

Introductie toolkit
Patiëntveiligheid
Ambulancezorg

Ambulancezorg, veilige zorg



Het programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg is er gekomen omdat wij als sector, net als de overheid overigens, de veiligheid van onze patiënten hoog in het vaandel hebben staan. Het heeft handen en voeten gekregen in samenwerking met het veld. Ruim twintig RAV-en hebben professionals geleverd om in pilots en expertgroepen tools te ontwikkelen, risico's in het ambulancezorgproces te analyseren en oplossingen uit te denken. Ik heb de enorme betrokkenheid van mensen bij de totstandkoming van de toolkit kunnen waarnemen. Er liggen nu instrumenten waar alle RAV-en mee aan de slag kunnen, die ze in hun eigen organisatie kunnen vormgeven en toepassen. Dat is een uitdaging; we zijn gewend veel zelf te doen. Maar dat kunnen we ons op dit dossier niet permitteren. Eén verbetersuggestie kan het verschil maken en een mensleven redden.

Piet Huizinga, voorzitter projectgroep Patiëntveiligheid Ambulancezorg



Patiëntveiligheid

Verantwoorde ambulancezorg, veilige zorg

Veilige zorg leveren is uiteraard voor de sector ambulancezorg een belangrijk onderwerp. RAV-en willen onveilige situaties en onnodige gezondheidsrisico's bij hun patiënten voorkomen. In het kwaliteitssysteem dat binnen de sector wordt gehanteerd zitten waarborgen daarvoor. Het programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg draagt bij aan een verdere concretisering.

In 2010 hebben Ambulancezorg Nederland, Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg en V&VN Ambulancezorg een programma patiëntveiligheid ambulancezorg vastgesteld. Ook zijn hierover bestuurlijke afspraken gemaakt en ondertekend. Met

een patiëntveiligheidsprogramma wil de ambulancesector de patiëntveiligheid verbeteren door veiligheidsrisico's te beheersen en vermijdbare onbedoelde schade tot een minimum te beperken. Daarbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij wat er binnen de andere programma's is ontwikkeld.

Margret Hink, ministerie van VWS:

“Persoonlijk denk ik dat ook de ambulancezorg verbeter-potentieel heeft. De sector kent goede kwaliteitssystemen maar via patiëntveiligheid ontstaat meer zicht op hoe het daadwerkelijk is geregeld”



Projectgroep Patiëntveiligheid Ambulancezorg

- Piet Huizinga, directeur RAV IJsselland en Ambulance Oost, voorzitter
- Pierre van Grunsven, MMA RAV Gelderland-Zuid
- Ina Bolt, ambulanceverpleegkundige UMCG Ambulancezorg
- Gerard Berendschot, beleidsmedewerker RAV IJsselland
- Margreet Hoogeveen, programmamanager Ambulancezorg Nederland
- Liesbeth Prins, beleidsondersteunend medewerker Ambulancezorg Nederland
- Harry Molendijk en Marieke de Boer, Centrum Patiëntveiligheid Isala, externe ondersteuning

Ook de overheid vindt patiëntveiligheid heel belangrijk: “Vermijdbare onbedoelde schade aan cliënten moet tot een minimum worden beperkt.” Daarom zijn er nationale programma’s voor de ziekenhuissector, de eerste lijn, de GGZ en de care (V&V en gehandicaptenzorg) die de eigen verantwoordelijkheid van zorginstellingen benadrukken.

Margreet Hoogeveen, Ambulancezorg Nederland:

“Het valt mij steeds op dat de projectleiders open en enthousiast zijn. Kennis en ervaring worden onderling uitgewisseld. Daarnaast zijn ze ook binnen hun eigen organisaties bezig mensen aan het thema te binden”



In het patiëntveiligheidsprogramma draait het om het analyseren van risico's en het uitdenken en implementeren van oplossingen

Pijlers programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg

Het programma rust op twee pijlers:

- Een instrumentele pijler heeft invulling gekregen in regionale pilots. In deze pilots zijn voor de zes basiselementen van het veiligheidsmanagementsysteem tools ontwikkeld:
 - beleid en strategie (RAV VG Gelderland-Midden en RAV Limburg Noord);
 - veilig incident melden (RAV Noord-Holland Noord en RAV Zuid-Holland Zuid);
 - prospectieve risico-inventarisatie (RAV Gooi en Vechtstreek en RAD Hollands Midden);
 - patiëntenparticipatie (RAV Groningen en RAV Gelderland-Zuid);
 - cultuur (Ambulance Oost en RAV IJsselland);
 - continu verbeteren (RAVU en RAV Brabant Midden-West-Noord).
- Een inhoudelijke pijler die invulling krijgt met nauwe betrokkenheid van professionals. Zes patiëntencategorieën zijn hierbij in beeld:
 - GHOR;
 - kinderen;
 - kwetsbare oudere;
 - multitrauma patiënt;
 - patiënt met hartfalen;
 - psychiatrische patiënt.

Concreter

Het in beeld krijgen van de risico's rond patiëntveiligheid is dus cruciaal. Die zijn voor een deel universeel. De uitvraag vanuit de meldkamer maar ook de overdracht in het ziekenhuis bijvoorbeeld zijn kritieke momenten. Daarnaast zijn er hele specifieke risico's, bijvoorbeeld voor bepaalde patiëntencategorieën:

- Wat grotere kinderen zijn soms lastig te vervoeren. Een Maxi Cosi is ingewikkeld met de ademhaling en als kinderen angstig zijn en bij ouders op schoot zitten blijft de gordel vaak achterwege.
- Bij ouderen is het geneesmiddelgebruik nogal eens onbekend; ook dat is een risico, zeker als je snel moet handelen.
- De behandeling van multitraumapatiënten betekent altijd een oriëntatie op de samenwerking. Als een arts ter plaatse arriveert en de bemanning van de eerste ambulance is druk in de weer, hoe zit het dan met de onderlinge afstemming?
- In een GHOR-situatie weten we niet altijd precies hoeveel patiënten na triage met een gewondenkaart het gewondennest in komen en weer verlaten. Uit de poldercrash weten we dat een deel van de slachtoffers buiten beeld is gebleven en dat kan iets betekenen voor de patiëntveiligheid.



Toolkit

In de toolkit zitten instrumenten die door vertegenwoordigers van verschillende RAV-en, actief in pilots en expertgroepen, zijn ontwikkeld. Met die instrumenten kunnen anderen aan de slag. Concreet gaat het om:

- Een format voor een beleidsplan patiëntveiligheid; hoe veranker je patiëntveiligheid in je organisatie?
- Een handreiking Prospectieve Risico-Inventarisatie, waarin een concrete aanpak voor het analyseren van risico's is uitgewerkt.
- Tips & tricks voor het ontwikkelen van een veiligheidsmanagementsysteem binnen de RAV.
- Een handleiding Veilig Incident Melden; hoe pak je dit aan?
- Een film waarmee patiëntveiligheid en de impact daarvan bespreekbaar wordt gemaakt.
- Checklists (voor ambulancedienst en MKA) om in kaart te brengen waar de organisatie en de medewerker staan als het gaat om patiëntveiligheid.
- Een overzicht van risico's en oplossingsrichtingen voor de zes patiëntencategorieën.
- Een patiëntveiligheidskaart, met concrete tips voor patiënten om aan hun eigen veiligheid te kunnen bijdragen.

Piet Huizinga,
directeur RAV IJsselland/
Ambulance Oost:

“Patiëntveiligheid vraagt een cultuur waarin fouten bespreekbaar zijn; op dat punt moeten de directeuren van ambulanceorganisaties leiderschap tonen”

De patiëntveiligheidskaart is in A4- en A5-formaat te downloaden (www.mijnzorgveilig.nl) en dus door ambulanceorganisaties zelf te produceren. In de toolkit zit ook een USB-stick. Daarop zijn alle materialen digitaal terug te vinden waaronder concrete formats en checklists die voor de eigen RAV in te vullen zijn. Vooral managers en staffunctionarissen kunnen deze instrumenten gebruiken om patiëntveiligheid in de organisatie bespreekbaar en geïmplementeerd te krijgen. Daarmee zijn de randvoorwaarden te creëren om te werken aan de verbetering van de patiëntveiligheid binnen de organisatie.



Hoe verder?

Het programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg loopt nog twee jaren. Die zullen vooral in het teken staan van het verder uitwerken van de verbetervoorstellen die zijn gedaan. Er zullen dus nog meer instrumenten in de toolkit worden opgenomen.

Harry Molendijk,
Centrum Patiëntveiligheid Isala:

“Met een programma als dit kan iedereen, maar met name ook de zorgverlener zelf, een bijdrage leveren aan patiëntveiligheid”

Ambulancezorg Nederland
info@ambulancezorg.nl
www.ambulancezorg.nl

Redactie
Ambulancezorg Nederland
Huising Communicatie & BeleidsAdvisering, Tiel

Ontwerp
Vormix, Maarssen

Druk
Stimio Communicatie & Presentatie, Tiel



Patiëntveiligheid