

RISICO- GESTUURD DENKEN

De term risicomanagement heeft een negatieve associatie, maar kan zorginstellingen juist veel positiefs opleveren. Want wie zich voorbereidt op mogelijke bedreigingen, is zakelijk beter voorbereid, zo ervaren verschillende zorgaanbieders: "Uiteindelijk kun je met meer focus meer zorg verlenen."

Toenemende marktwerking, de steeds scherper inkopende zorgverzekeraar en het integreren van vastgoed in de bedrijfsvoering. Deze drie zaken kunnen de kwaliteit van zorg en de bijbehorende bedrijfsvoering zowel in positieve als negatieve zin flink beïnvloeden. Het goede nieuws is dat wie vooraf alle risico's in kaart brengt, deze niet hoeft te vrezen maar juist kan ombuigen in een keuze: welke impact zou een eventueel risico kunnen hebben en met welke maatregelen kan dat worden getackeld?

Voor ziekenhuizen zijn de risico's waarschijnlijk het grootst. Voor het Groningse Martini Ziekenhuis een belangrijke reden om actief aan de slag te gaan met het implementeren van risicomanagement in de organisatie. Bestuurslid Paul van der Wijk: "Zieken-

huizen letten vaak scherp op de operationele risico's, dat is bij ons ook zo. Daar komt nog een laag overheen, namelijk het veilig melden van incidenten. Deze twee aspecten van risicomanagement zijn goed ingebed. Maar er is nog een derde: hoe ga je strategisch om met je risico's? Als raad van bestuur is het niet altijd eenvoudig om het overzicht te houden over de risico's van alle individuele business units. En het moet ook niet zo zijn dat het tackelen van het ene risico weer een ander risico doet ontstaan. Met integraal risicomanagement krijgen we zicht op dwarsverbanden, onze risicobereidheid en de maatregelen die wij willen treffen."

Derivaten

Van der Wijk vertelt dat in het Martini Ziekenhuis onlangs nog een aantal zaken aan een risicoanalyse is onderworpen. "Wat gebeurt er bijvoorbeeld als er brand uitbreekt en hoe is alles geregeld als de computers uitvallen? Dat zijn de

meer technische voorbeelden. Maar we denken ook na over scenario's waarin we milieuvergunningen verliezen. En uiteraard zijn er de financiële risico's. Welke maatregelen neem je en past dat bij de risicobereidheid die je hebt? De afgelopen periode is gebleken dat sommige zorginstellingen gebruikmaken van ingewikkelde derivaten. Wij vinden dat we hier als ziekenhuis onvoldoende verstand van hebben en dat we daar dus gewoon niet aan moeten beginnen. We kiezen ervoor om dat risico niet te lopen."

Hoewel Van der Wijk zelf enthousiast is over nut en noodzaak van risicomanagement geeft hij toe dat het personeel niet altijd warmloopt om ook risicogestuurd te denken. "Het is een heel technisch instrumentarium met termen als compliance, riskmanagement en audit. Stuk voor stuk begrippen waar de gemiddelde zorgmedewerker niet heel enthousiast van wordt. We proberen risicomanagement daarom te vertalen naar wat het betekent voor de dagelijkse praktijk. Als wij dit röntgenapparaat niet kunnen

gebruiken, wat gebeurt er dan? Wat ook helpt, is dat wij de medewerkers zelf een risicoanalyse laten maken – verbetercultuur vanuit jezelf.

Leidraad

Ook de in mondzorg gespecialiseerde Orfeokliniek in Zoetermeer is bezig om de eerste stappen te zetten in het implementeren van risicomanagement binnen de eigen organisatie. Volgens algemeen manager Rienke Stempa is risicomanagement voor de kliniek een

handige leidraad om in de strategische beeldvorming te benoemen waar de organisatie tegenaan kan lopen. "We hebben voor de periode 2013 - 2015 een strategie bepaald en onder begeleiding van een externe adviseur benoemd welke 'beren' we op de weg tegen kunnen komen. Dan moeten we denken aan heel concrete praktijksituaties, zoals welk risico je loopt als er twee assistentes ziek worden. Maar ook: hoe bepalend is de te draaien omzet voor het verloop van alle scenario's? En welke invloed >



VvAA Risicomanagement

VvAA Risicomanagement voor de gezondheidszorg helpt zorginstellingen en -professionals concreet en pragmatisch invulling te geven aan risicomanagement. Niet alleen om te kunnen voldoen aan de diverse wetten, codes en keurmerken op dit gebied, maar vooral gericht op het ondersteunen en stimuleren van een gezonde bedrijfsvoering.

Erik Drenth, directeur VvAA Risicomanagement voor de gezondheidszorg: "Wij zien en horen dagelijks dat de uitdagingen voor bestuurders en zorgprofessionals talrijk en divers zijn: van het garanderen van patiëntveiligheid en zorgdragen voor een efficiënte inrichting tot het managen van financiële risico's en handhaven van de juiste reputatie."

VvAA heeft een zorgspecifieke aanpak ontwikkeld voor ziekenhuizen, zorginstellingen, zelfstandige behandelcentra en de zelfstandige zorgprofessional. Drenth: "Zo helpen we bijvoorbeeld een ziekenhuis met het ontwikkelen en implementeren van een integrale risicomanagementaanpak. Ook hebben we op basis van onderzoek een benchmark ontwikkeld voor ziekenhuisbestuurders, waarin we per ziekenhuis inzicht geven waar het staat op het gebied van risicomanagement in relatie tot de collega-ziekenhuizen. Het doel hiervan is om als sector van elkaar te leren en best practices te delen. Daarnaast ondersteunen we zelfstandige klinieken bij het inventariseren en prioriteren van de risico's uit het strategisch beleidsplan. Ook ondersteunen we klinieken bij de implementatie van veiligheidsmanagementsystemen, als onderdeel van het ZKN-keurmerk, en bieden we een aantal geaccrediteerde workshops aan die specifiek per beroepsgroep zijn ontwikkeld. Momenteel ontwikkelen we een scan op het gebied van infectiepreventie in de mondzorg."

Meer weten? Mail naar erik.drenth@vvaa.nl of vvaa.nl/risicomanagement



'Risicomanagement triggert mensen om verder te kijken dan hun neus lang is'

> heeft het steeds verder optrekken van het eigen risico op onze dienstverlening?" Het mooie van dat soort vragen vindt Stempa dat het je op alle mogelijke situaties voorbereidt. "Dat geeft veel rust en duidelijkheid."

Net als Paul van der Wijk van het Groningse Martini Ziekenhuis koos Stempa van de Zoetermeerse Orfeokliniek er bewust voor om de scenario's samen met een aantal medewerkers uit te werken. Stempa: "Het is heel belangrijk om mensen mee te krijgen, om zo de betrokkenheid verder uit te kunnen bouwen. Sommige medewerkers waren lyrisch over de inzichten die ze kregen tijdens de uitwerksessies. Maar veel mensen vinden het niet nodig om verder te kijken dan hun neus lang is; risicomanagement triggert om dit wel te doen en geeft zo een frisse blik op wat er allemaal kan gebeuren binnen een organisatie. In die zin zou je risicomanagement ook voorbereidingsmanagement kunnen noemen. Als je 100 procent bent voorbereid, heb je 95 procent van wat zich in de toekomst zou kun-

nen gaan afspelen al een keer voorbij zien komen. Maar je houdt altijd 5 procent onverwachte uitdagingen. Niemand ziet zwarte zwanen aankomen."

Differentiëren

Voor apotheker Steven Verhagen-Smits uit Den Haag is risicomanagement bruikbaar voor zowel de eigen interne organisatie als de externe omgeving. Binnen de organisatie maakt hij een onderscheid tussen recepten, patiënten en geneesmiddelen. "Deze drie categorieën zijn op te delen in hoog en laag risico. Recepten met een hoog risico zijn bijvoorbeeld afkomstig van medisch specialisten. Maar ook handgeschreven recepten kennen we een hoog risico toe, vanwege eventuele onleesbaarheid. Recepten met een hoog risico checken wij standaard met een extra controle."

Eenzelfde knip tussen hoog en laag risico brengt Verhagen-Smits aan bij patiënten. "Patiënten met een lage opleidingsachtergrond, veel medicatie en/of comorbiditeit kennen we standaard extra risico toe. Bij het verstrekken van geneesmiddelen doen we dit op dezelfde manier."

Verhagen-Smits constateert dat veel apotheken zonder risicomanagement werken. Hierdoor wordt er niet efficiënt gewerkt. "Het klinkt misschien gek, maar je hoeft als apotheker niet bij elke patiënt en bij elk recept 100 procent alle zeilen bij te zetten. Verreweg het allergrootste deel van de te verrichten handelingen kent een laag risicoprofiel en daar kun je met 95 procent ook prima toe. Patiënten met een hoog risicoprofiel kun je dan 105 procent aandacht geven, met extra ruimte voor service, snelheid en comfort. Zo kunnen we differentiëren met de zorgvraag aan de balie."

Verhagen-Smits kan niet bevestigen of er door het toepassen van risicomanagement minder fouten worden gemaakt, maar stelt wel meer tijd vrij te kunnen maken voor patiënten met een complexe zorgvraag. En deze benadering vraagt



een andere werkwijze van de betrokken medewerkers. "Ik probeer het toepassen van risicomanagement vooral te zien als een leuk spel, als een manier om te experimenteren. Medewerkers leren dat zij in het werkproces soms energie moeten toevoegen en de andere keer juist moeten weglaten. Dat laatste is voor apothekers geen vanzelfsprekendheid, het zit in ons om voortdurend alles uit de kast te trekken om te laten zien wat we allemaal kunnen."

In de samenwerking met andere beroepsgroepen merkt Verhagen-Smits dat apothekers minder ver zijn met risicomanagement dan andere zorgprofessionals. "Huisartsen en medisch specialisten zijn een stuk verder dan wij. Zij werken al langere tijd met risicoprofielen van de patiënt. Dit is ook precies de reden dat het weleens botst tussen apothekers en artsen: de apotheker wil tot negen cijfers achter de komma zekerheid, terwijl de arts altijd een foutmarge accepteert. Ik juich het toe dat apothekers hun systemen aansluiten op dat van de huisarts. Dat werkt heel intuïtief."

Naast de interne voordelen heeft Verhagen-Smits ook veel baat gehad bij de externe oriëntatie van risicomanagement.

"Het geeft rust om vanuit een risico-perspectief de strategische vraagstukken van de organisatie opnieuw te bekijken. Het helpt enorm om de grote hoeveelheid aan ontwikkelingen in de buitenwereld op te knippen en bewust de keuze te maken om sommige ontwikkelingen wel en andere juist niet op te pakken."

Verwachtingen

Hoewel Verhagen-Smits overall zeer enthousiast is over de voordelen van risicomanagement kleven er ook nadelen aan. "Als wij ervoor kiezen om vanuit risico-oogpunt meer tijd en aandacht te besteden aan patiënten met een complexe hulpvraag, dan betekent dit automatisch dat de wachttijd voor andere patiënten toeneemt. Het is in zo'n situatie belangrijk om de verwachtingen goed te managen en duidelijk uit te leggen waarom het wat langer kan duren voordat iemand wordt geholpen."

Apotheker Verhagen-Smits hoopt dat veel andere apotheken ook risicomanagement zullen toepassen. Hij geeft alvast een tip: "Geef het een kans en probeer risicomanagement als iets leuks te zien. Uiteindelijk kun je met meer focus meer zorg verlenen." <