

**Patiënten in de eerstelijnszorg hebben recht op vanzelfsprekende veiligheid**

Met de bestuurlijke afspraak van 20 oktober 2009 beamen de organisaties in de eerstelijnszorg bovenstaand motto volmondig. Gezamenlijke<sup>1</sup> betrokkenheid bij het werken aan patiëntveiligheid komt onder meer tot uiting in het driejarige programma 'Zorg voor Veilig'. Het is zorgverleners eigen om altijd de best mogelijke zorg te willen leveren. Onderzoek toont aan dat het met patiëntveiligheid in de eerste lijn in het algemeen goed gesteld is. Tegen deze achtergrond streeft 'Zorg voor Veilig' naar een nog sterker bewustzijn van patiëntveiligheid op de werkvloer. Met een aanbod van praktische werkwijzen helpt het programma de patiëntveiligheid in de eerstelijnszorg op een hoger plan te brengen. De werkwijzen komen als Zorg voor Veilig-modules in de Toolkit Patiëntveiligheid Eerste Lijn. In 2010 worden de Zorg voor Veilig-modules in aanjaagprojecten uitgetoet. In 2011 vindt uitrol in alle regio's plaats. 'Zorg voor Veilig' heeft korte lijnen met andere patiëntveiligheidsprogramma's, en met organisaties als CBO, DGV, FNT (trombosediensten) en initiatieven als 'Overdracht van medicatiegegevens' en 'De nationale meldweek'.

**Toolkit Patiëntveiligheid Eerste Lijn**

Vanaf voorjaar 2010 verschijnt de toolkit op [www.zorgvoorveilig.nl](http://www.zorgvoorveilig.nl). Het gaat om een VIM-module (Veilig Incident Melden) en tien inhoudelijke modules. De VIM-module blikt terug: wat is niet goed gegaan en hoe leren we daarvan. De inhoudelijke modules kijken vooruit: hoe kan men met meerdere disciplines en met zo veel mogelijk gebruik van bestaande overlegstructuren de zorg op bepaalde risicogebieden blijvend (met een plan-do-check-act-benadering) zo veilig mogelijk maken. En hoe kunnen we daar met elkaar methodisch en efficiënt aan werken. De toolkit bevat ook houvast voor het digitaal melden van incidenten, de NPCF-patiëntenkaart en checklists om voor eigen praktijk de houding en het handelen op het gebied van patiëntveiligheid in kaart te brengen.

**Deelname aan aanjaagprojecten**

Het werkveld wordt in drie fasen actief benaderd voor gefaciliteerde deelname aan aanjaagprojecten: eind 2009, halverwege 2010 en najaar 2010. De ROS'en zorgen met informatie, afstemming en ondersteuning voor lokaal maatwerk. Belangstelling kan te allen tijde kenbaar gemaakt worden. Er komen aanjaagprojecten voor VIM in verschillende settings en voor tien risicogebieden:

1. NSAID's en maagbeschermers;
2. medicatie 'achter de voordeur';
3. actueel en compleet patiëntendossier;
4. overdracht van medicatiegegevens;
5. antistolling;
6. overdracht van (medicatie)gegevens en afstemming bij meervoudige problematiek;
7. vroegsignalering dementie;
8. meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
9. decubitus;
10. valpreventie.

**Inbedding en continuïteit**

Om patiëntveiligheid op de agenda te houden, worden rond elk aanjaagproject vertegenwoordigers van beroepsgroepen, ROS-adviseurs, toetsgroepbegeleiders en Zorgbelang betrokken.

**Contact**

Contact over het programma via [outer@lvg.org](mailto:outer@lvg.org) of rechtstreeks met de programmaleiding:

Els Eijssens  
Anneke Venema

[e.eijssensadvies@planet.nl](mailto:e.eijssensadvies@planet.nl)  
[a.venema@progez.nl](mailto:a.venema@progez.nl)

Utrecht, december 2009

---

<sup>1</sup> Landelijke Vereniging voor georganiseerde eerste lijn (LVG): [www.lvg.org](http://www.lvg.org)  
Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS): [http://www.lvg.org/vormen/ros\\_leden.htm](http://www.lvg.org/vormen/ros_leden.htm)  
Netwerk Eerstelijns organisaties (NEO): op <http://nhg.artsennet.nl>