

Algemene informatie over het aanleveren van zorgpaden voor ECZA erkenning

Definitie van de European Pathway Association (2017):

A care path is a method for patient-care management of a well-defined group of patients during a well-defined period of time.

A clinical pathway explicitly states the goals and key elements of care based on Evidence Based Medicine (EBM) guidelines, best practice and patient expectations by facilitating the communication, coordinating roles and sequencing the activities* of the multidisciplinary care team, patients and their relatives.

*according to local protocols (description of step by step handling).

Also, non-hospital collaboration (extramuraal samenwerking) should be described and the patient discussion at MD consultation meetings.

Algemene informatie:

1. Het zorgpad dient minimaal om de 5 jaar te worden herzien.
2. In het zorgpad wordt expliciet kenbaar gemaakt voor welke aandoening het zorgpad geldt.
3. Voor iedere aandoening waarvoor een ECZA aanvraag wordt gedaan is er een zorgpad beschreven.
4. Indien voor meerdere aandoeningen hetzelfde zorgpad gebruikt kan worden, is dit duidelijk beschreven in het zorgpad.
5. De zorgpaden moeten voor de Full-Application in het AIMS-systeem geüpload worden. Indien er in het zorgpad verwijzingen naar behandelprotocollen gemaakt wordt, dan moeten ook deze protocollen waarnaar verwezen wordt geüpload worden.

Waar moeten zorgpaden aan voldoen:

Uit de aangeleverde zorgpaden blijkt dat (en staat beschreven hoe) het centrum voor de aangevraagde (clusters van) aandoeningen in staat is tot het leveren van advies en het leveren van hooggespecialiseerde complexe en veelal multidisciplinaire patiëntenzorg op het gebied van diagnostiek, behandeling, nazorg en follow-up.

Check-list per zorgpad:

1. Is er een casemanager/hoofdbehandelaar en in welke discipline.
2. Hoe is de zorg vormgegeven? Dit omvat diagnostiek, follow-up, eventuele behandeling en transitiezorg, zowel wat betreft logistiek (proces) als medisch inhoudelijk. Naast een beschrijving of schema van de stappen die een patiënt doorloopt is achtergrondinformatie nodig over de ziekte, diagnostiek etc. zodat op basis hiervan voor iedere zorgverlener zichtbaar is hoe en waarom bepaalde stappen doorlopen worden.
3. Op welke manier vindt terugkoppeling van bevindingen en eventueel ingesteld beleid plaats vanuit de verschillende betrokken disciplines aan de hoofdbehandelaar of casemanager.
4. Welke disciplines nemen er plaats in het MD-team. Beschrijf hierbij de rollen van de verschillende behandelaars.
5. Hoe vaak komt het multidisciplinair (MD) team bij elkaar in een multidisciplinair overleg (MDO).
6. Hoe is de samenhang in de zorg geborgd, als de aandoening een multi-systeemaandoening is (bijv. via hoofdbehandelaar).
7. Hoe is de overgang van de kindzorg naar de volwassenzorg georganiseerd (transitie).
8. Hoe is de 24/7 bereikbaarheid gewaarborgd voor de patiënten en diens naasten (indien het voor de behandeling van de aandoening relevant is om 24/7 bereikbaarheid te organiseren).