van de Wiel (Erasmus MC) en Corrie Vellema (Franciscus).

Bestemd voor

Medewerkers van de ziekenhuizen die participeren in projecten van de BeterKeten.

Afkortingen en definities

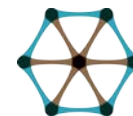
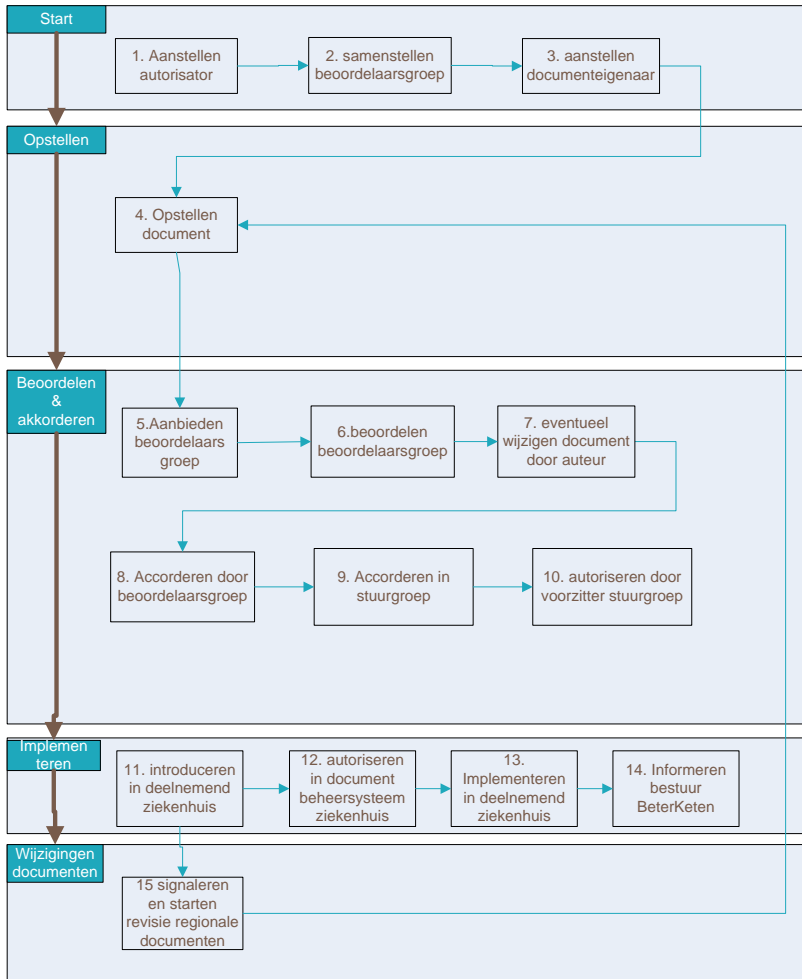
N.t.b.



Taken en bevoegdheden

Voor het opstellen en beheren van regionale protocollen wordt het volgende stroomschema gehanteerd.

Stroomschema beheer Regionale protocollen BeterKeten





Activiteit	Toelichting regionaal op te stellen documenten (procedures, protocollen, werkinstructie etc.)	Verantwoordelijke
1. Aanstellen autorisator	De voorzitter van de stuurgroep coördineert de diverse te schrijven documenten, autoriseert deze en geeft ze daarmee vrij voor gebruik in de betrokken ziekenhuizen.	Voorzitter stuurgroep samenwerkingsverband
2. Samenstellen beoordelaarsgroep	De stuurgroep stelt een beoordelaarsgroep samen, bestaande uit minimaal één afgevaardigd beoordelaar met vakinhoudelijke kennis van het onderwerp, uit elk betrokken ziekenhuis.	Voorzitter stuurgroep samenwerkingsverband
3. Aanstellen documenteigenaar	De stuurgroep stelt voor het document één documenteigenaar aan, afkomstig uit een van de participerende ziekenhuizen. De documenteigenaar heeft vakinhoudelijke kennis van het onderwerp. De documenteigenaar heeft tevens zitting in de beoordelaarsgroep.	Voorzitter stuurgroep samenwerkingsverband
4. Opstellen document	De documenteigenaar stelt als auteur het document op en/of laat zich hierin bijstaan door een co-auteur. Het document volgt zoveel mogelijk reeds bestaande landelijke of lokale richtlijnen / documenten. De auteur overlegt indien nodig met de inhoudelijk betrokkenen uit de verschillende ziekenhuizen. Het document heeft een vast format (zie bijlage 1) met uniforme documentkenmerken (titel, versie, datum).	Documenteigenaar Auteur en co-auteur
5. Aanbieden aan beoordelaarsgroep	De documenteigenaar legt het document voor aan de beoordelaarsgroep.	Documenteigenaar
6. Beoordelen door beoordelaarsgroep	De beoordelaarsgroep beoordeelt het document op vakinhoudelijke inhoud en op de praktische toepassing vanuit hun ziekenhuis.	Leden beoordelaarsgroep
7. Aanpassen tekst door auteur	De documenteigenaar verwerkt zonodig de wijzigingen in het document. Tegenstrijdige reacties vanuit een beoordeling bespreekt de documenteigenaar met de leden van de beoordelaarsgroep en zonodig met de stuurgroep.	Documenteigenaar
8. Accorderen door beoordelaarsgroep	De beoordelaarsgroep accordeert de definitieve versie van het document.	Beoordelaarsgroep
9. Accorderen in stuurgroep project	De documenteigenaar legt het geaccordeerde document voor aan de stuurgroep.	Documenteigenaar
10. Autoriseren door stuurgroep	De voorzitter van de stuurgroep autoriseert de definitieve versie van het document De voorzitter geeft het document hierdoor vrij voor gebruik in de deelnemende ziekenhuizen. De afspraken gemaakt in de BeterKeten gaan voor de afspraken in het eigen ziekenhuis. Lokaal mag niet afgeweken worden zonder raadpleging in de BeterKeten.	Voorzitter stuurgroep
11. Introduceren in deelnemend ziekenhuis	Lid van de stuurgroep, participerende ziekenhuis, ziet toe op de introductie van het geautoriseerde document in hun ziekenhuis.	Lid stuurgroep
12. Autoriseren in document-beheersysteem deelnemend ziekenhuis	De lokale documentbeheerders voeren het document in het documentbeheersysteem. De lokale autorisator, tevens lid stuurgroep, autoriseert het document in het documentbeheersysteem.	Documentbeheerder
13. Implementeren regionaal document	De lokale documentbeheerder brengt, in afstemming met de lokale autorisator, de documenten onder de aandacht van de gebruikers. Lid van de stuurgroep, participerende ziekenhuis, ziet toe op de implementatie van het	Documentbeheerder en lokale autorisators.



	geautoriseerde document in hun ziekenhuis en stemt met de lokale leidinggevenden, de nieuwe werkwijze en eventuele bij- en nascholing af.	
14. Informeren bestuur BeterKeten	De voorzitters van de verschillende stuurgroepen informeren via het projectbureau van de BeterKeten per kwartaal het bestuur van de BeterKeten over de voortgang, de status en de lokale implementatie van de regionale documenten. De afspraken gemaakt in de BeterKeten gaan voor de afspraken in het eigen ziekenhuis. Lokaal mag niet afgeweken worden zonder raadpleging in de BeterKeten.	Voorzitter stuurgroep via het projectbureau van de BeterKeten
15. Signaleren revisie regionale documenten	De lokale documentbeheerder meldt de revisie van het document (verstrijken geldigheidstermijn, wijzigen inhoudelijke werkwijzen) aan bij de documenteigenaar. De documenteigenaar start een nieuwe versie van het document door (stap 4) en legt dit ter beoordeling voor.	Documentbeheerder

Documenteigenaar:

- Opstellen van een regionaal document met inachtneming van de afspraken die voor dat type document gelden;
- Overleg met een beoordelaarsgroep over de inhoud van het document;
- Voorleggen van het document aan een stuurgroep/ projectgroep van het betreffende project (NB: dit kan dezelfde groep zijn als de beoordelaarsgroep);
- Vastgestelde document aanbieden aan de documentbeheerders van de verschillende ziekenhuizen;
- Definitieve versie van het regionaal protocol beheren.
- Revisie van het document voorleggen aan de beoordelaarsgroep.

Documentbeheerder (per ziekenhuis):

- Plaatsen van een door een documenteigenaar vastgesteld aangeleverd kwaliteitsdocument in het kwaliteitsinformatiesysteem van het betreffende ziekenhuis;
- Bekendmaken van nieuwe of gewijzigde documenten binnen de lokale organisatie.

Beoordelaar - beoordelaarsgroep:

- Beoordelen van een toegewezen document binnen de afgesproken termijn.
NB: voor regionale protocollen geldt dat er minimaal 1 beoordelaar per betrokken ziekenhuis wordt aangesteld.

Autorisator regionaal (voorzitter stuurgroep):

- Autoriseren van het regionaal vastgestelde kwaliteitsdocument, na akkoord stuurgroep;
- Eindverantwoordelijk dat het document in het lokale kwaliteitssysteem wordt opgenomen.

Autorisator lokaal (per ziekenhuis):

- Autoriseren van het regionaal vastgestelde kwaliteitsdocument in het lokale documentbeheersysteem binnen de afgesproken termijn;
- Eindverantwoordelijk voor de check dat het document in het lokale kwaliteitssysteem overeenkomt met het regionaal vastgestelde kwaliteitsdocument.
NB: voor regionale protocollen geldt dat 1 autorisator per betrokken ziekenhuis wordt aangesteld.



Bijlagen

Bijlage 1: Format regionaal protocol

Geldigheid

Afhankelijk van het type document wordt hier een periode van 1 of 2 jaar ingevuld.

Datum laatste wijziging

Dit is de datum waarop de laatste wijziging op het document is doorgevoerd. Dit betreft de autorisatiedatum van de decentrale autorisator. Daarnaast wordt de autorisatiedatum door de (voorzitter van) de stuurgroep opgenomen.

Beoordelaars

Alle namen van de betrokkenen van de beoordelaarsgroep worden hier toegevoegd.

Documentbeheerders

De namen van de documentbeheerders per ziekenhuis.

Doel

Het doel van het opgestelde document

Documenteigenaar

De naam van de documenteigenaar wordt hier in gevuld

Bestemd voor

Alle betrokken ziekenhuizen waar dit document voor is opgesteld worden hier toegevoegd.

Bevoegdheden

Een omschrijving van de bevoegdheden.

Indicatie

Contra-indicatie

Afkortingen en definities

Benodigdheden

Werkwijze

Bijlagen

Referenties

Einde document