

Methodiek  
voor RAV-en

# Prospectieve Risico- Inventarisatie



# Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>Prospectieve risico-inventarisatie</b>	<b>5</b>
<b>Methodiek PRI</b>	<b>5</b>
SAFER	5
BOW-tie	5
<b>Werkwijze</b>	<b>6</b>
<b>Uitwerking prospectieve risico-inventarisatie</b>	<b>6</b>
<b>Risicobeheersing</b>	<b>8</b>
<b>Uitvoering BOW-tie methode</b>	<b>8</b>
<b>Definities</b>	<b>10</b>

## Inleiding

Al een aantal jaren zien we dat de wijze waarop een certificerende instantie een externe audit afneemt verandert. Werd er voorheen vooral gekeken naar de invulling van de norm en de toepassing van het kwaliteitshandboek in de praktijk, de laatste jaren komt de nadruk steeds meer te liggen op het identificeren van risico's binnen (kritische) werkprocessen. Ook in het herziene HKZ-schema ambulancezorg zijn de normen voor patiëntveiligheid opgenomen. Dat optimaliseert het kwaliteitssysteem maar vraagt tegelijkertijd een andere aanpak van de RAV.

Om dit proces te ondersteunen heeft Ambulancezorg Nederland het landelijk programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg gestart. Met dit programma wordt beoogd de patiëntveiligheid binnen de ambulancezorg te borgen en te verbeteren. Aan de basis van een veilige zorgomgeving staat de ontwikkeling en implementatie van een veiligheidsmanagementsysteem (VMS). Een VMS bestaat uit diverse onderdelen waarvan de prospectieve risico-inventarisatie (PRI) er één is.

In dit document wordt een methodiek beschreven voor RAV-en om PRI op een eenvoudige wijze uit te voeren. Bij de ontwikkeling daarvan is gekeken naar voorbeelden in ziekenhuizen en GGD'en. De methodiek is getest door de RAV-en in de pilotregio's Hollands Midden en Gooi en Vechtstreek.

## Prospectieve risico-inventarisatie

Het uitvoeren van een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) is een manier om vooraf onveilige situaties en risico's in zorgprocessen te identificeren, te analyseren en verbetermaatregelen te benoemen. Een PRI hoeft niet per definitie te worden uitgevoerd bij kritische zorgprocessen maar kan ook in andere omstandigheden ertoe bijdragen dat een organisatie op een efficiënte manier haar gewenste kwaliteitsniveau kan halen en behouden. Faalwijzen (lees: wat er fout kan gaan) worden immers in kaart gebracht en dat biedt de organisatie de kans om de risico's die zij loopt bij het bereiken van haar doelstellingen te beheersen.

Vanuit deze invalshoek kan een PRI worden uitgevoerd:

- vooraf aan de implementatie van een nieuw werkproces;
- als standaard onderdeel van een projectplan;
- in het kader van de lopende kwaliteitstrajecten.

*Risico's horen er bij maar het is verstandig om je daarvan bewust te zijn en de risico's in kaart te brengen door middel van een risico-inventarisatie.*

## Methodiek PRI

Er bestaan verschillende methodieken om een risico-inventarisatie uit te voeren. Om de risico's van een RAV in kaart te brengen is voor een combinatie van SAFER en de BOW-tie methode gekozen.

### SAFER

SAFER (Scenario Analyse van Faalwijzen Effecten en Risico's) is de Nederlandse vertaling van HFMEA (Healthcare Failure Mode & Effect Analysis) en wordt momenteel vooral toegepast in ziekenhuizen. Deze methodiek is vereenvoudigd en aangepast aan de werkprocessen in en de patiëntenpopulatie van een RAV. Met SAFER kunnen op een eenvoudige manier risico's in kaart worden gebracht en naar zwaarte worden gerangschikt in een risico-inventariatiematrix.

### BOW-tie

Om bepaalde risico's verder te analyseren kan SAFER eventueel worden aangevuld met de BOW-tie methode. De Bow-tie is een kwalitatieve risicoanalyse methode die zowel prospectief als retrospectief kan worden gebruikt. Voordeel van de BOW-tie methode is dat het een compleet beeld schetst van de risico's die in een organisatie aanwezig zijn, evenals van de preventieve maatregelen en de herstelmaatregelen die hierop gekoppeld aan taken en verantwoordelijke functies in te zetten zijn. Nadeel is dat het een bewerkelijke methodiek is die de nodige tijd kost.

## Werkwijze

De uitvoering van deze PRI bestaat uit zes stappen:

1. Selecteer het (sub)proces dat je wilt analyseren op risico's.
2. Formeer een team dat de risico-inventarisatie gaat uitvoeren.
3. Definieer de achtereenvolgende stappen van het (sub)proces in een stroomdiagram. Dit is doorgaans al gedefinieerd als onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem.
4. Benoem vervolgens voor elke stap de risicovolle momenten die kunnen optreden en bereken de zwaarte van de risico's. Dit is de feitelijke risico-analyse.
5. Bepaal of het haalbaar is om de risico's te elimineren, beheersen of accepteren en benoem de verbetermaatregelen. Vanaf deze stap is het mogelijk om de verbetermaatregelen te integreren in de verbetermethodiek van het kwaliteitsmanagementsysteem van de organisatie.
6. Bepaal voor welke risico's meer onderzoek en/of analyse nodig is. Gebruik voor dit aanvullende onderzoek eventueel de BOW-tie analyse.

## Uitwerking prospectieve risico-inventarisatie

Hieronder is stap 4 van de PRI nader uitgewerkt:

- Inventariseer per (sub)processtap de dingen die fout kunnen gaan (ook wel faalwijze genoemd). Dit zijn de afwijkingen die zich voor kunnen doen waardoor het proces het beoogde doel niet of minder makkelijk haalt. Noteer deze afwijkingen op het formulier. *Faalwijze: wat gaat er fout?*
- Benoem alle mogelijke oorzaken die ten grondslag zouden kunnen liggen aan de afwijking. *Oorzaak: waarom gaat het fout?*
- Bepaal voor elke afwijking wat de kans is dat deze oorzaak zal optreden (m.b.v. tabel 1).
- Bepaal voor elke afwijking het potentiële gevolg (effect), alsmede de ernst hiervan (met behulp van tabel 2). Per proces kunnen specifieke effecten benoemd worden. *Gevolg: wat kan er gebeuren als het fout gaat?*
- Nu is het mogelijk om de zwaarte van het risico te berekenen en te beoordelen. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de onderstaande formule en inschaling in de risico-inventariatiematrix. Wanneer een afwijking meerdere gevolgen heeft is voor de berekening van het risico het effect met de meeste impact leidend.
- Bij het uitwerken van de risico-inventarisatie kan gebruik worden gemaakt van het formulier 'Prospectieve risico-inventarisatie', op de USB-stick in de toolkit Patiëntveiligheid.

$$\text{Risico} = \text{Kans (oorzaak)} \times \text{Effect}$$

tabel 1. Kansbepaling

K	Kans
2	< 1 x per jaar
4	Jaarlijks
6	Maandelijks
8	Wekelijks

tabel 2. Effectbepaling

E	Effectbeoordeling	Financiële risico's	Paraatheid	Imagorisico's	Patiëntveiligheid
2	Klein	≤ € 500	≤ 15 minuten	Enig	Geen letsel
4	Middel	Tussen € 500 - € 2500	Tussen 15 en 30 minuten	Aanzienlijk	Niet blijvend letsel
6	Groot	Tussen € 2500 - € 10.000	≥ 30 minuten	Groot	Niet ernstig blijvend letsel
8	Catastrofaal	≥ € 10.000	Duurzaam ontwricht	Zeergroot	Overlijden/ernstig blijvend letsel

tabel 3. Bereken risico-voorbeeld

Proces	Afwijking (faalwijze)	K	E	R
Toedienen medicatie	Foute dosering medicatie	4	6	24
Medicatiebeheer	Onvoldoende opiaten op voorraad tijdens feestdagen (verlengd weekend)	4	6	24

### Prioriteer het risico in de tabel

De risico's worden geprioriteerd aan de hand van ernst en frequentie (R=...).

		EFFECT →			
		Klein	Middel	Groot	Catastrofaal
KANS ↑	Wekelijks	16 Laag	32 Hoog	48 Zeergoog	64 Zeergoog
	Maandelijks	12 Zeergoog	24 Laag	36 Hoog	48 Zeergoog
	Jaarlijks	8 Zeergoog	16 Laag	24 Laag	32 Hoog
	< 1x per jaar	4 Zeergoog	8 Zeergoog	12 Zeergoog	16 Laag

# Risicobeheersing

Aan de hand van de risicotabel wordt bepaald welke risico's aangepakt moeten worden. Er zijn vier mogelijkheden voor risicobeheersing:

- het risico elimineren;
- het risico beheersen;
- het risico doorschuiven naar derden;
- het risico accepteren.

Breng, als het risico het waard is om actie op te ondernemen, de oorzaken in kaart. Denk aan technische, organisatorische en menselijke oorzaken. Gebruik hiervoor eventueel de BOW-tie methode. Formuleer (herstel)maatregelen en evalueer deze periodiek. Het verdient de voorkeur dat maatregelen worden opgenomen in de kwaliteitscyclus van het kwaliteitsmanagement-systeem.

# Uitvoering BOW-tie methode

De BOW-tie wordt uitgevoerd door een multidisciplinair team. Binnen deze methode wordt een kritische gebeurtenis centraal gezet in plaats van een (sub)proces, zoals we eerder zagen binnen de SAFER methode. Mogelijke oorzaken worden in kaart gebracht evenals de beheersmaatregelen die de kans beperken of mogelijk voorkomen dat de kritische gebeurtenis plaatsvindt. Vervolgens worden de mogelijke consequenties van de kritische gebeurtenis geïnventariseerd evenals de herstelmaatregelen die het effect van of de kans op deze consequentie beperken. Ook kan het zijn dat een herstelmaatregel voorkomt dat de gebeurtenis tot een consequentie leidt.

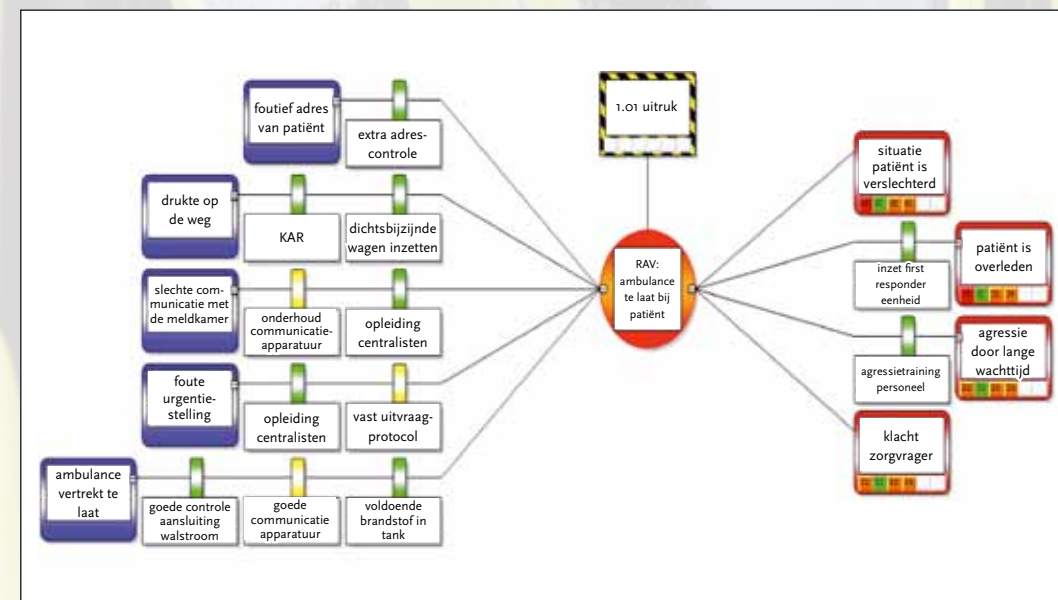
Per consequentie wordt een risicoweging gemaakt voor bijvoorbeeld de impact op Mens (patiënt), Middelen, Omgeving en Reputatie. Na afronding wordt er gekeken naar de (mogelijke) effectiviteit van de beheers- en herstelmaatregelen en wordt geverifieerd of deze maatregelen

al binnen de RAV zijn geborgd. Met behulp van kleuren kan de effectiviteit van herstel- of beheersmaatregelen zichtbaar worden gemaakt.

Als maatregelen nog niet zijn geborgd zal een plan van aanpak opgesteld moeten worden voor implementatie. Periodieke evaluatie van de uitgevoerde inventarisaties en analyses is belangrijk, vooral ook om de kwaliteitscirkel rond te krijgen.

Voor het uitvoeren van een BOW-tie analyse is een software applicatie beschikbaar (tegen betaling). Momenteel wordt gewerkt aan een vereenvoudigde digitale uitvoering van deze methode. Op de USB-stick in de toolkit is een voorbeeld opgenomen van een BOW-tie analyse op het risico 'Ambulance te laat bij patiënt'. Op pagina 9 is het 'eindplaatje' van deze analyse weergegeven.

BOW-tie analyse 'Ambulance te laat bij patiënt'



# Definities

## Kritische processen

Kritische processen zijn processen die bepalend zijn voor het succes of juist het falen van de organisatie. Het gaat hierbij om de risico's die een organisatie loopt wanneer deze processen niet goed geregeld zijn. Die risico's kunnen financieel zijn, maar bijvoorbeeld ook politiek.

## Risicomanagement

Risicomanagement is het identificeren en kwantificeren van risico's (bijvoorbeeld in een project) en het vaststellen van beheersmaatregelen. Met beheersmaatregelen worden activiteiten bedoeld waarmee de kans van optreden of de gevolgen van risico's worden beïnvloed.

Risicomanagement is het sturen op risico's, waarbij de veronderstelling is dat routineprocessen wel min of meer lopen.

## Risico's

Risico's zijn interne en externe factoren die de realisatie van het betreffende werkproces/product kunnen belemmeren en bijgevolg ook de kwaliteit van het product en dienstverlening kunnen beïnvloeden of bedreigen.

## Colofon

Deze brochure is gemaakt in het kader van het programma **Patiëntveiligheid Ambulancezorg**.

info@ambulancezorg.nl  
www.ambulancezorg.nl

*Tekst*  
Angeli Blankers, RAV Gooi en Vechtstreek  
Hans-Eric van Dragt, RAD Hollands Midden

*Redactie*  
Ambulancezorg Nederland  
Huisling Communicatie & BeleidsAdvisering, Tiel

*Ontwerp*  
Vormix, Maarssen

*Druk*  
Stimio Communicatie & Presentatie, Tiel

