

# Risicomanagementsysteem in een notendop

Inge Herfs  
Atrium Medisch Centrum Parkstad

Rosalien Hoedemaker  
Atrium Medisch Centrum Parkstad

Bastiën van der Hoeff  
academisch ziekenhuis Maastricht



# Patiëntveiligheidssysteem

**Module 1**  
**Onderkennen risico's**

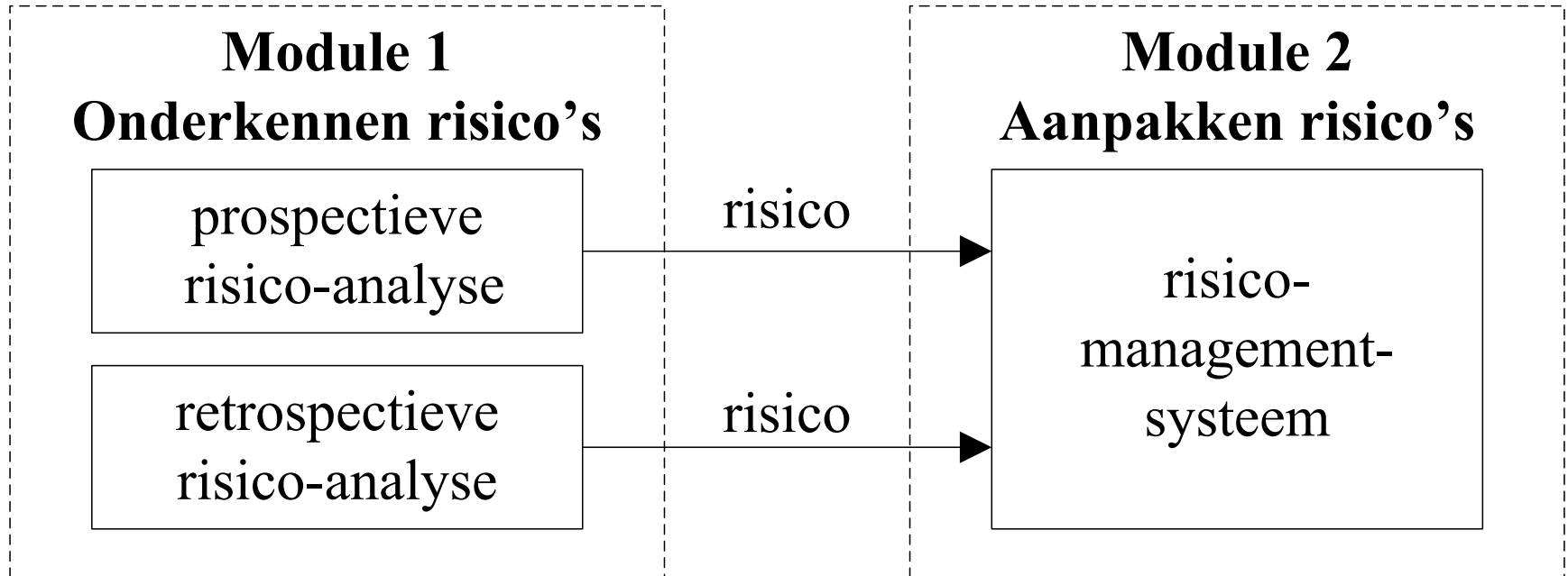
risico

risico

**Module 2**  
**Aanpakken risico's**



# Patiëntveiligheidssysteem



# Patiëntveiligheidssysteem: Modules en methoden

- Prospectief:  
Failure Mode and Effects Analysis (FMEA)
- Retrospectief:  
decentraal Vrijwillig IncidentMelden-systeem  
(VIM-systeem – “V” kan ook voor “Veilig” staan)
- **Risicomanagementsysteem:**  
**SPAR-managementsysteem**  
**(SPAR = Structureel PATiëntRisico)**



# Risicomanagementsysteem

## Wat?

Systeem dat het management helpt bij het beheren van de risico's

## Waarom apart risicomanagementsysteem?

- Omdat de ervaring leert dat het onderkennen van risico's geen probleem is maar het structureel en systematisch aanpakken wel
- Risico's uit verschillende bronnen
- In de toekomst breder inzetbaar. Bruikbaar voor andere zaken die opvolging behoeven (Arbo, milieu, resultaten kwaliteitsaudits etc.)



# VMS

*module 1:  
onderkennen  
risico's*

prospectieve  
risico-analyse

retrospectieve  
risico-analyse

risico

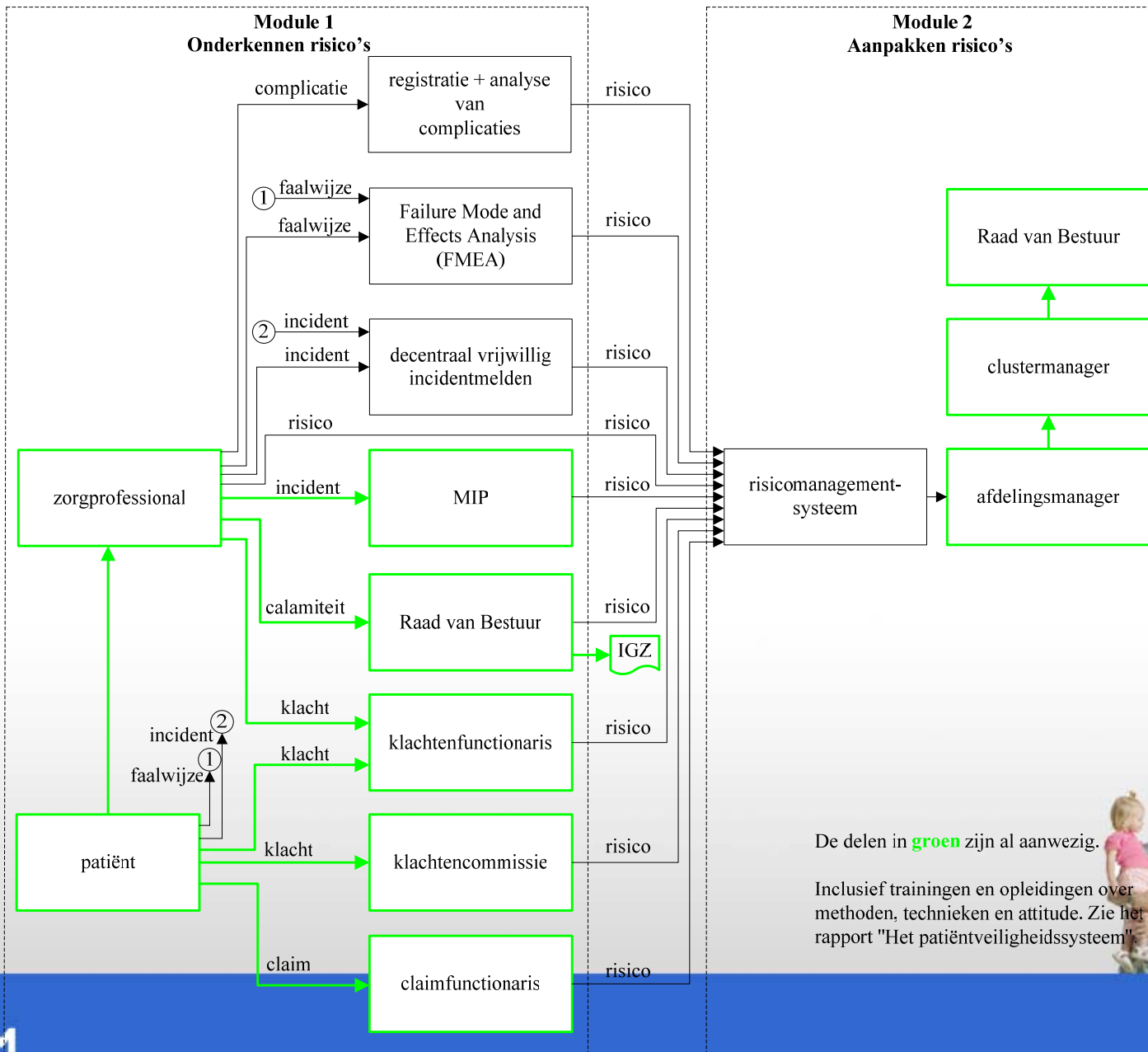
risico

*module 2:  
aanpakken  
risico's*

risico-  
management-  
systeem



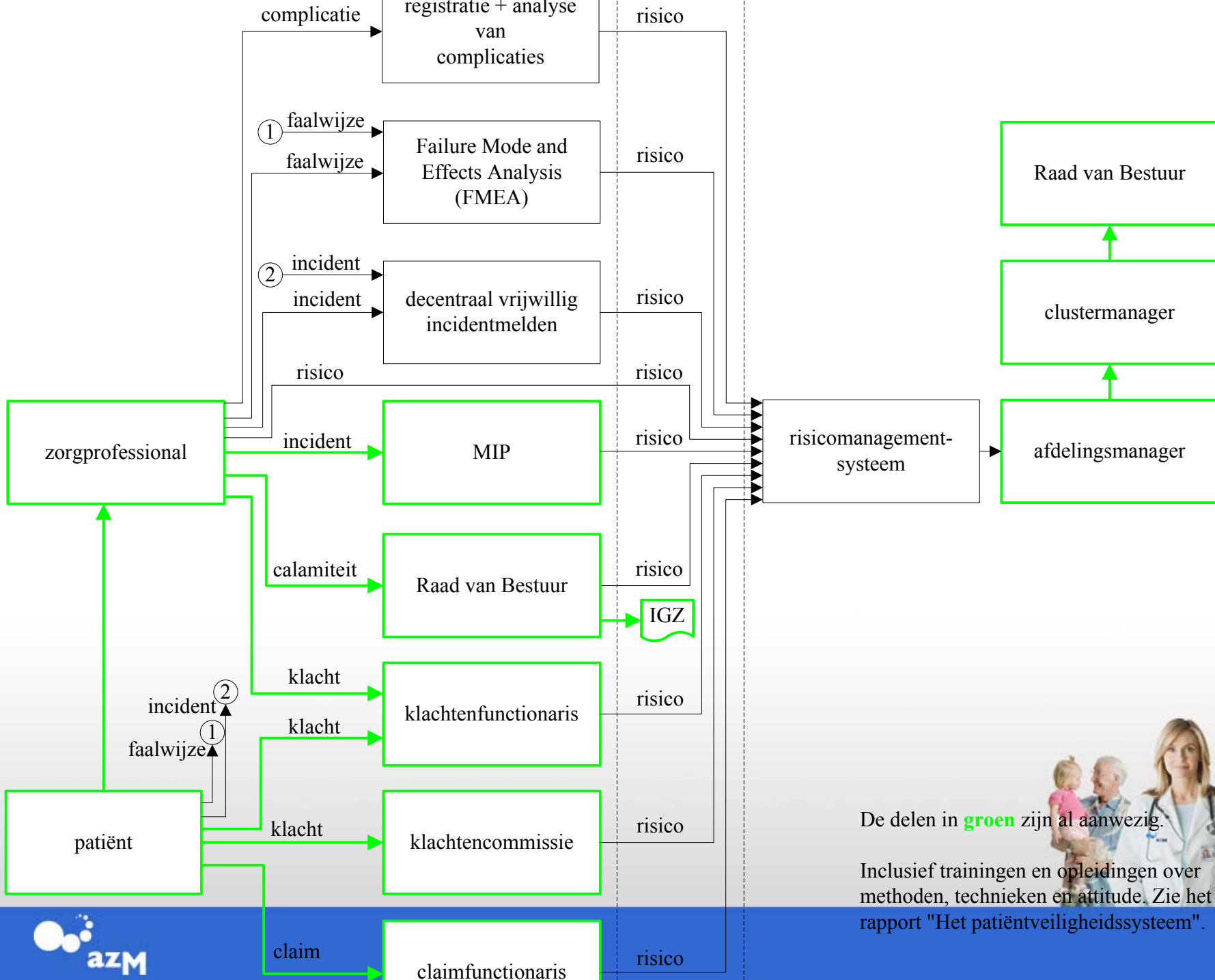
# Patiëntveiligheidssysteem



De delen in **groen** zijn al aanwezig.

Inclusief trainingen en opleidingen over methoden, technieken en attitude. Zie het rapport "Het patiëntveiligheidssysteem".





De delen in **groen** zijn al aanwezig.

Inclusief trainingen en opleidingen over methoden, technieken en attitude. Zie het rapport "Het patiëntveiligheidssysteem".

# Wat waren de eisen aan het risicomanagementsysteem?

- Eenvoudig hulpmiddel – duidelijke spelregels
- Efficiënt en effectief
- Volledig automatisch
- Gebruik maken van de lijnstructuur
  - Veiligheid: zorgprofessionals en **management (= eind verantwoordelijk, conform rapport Willems)**



# risicomanagementsysteem

=

Elektronische buizenpost waarmee risico's vervoerd en opgeslagen worden en waarvan de status bijgehouden wordt

Concreter...



# Wat doet risicomanagementsysteem? (1)

- Interface voor melden/input van risico's
- Risico's bij juiste manager
- Status verbetertraject risico:
  - Stoplichtkleuren (let op:  $\neq$  ernst!):
    - **Rood** (nog niets aan gedaan)
    - **Oranje** (mee bezig)
    - **Groen** (geminimaliseerd/geëlimineerd)
  - Waar/bij wie



## Wat doet risicomanagementsysteem? (2)

- Bij te lang **rood** en **oranje**/niets aan kunnen doen  
=> escalatie
- *Automatisch terugkoppelen* naar de melder vindt plaats bij statusverandering:
  - **Rood**→**oranje**→**groen**
  - Escalatie naar RVE-management/RvB
- Communicatie tussen melder en manager  
(anoniem melden mogelijk)



# De 3 regels voor het management

- De manager is eindverantwoordelijk voor het aspect veiligheid en dus het managen van risico's.
- Indien een manager een risico krijgt waar hij niet verantwoordelijk voor is dan blijft hij hier verantwoordelijk voor totdat hij het risico overgedragen heeft aan de daarvoor verantwoordelijk manager.
- Als een manager vindt dat meerdere managers op de hoogte gesteld moeten worden van een risico dan is de manager verantwoordelijk voor het doorspelen van het risico aan zijn collegamangers.



# Wat doet een risicomanagementsysteem (nog) niet?

- Het daadwerkelijk verbeteren. Hierin is de manager vrij. Valt terug op bestaand verbeterrepertoire (o.a. verbeterprojecten, Plan-Do-Check-Act-cycli, doorbraakmethoden, procesinzicht en -borging) en kwaliteits- en veiligheidsfunctionaris van RVE/cluster



# De praktijk risicomanagementsysteem (1)

- Atrium mc, okt. 2005:
  - 3 pilotafdelingen (verpl.afd. Cardiologie, CCU, Dagverpleging – risicomanagementsysteem en VIM)
- Atrium mc, eind nov. 2007:
  - 50 afdelingen (eind 2007 uiteindelijk alle 55 afdelingen)
- azM, eind 2007:
  - Start op afdelingen (en binnen zorglijnen)



# De praktijk risicomanagementsysteem (2)

- Sept. 2007: oprichting gebruikersvereniging en beschikbaar stellen *gratis* software (voor risicomanagementsysteem en VIM).
- Voordelen software onder andere:
  - Lage kosten (“van en voor het ziekenhuis”)
  - Hoge kwaliteit (efficiënt en *bewezen* effectief d.w.z. onderkennen **en** aanpakken van risico’s)
  - Voldoet bijna volledig aan NTA 8009
  - Support via gebruikersvereniging en via netwerkorganisatie (in oprichting). Voordelen: lagere kosten, snellere invoering etc.
  - Platform onafhankelijk
  - Makkelijk aan te passen aan eisen individuele organisaties



# Meer informatie:

- [www.patientveiligheidsplein.nl](http://www.patientveiligheidsplein.nl)
- [www.patientveiligheid.org](http://www.patientveiligheid.org)





# Niet genoemde zaken die ook binnen het veiligheidsmanagementsysteem vallen (o.a.):

- Training van en opleiding van zorgprofessionals en management rond patiëntveiligheid en attitude
- Specifieke patiëntveiligheidsaudits gebaseerd op NTA 8009 (“Veiligheidsmanagementsysteem voor ziekenhuizen en instellingen die ziekenhuiszorg verlenen”)



# Ontwikkelingen

- Uitbouw integraal risicomanagementsysteem rondom patiëntveiligheidssysteem
- ‘Blended learning’-systeem voor overdracht kennis en ervaring over patiëntveiligheid en methoden en technieken
- Training verbetering professionele attitude

