

VeiligheidsManagementSysteem
(VMS)

ofwel

PatiëntVeiligheidsSysteem
(PVS)

Bastiën van der Hoeff

Risicomanager azM

Stafadviseur patiëntveiligheid Atrium mc

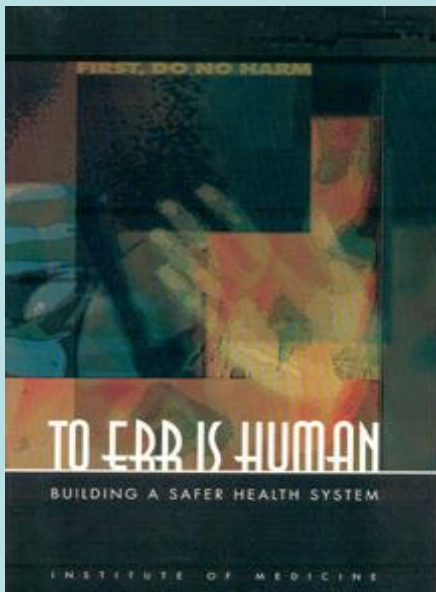
www.patientveiligheid.org



SCHEIDSRECHTER LIA MARA LOURENCO heeft een een speer in haar voet gekregen bij de Braziliaanse atletiekkampioenschappen in Sao Paulo.

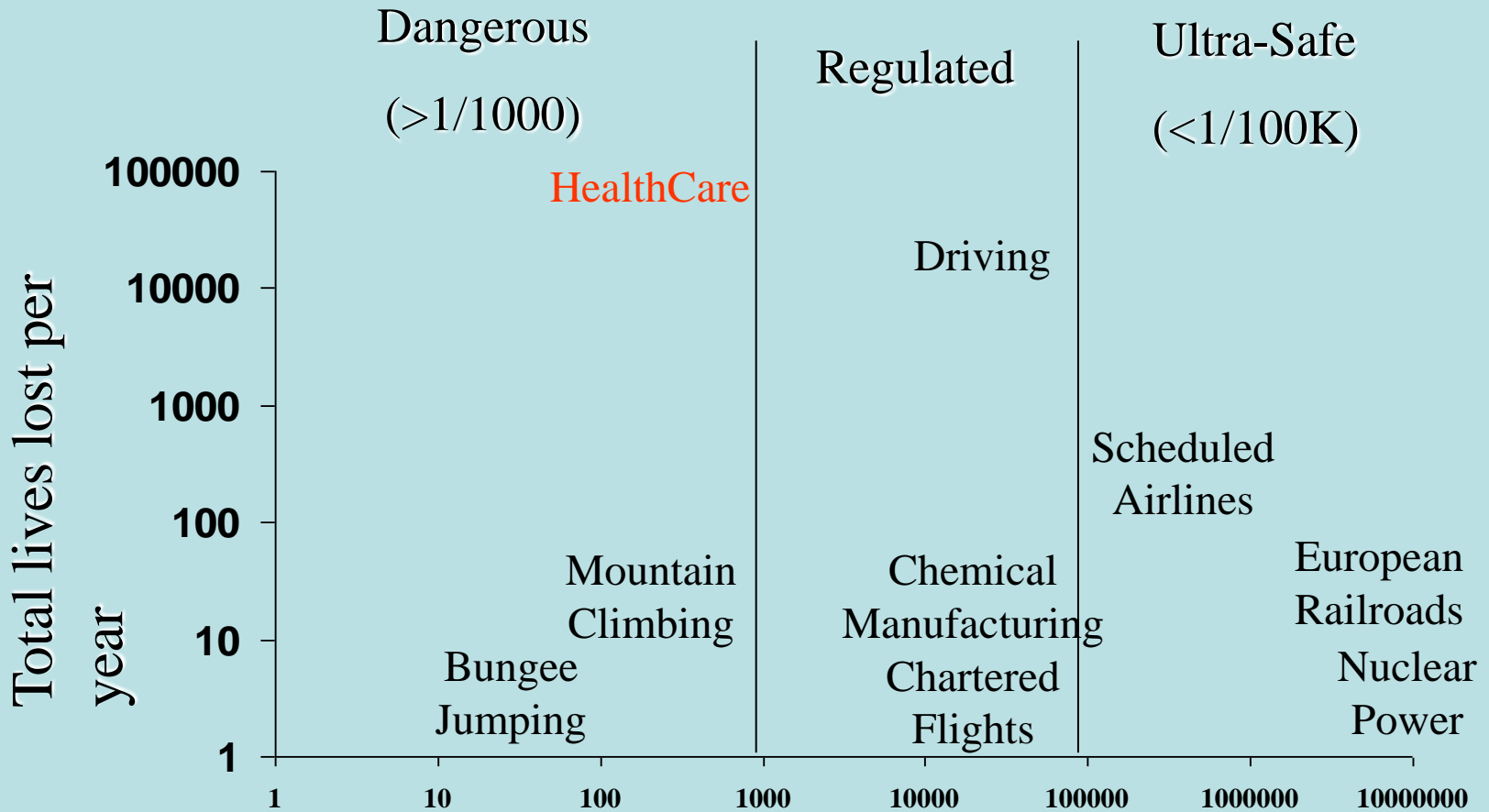
Waarom veiligheid?

- Belangrijk aspect van kwaliteit(szorg)
- Merendeel risico's zijn verborgen:
 - <5% fouten/incidenten gemeld
 - onbekend dus niets aan gedaan



Cijfers VS:

- Jaarlijks 1 miljoen gewonden en 98.000 doden door te voorkomen medische fouten
- 8e doodsoorzaak
- Kosten: tussen \$17 en \$29 miljard per jaar
- “Tip of the Iceberg”



Numbers of encounter for each fatality :

Modified from Leape

JAARLIJKS 3000 DODEN DOOR MEDISCHE MISSERS



Hier werk je veilig, of je werkt hier niet

Sneller Beter - De veiligheid in de zorg



Eindrapportage Shell Nederland | november 2004

“Hier werk je veilig, of je werkt hier niet”

- VMS verplicht stellen per 1-1-08
- VMS-bouwstenen aanwezig
- 4-tal adviezen:
 - 1. Voer in alle ziekenhuizen een VMS in**
 - 2. Maak ziekenhuisdirecties eindverantwoordelijk voor veiligheid**
 3. Laat zorgverzekeraars ook op kwaliteit en op veiligheid inkopen (vaste plaats in contract)
 4. De overheid moet daadkracht en verantwoordelijkheid tonen (ministerie middelen ter beschikking stellen en rol IGZ)

Citaat 1

“Voor wie systematisch veiligheid wil managen, is inzicht in het ontstaan van bijna-ongelukken net zo relevant als de analyse van een groot ongeluk.” (p. 6)

Citaat 2

“Van bijna-ongelukken en incidenten is veel te leren. Daarom is het van groot belang dat alle medewerkers ook de kleinste incidenten melden.”
(p. 11)

Citaat 3

“...maar lang niet alle incidenten worden...
gemeld. Dit geldt zeker voor kleinere incidenten,
of voor bijna-ongelukken. Dit is een zeer ernstige
situatie, omdat met elke incident dat ongemeld
blijft een kans verloren gaat om werkprocessen in
de zorg veiliger te maken.” (p. 8)

Stel: incidentanalysemethode is te
bewerkelijk waardoor niet alle
incidenten geanalyseerd kunnen
worden. Wat doe je dan?

Ga je incidenten selecteren?

-of-

Ga je je analysemethode efficiënter maken?

Andere mogelijkheden? Wat is het beste en
waarom?

Citaat 4

“Onder een incident verstaan we in dit rapport alle onbedoelde uitkomsten van een proces of behandeling. Een complicatie is dus ook een incident.” (p. 7)

Citaat 5

“Aspecten die een vast onderdeel vormen van het VMS zijn:

- een risico-inventarisatie
- een systeem voor het (veilig) melden van incidenten
- een incidentenanalyse...
- een systeem om verbetermaatregelen en de aanbevelingen uit incidentenonderzoek en audits te managen.” (p. 10)

Stellingen

- Het management bepaalt hoe elk risico aangepakt wordt.
- Het management is eindverantwoordelijk voor veiligheid.

Wat is VMS?

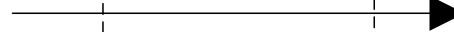
- Systeem dat systematisch patiëntveiligheid verbetert
- Eisen:
 - Aantoonbaar voor derden (bijvoorbeeld IGZ)
 - Efficiënt (zo laag mogelijke werklust, autonoom)
 - Effectief (doen wat het hoort te doen namelijk verbeteren patiëntveiligheid)

VMS

*module 1:
onderkennen
risico's*

*module 2:
aanpakken
risico's*

risico



risico



VMS

*module 1:
onderkennen
risico's*

prospectieve
risico-analyse

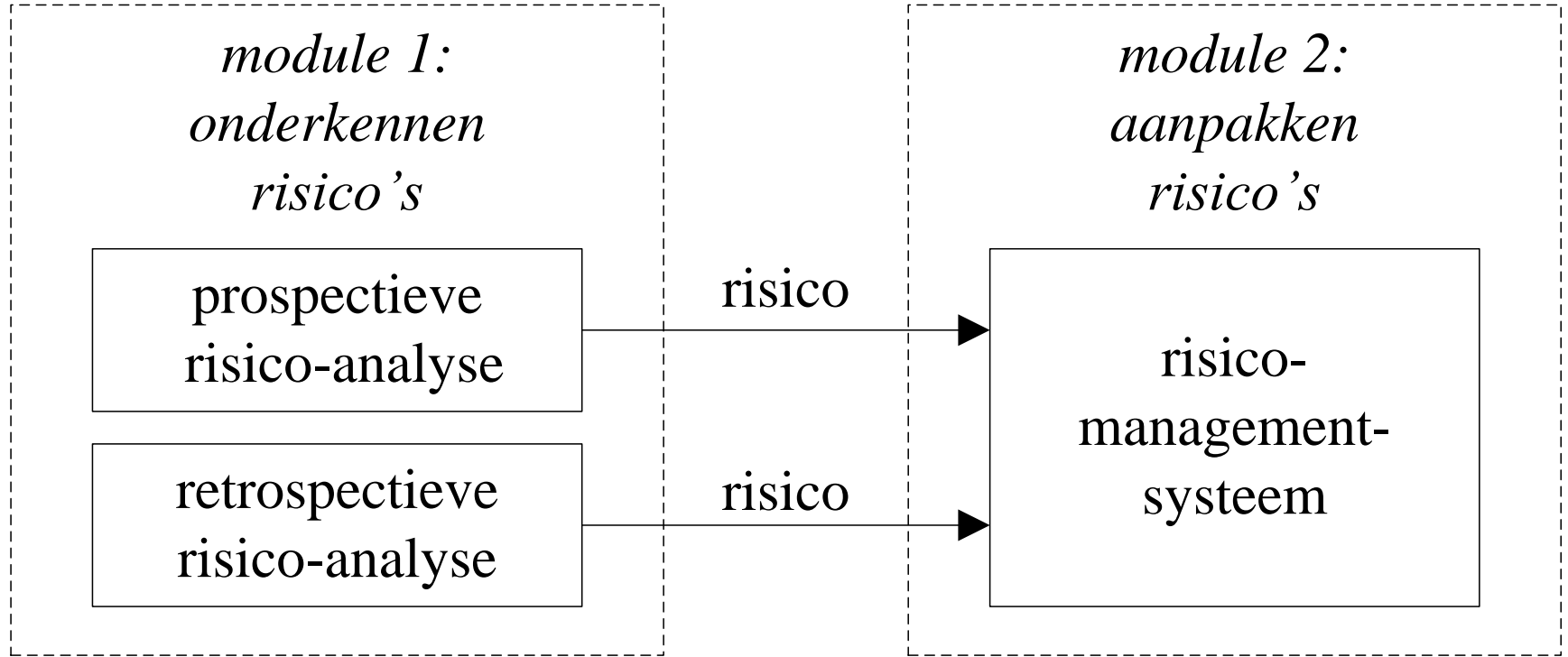
retrospectieve
risico-analyse

risico

risico

*module 2:
aanpakken
risico's*

risico-
management-
systeem



azM-VMS: Modules en methoden

- Prospectief:
 - Failure Mode and Effects Analysis (FMEA)
- Retrospectief:
 - Decentraal Vrijwillig IncidentMelden-systeem (VIM-systeem)
- Risicomanagementsysteem:
 - SPAR-managementsysteem (SPAR = Structureel PATiëntRisico)

Wat is een SPAR?

- SPAR = Structureel PATiëntRisico
- SPAR *permanent* aanwezig en kan in de toekomst *weer* tot schade leiden

Hoe weet ik of een risico een Structureel PatiëntRisico (SPAR) is?

- Beantwoorden vraag:

Kan het risico in de toekomst wederom tot een incident leiden oftewel is het risico *blijvend* – dat wil zeggen *structureel* – aanwezig?

Voorbeelden van SPAR's

- Het protocol voor de profylactische toediening van antibiotica is ineffectief dat wil zeggen wordt niet consequent toegepast
- De liftdeuren zijn niet voorzien van sensoren die afdoende detecteren of iets tussen de deuren zit alvorens de deuren te sluiten en de lift vrij te geven voor vertrek
- Bij het intraveneus inspuiten van een geneesmiddel ontbreekt de voorgeschreven dubbelcheck van het geneesmiddel door een tweede verpleegkundige

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

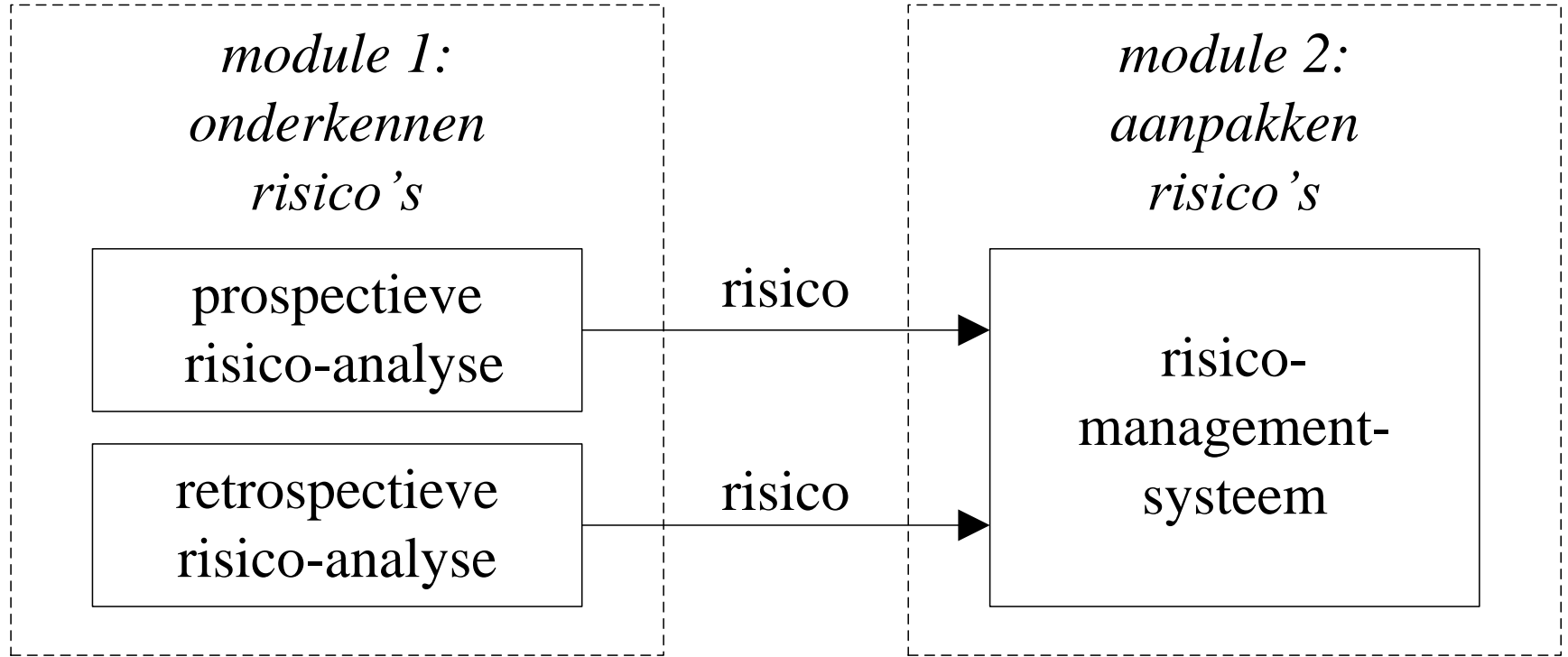
retrospectieve
risico-analyse

risico

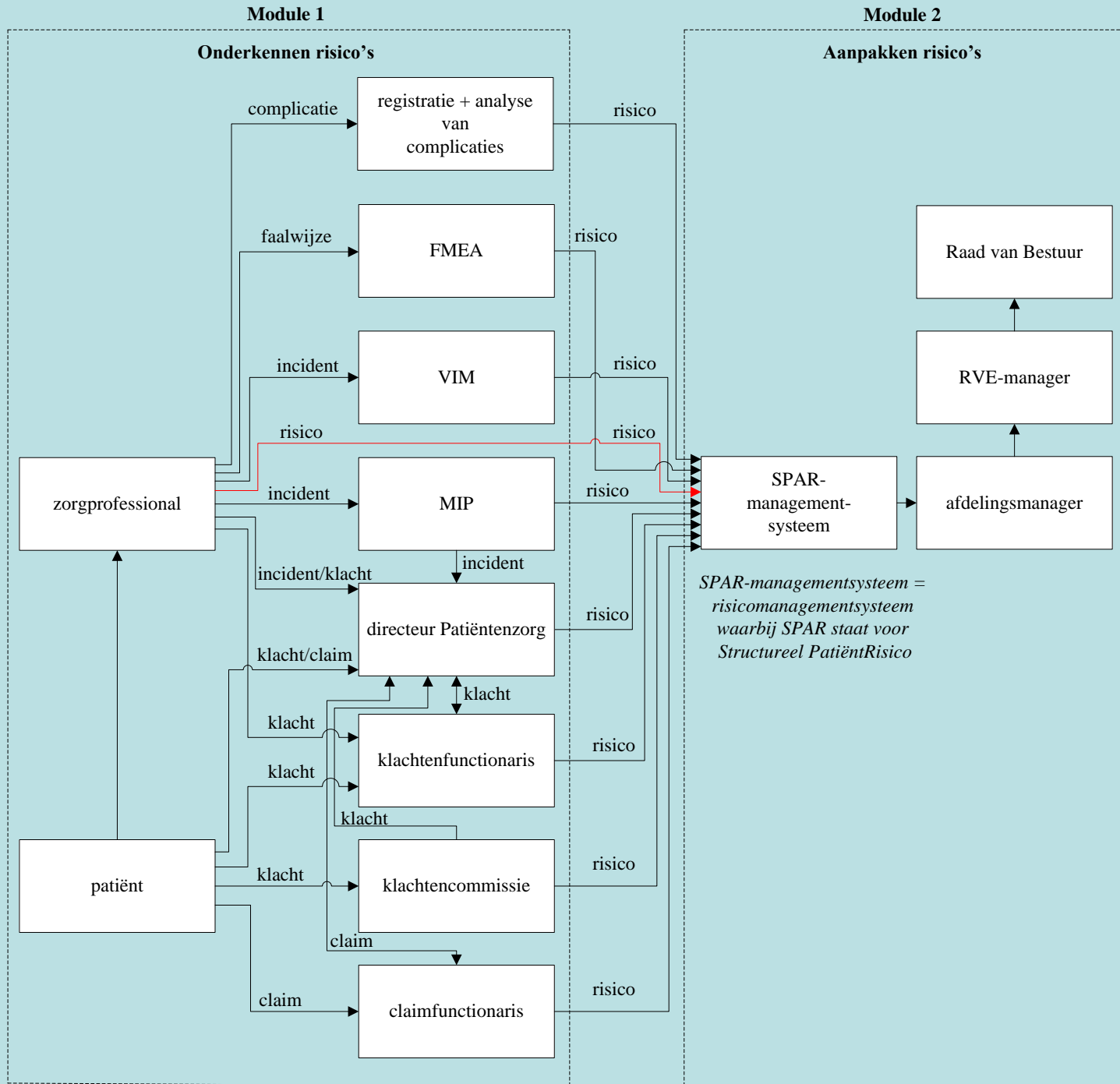
risico

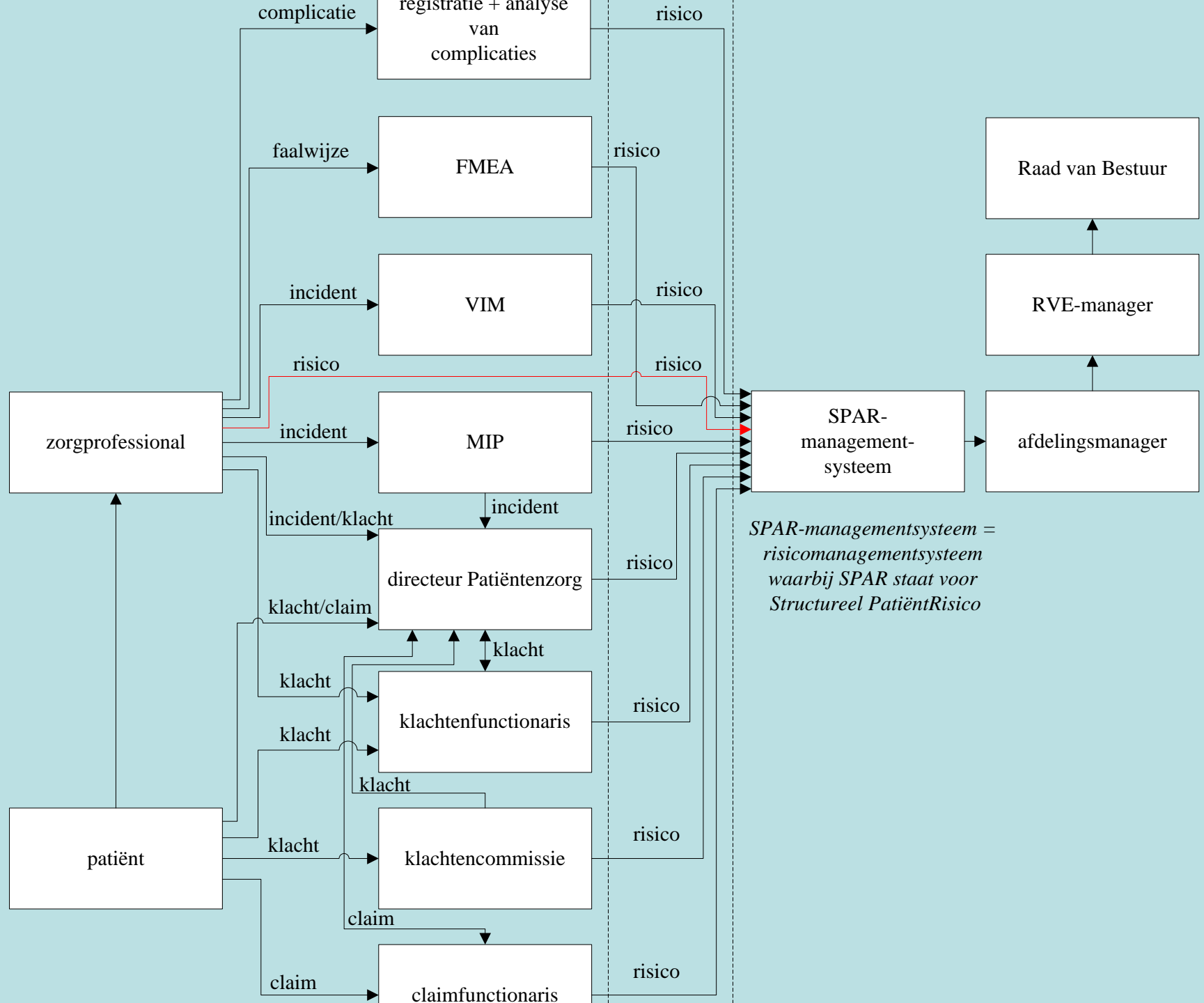
*module 2:
aanpakken
risico's*

risico-
management-
systeem



azM-VeiligheidsManagementSysteem (VMS)





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 verantw., conform rapport Willems)**

SPAR-managementsysteem

=

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

Concreter...

Wat doet SPAR-managementsysteem? (1)

- Risico's bij juiste manager
- Status risico (\neq ernst):
 - **Rood** (nog niets aan gedaan)
 - **Oranje** (mee bezig)
 - **Groen** (geminimaliseerd/geëlimineerd)
- Bij te lang **rood** en **oranje**/niets aan kunnen doen => escalatie

Wat doet SPAR-managementsysteem? (2)

- Interface voor melden/input van risico's
- Geeft status risico's weer (waar + kleur):
 - *Automatisch terugkoppelen* naar de melder vindt plaats bij statusverandering:
 - **Rood** → **oranje** → **groen**
 - Escalatie naar RVE-management/RvB
- Communicatie tussen melder en manager

Wat doet een SPAR-managementsysteem (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 kwaliteitsfunctionaris van RVE

De praktijk t.a.v. VMS

- Pilotafdelingen Atrium mc (17 okt. 2005):
 - Verpl.afd. Cardiologie
 - CCU
 - Dagverpleging
- Resultaten Atrium mc (juni 2006):
 - Veelbelovend. Bijv.: CCU 160 risico's in 32 weken, tegen 9 MIP-meldingen in 2004
 - Risico's worden adequaat aangepakt: incidenten escaleren met enige regelmaat naar clustermanager en in enkele gevallen naar RvB
- Decentraal VIM = input voor risicomanagementsysteem

De praktijk t.a.v. VMS (2)

- Escalatie:
 - Niet kunnen aanpakken
 - Na 6 weken **rood** en/of **oranje** (automatisch)
- VIM-commissie doet verbetertraject, gedelegeerd van manager
- Student GW van UM simuleert
- Software:
 - *Open Source* – www.patientveiligheid.org ('Links' → 'Overig' o.a. BOF)
 - Flexibel (draait overal op) + gangbare programmeertaal
 - Op de goede weg:
 - Essent
 - Belangstelling van derden (brandweer, andere ziekenhuizen)



Interessant:

- B. Kirwan and L.K. Ainsworth, editors. *A guide to task analysis*. Taylor&Francis, London-Washington, DC, 1993.



Patientveiligheid.org

Laatst gewijzigd: zondag, november 19, 2006 at 02:03

Laatste wijzigingen:
 19/11 - Layout van website.
 17/11 - FMEA-handleiding aangepast, zie [FMEA](#).
 17/11 - FMEA-formulieren in drie verschillende formaten toegevoegd, zie [FMEA](#).
 16/11 - Contactgegevens gewijzigd, zie [Contact](#).

Missie www.patientveiligheid.org

Helpen bij het verbeteren van de patiëntveiligheid binnen de gezondheidszorg door het aanbieden en delen van (ervarings) kennis, informatie en praktische methoden en technieken.

- [Home](#)
- Publicaties
 - [\(mede\)auteur](#)
 - [derden](#)
- Bibliotheek
 - [artikelen](#)
 - [boeken](#)
- [Voordrachten](#)
- Methoden
 - [CII](#)
 - [FMEA](#)
 - [SPAR](#)
 - [VIM](#)
 - [VMS](#)
- Stages
 - [azM](#)
 - [Atrium mc](#)
- [FAQ's](#)
- [Bastiën v.d. Hoeff](#)
- Links
 - [Patiëntveiligheid](#)
 - [Overig](#)
- [Overig](#)
- [Contact](#)
- [In English](#)

ACTUEEL

28 november 2006

In de week van 23 november tot en met 1 december 2006 wordt de tweede Nationale Patiëntveiligheidsweek gehouden. Tijdens deze week vinden er in het land allerlei activiteiten plaats op het gebied van patiëntveiligheid. [azM](#), [Maastru Clinic](#), [Atrium mc Parkstad](#), [Acaleph](#) en [Stichting Kwaliteitskring Limburg](#) houden op 28 november 2006 een gezamenlijke bijeenkomst getiteld 'Patiëntveiligheid, ketenzorg en BHV' in de Wenckebachzaal van het Atrium medisch centrum Parkstad te Heerlen. Meer informatie:
 - [ochtend- en middagprogramma en toegankelijkheid](#);
 - [aanmelden](#).

18 en 19 september 2006

Invitational conference 'Building a Strategy for Patient Safety in Europe' in Luxemburg.

9 september 2006

Cursus 'Procesbeschrijven en FMEA' wordt gegeven aan onder andere de kwaliteitsfunctionarissen van Atrium mc en azM.


13 juli 2006

[SIMPATIE](#)-bijeenkomst  in Londen.

13 juni 2006

3e [IGZ](#)-congres over patiëntveiligheid. Gepresenteerde [poster](#) en bijbehorende [handout](#) over decentraal Vrijwillig IncidentMelden (VIM) en het SPAR-managementsysteem.

26-28 april 2006

[Poster](#)  'The Making of a Competitive Hospital' gepresenteerd op het 14th European Forum on

Pdf file - Voor het bekijken van pdf-bestanden kunt u gebruik maken van de gratis verkrijgbare Acrobat Reader. Klik op onderstaande knop.



Google

Google Zoeken

FMEA - Binnen het azM en het Atrium mc Parkstad is een cursus FMEA ontwikkeld. Neem contact op voor meer informatie.
[Contact](#)

FMEA-handleiding - Deze Nederlandstalige handleiding, ooit geschreven tijdens mijn afstudeerproject in 1994 bij de Technische Universiteit Eindhoven en het Catharina ziekenhuis, is onlangs aangepast. Versie 2.1 - 061117. Handleiding: [Pdf file](#) (141 KB)
 Formulier: [Pdf/Doc/Xls file](#)

SPAR en VIM - Decentraal Vrijwillig IncidentMelden (VIM) en het SPAR-managementsysteem (SPAR staat voor Structureel PatiëntRisico) lopen succesvol op een drietal pilotafdelingen in

Discussie

VMS

1. Welke onderdelen van een VMS zijn niet genoemd?
2. Welke randvoorwaarden zijn noodzakelijk voor een succesvolle implementatie van een VMS?
3. Wie ziet mogelijkheid om Arbo en patiëntveiligheid te integreren?
4. Aanpassen SPAR-managementsysteem voor Arbo?

Patiëntveiligheid

5. Methoden voor het inventariseren en analyseren van risico's maken het mogelijk om een volledig beeld te krijgen van het incident en zijn oorzaken zodat preventie mogelijk wordt.
6. Risicomanagement 'monitort' de toestand en effectiviteit van het kwaliteitssysteem.
7. Het werkelijk aantal incidenten binnen een ziekenhuis is niet te bepalen.
8. Fouten maken is menselijk, leren van fouten blijkbaar niet.