

Naar aanleiding van een presentatie van de Risicogerichte benadering van het Traumacentrum ZWN tijdens het landelijk Platform Crisisbeheersing en OTO is in de regionale Expertgroep CB & OTO besloten om te kijken naar een toepassing van een zorgrisicoprofiel in haar eigen regio. Voorafgaand aan het onderzoek is een PVA opgesteld.

Om erachter te komen hoe een zorgrisicoprofiel eruit moet komen te zien is er een hoofdvraag opgesteld met een aantal deelvragen.

“Aan welke randvoorwaarden moet worden voldaan zodat er een praktisch toepasbare invulling gegeven kan worden aan een regionaal zorgrisicoprofiel voor het werkgebied van Acute Zorg Euregio met aandacht voor de specifieke risicofactoren per ketenpartner?”

1. Wat is het bestaande zorgrisicoprofiel van de zorgpartners?
2. Wat zijn relevante zorgrisico's? (Gericht op het Netwerk Acute Zorg)
3. Welke methode van risicoanalyse past het beste bij de acute zorg en waarom?
 - 3.1 Welke beoordeling is geschikt voor het kwalificeren van de relevante risico's.
4. Welke invulling kan worden gegeven aan het beoordelen van de risicoscenario's bij de zorgpartners.

Om antwoord te geven op de bovenstaande vragen zijn als eerste de bestaande (zorg) risicoprofielen en literatuurstudies vergeleken om te kijken welke invulling het beste past voor een regionaal zorgrisicoprofiel. Deze input heeft geleid tot een concept risicolijst. Met dit concept zijn de verschillende ketenpartners benaderd om een prioritering te maken van de onderzochte regionale zorgrisico's. Daarnaast is gevraagd naar de zienswijze op een de uitvoering zoals voorgesteld in het voorgelegde concept

Tijdens de interviews is naar voren gekomen dat men sceptisch was over de waarde van een dergelijk zorgrisicoprofiel. Het opstellen van een volledig zorgrisicoprofiel zal veel tijd en capaciteit in beslag nemen van zowel eigen personeel als die van de ketenpartners. De ketenpartners willen daarom eerst weten wat het profiel op gaat leveren. Tijdens de interviews zijn enkele aanpassingen gemaakt aan het concept om te voldoen aan de verwachtingen in de uitvoeringsfase.

Nadat alle informatie was opgehaald konden de adviezen worden meegenomen. Hieruit is gebleken dat een zorgrisicoprofiel het beste vormgegeven kan worden middels een risicomatrix. Deze matrix beoordeelt de kans van optreden van het risico en het bijbehorende effect. Het effect is opgedeeld in drie effectgebieden waarop 'gescoord' kan worden. De kans zal voorafgaand worden vastgesteld met een aanvullende scenariobeschrijving. Om tot een relevant en reproduceerbaar product te komen is het belangrijk dat de beoordeling goed wordt gedocumenteerd. Er is een concept beoordelingsformulier opgesteld in Excel. Al deze informatie zal leiden tot een totale risicoscore voor de gehele keten. Met deze scores kan een invulling worden gegeven aan de visuele weergave van het zorgrisicoprofiel. De ketenpartners hebben aangegeven dit graag in een 'heatmap' te zien en in een 'spinnenweb' weergave.

Vanuit dit onderzoek wordt geadviseerd om te beginnen met een pilotsessie om keten breed de scores in kaart te krijgen. Als de resultaten vanuit de pilotsessie als positief wordt beoordeeld kan men het zorgrisicoprofiel elk jaar uitbreiden met een aantal zorgrisico's. Om een continu verbeterend, actueel en reproduceerbaar profiel te maken wordt verwezen naar de Cirkel van Deming. Omdat de cirkel zich continu blijft verbeteren kan men het zorgrisicoprofiel afstemmen op de wensen/ontwikkelingen in de regio en leveren deze in de uitvoeringsfase telkens nieuwe input op voor het zorgrisicoprofiel.

Door te beginnen met een pilot wordt de basis gelegd voor het uiteindelijke profiel en kan er nog voldoende worden aangestuurd. Het zorgrisicoprofiel kan tijdens de jaarlijkse zelfevaluatie met de ketenpartners worden besproken en waar nodig worden aangepast.