

1. Kwaliteit en veiligheid

Veiligheid staat aan de basis van goede zorg; zonder veiligheid kan er geen kwaliteit geleverd worden. Naast de eigen standaarden van Fivoor hebben ook ketenpartners en stakeholders (zoals patiënten, naasten, wetgeving, inspecties en financiers) wensen, eisen en normen ten aanzien van kwaliteit en veiligheid van zorg.

Om grip en overzicht te houden op de kwaliteit en veiligheid van zorg hanteert Fivoor een ordening in bouwstenen. Kwaliteit en veiligheid zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en wordt daarom integraal benaderd. Alle eisen van patiënt, naasten, wetgeving, inspecties en financiers zijn in kaart gebracht. Deze eisen zijn waar mogelijk vertaald naar beleid en naar een concrete norm voor Fivoor. Het doel is om deze normen te bewaken middels interne toetsing en indien nodig te verbeteren in een permanente leercyclus.

Fivoor voert een beleid waarbij op een systematische, procesmatige en samenhangende manier wordt gewerkt aan de kwaliteit en veiligheid van zorg. Veiligheid richt zich niet alleen op patiënten, maar op alle mogelijke risico's organisatie-breed. Deze brede focus vertaalt zich in de procesmatige en samenhangende manier van werken tussen de verschillende zorgdomeinen en ondersteunende diensten. Deze onderlinge verwevenheid en het vereiste samenspel zijn kenmerkend voor het integrale aspect van de kwaliteit en veiligheid van zorg. Afdeling Kwaliteit & Veiligheid (K&V) ondersteunt de (zorg)domeinen en ondersteunende diensten op al deze kwaliteit en veiligheidsgebieden.

1.1 Bouwstenen

Kwaliteit en veiligheid is veelomvattend. Het kwaliteitsmanagementsysteem van Fivoor is daarom opgebouwd uit zogeheten bouwstenen. Bouwstenen kunnen gezien worden als doorlopende thema's binnen de zorgdomeinen. Bouwstenen bevatten:

- Wetgeving en kaders vertaald in beleid en werkwijze;
- Jaarplanning voor (verbeter)projecten en audits;
- Structurele monitoring, zowel in- als extern;
- Terugkoppeling uitkomsten aan lijnverantwoordelijke en ondersteuning bij het vertalen van aanbevelingen naar verbetermaatregelen.

De onderstaande plaatjes geven de verschillende bouwstenen van het kwaliteitsmanagementsysteem weer:



De bouwstenen die hier worden uitgebeeld zijn (met de klok mee):

- Crisisbeheersing;
- Familie & naasten;
- Klachtenafhandeling;
- Privacy & informatieveiligheid;
- Verplichte zorg;
- Risicogestuurde zorg;
- Veilig werken;
- Medicatie & somatiek.

De bouwstenen Risicogestuurde zorg en Crisisbeheersing worden in dit hoofdstuk uitgelicht. Aan de bouwstenen Veilig werken en Privacy & informatieveiligheid is een apart hoofdstuk gewijd. Er zal geen aandacht besteed worden aan de bouwstenen Familie & naasten, Klachtenafhandeling, Verplichte zorg en Medicatie & somatiek; deze bouwstenen zullen namelijk elders in je inwerkperiode aan de orde komen en zijn in het kader van veilig werken niet noodzakelijk om voorafgaand aan de indiensttreding al toe te lichten.

1.2 Risicogestuurde zorg

Risicogestuurde zorg is een brede bouwsteen binnen het kwaliteitssysteem van Fivoor, welke zich richt op alle vormen van risico's inschatten en verkleinen. Deze bouwsteen omvat onder andere suïcidepreventie, delictanalyse en verlofbeleid. De onderwerpen binnen deze bouwsteen die hier worden uitgelicht zijn: risico-inschatting, forensische scherpste en dossiervoering.

1.2.1 Risico-inschatting

Risico-inschatting is binnen Fivoor een voortdurend aandachtspunt. Of het nu gaat om het risico op het plegen van strafbare feiten of het risico op suïcidaal gedrag: onze doelgroepen kenmerken zich door risicogedrag. Een scherpe blik is hiervoor niet voldoende; Fivoor gebruikt daarnaast gestructureerde risico-inschattingen. Bij de start van een behandeling wordt in het basisonderzoek de suïcidaliteitsanamnese uitgevraagd en wordt er zo nodig een structuurdiagnose opgesteld. De behandeldoelen die hieruit volgen worden elke behandelplanevaluatie besproken en zo nodig bijgesteld. Risicotaxatie vindt, ten minste bij forensisch patiënten, binnen de eerste drie maanden van de behandeling plaats. Ook aan deze uitkomsten worden behandeldoelen gekoppeld welke periodiek geëvalueerd worden. Daarbij wordt de risicotaxatie zelf periodiek herhaald om aan te blijven sluiten bij de actuele situatie van de patiënt.

1.2.2 Forensische scherpste

Forensische scherpste is een moeilijk te vangen begrip. Het gaat er om dat je niet alleen vertrouwt op een checklist of protocol om risico's te signaleren, maar zelf blijft opletten. Forensische scherpste is dan ook niet iets wat in beleid te vangen is of waar je voor op cursus kan. Wel is het een belangrijk onderwerp van gesprek met je collega's. Juist als nieuwe collega zullen jou zaken opvallen die je collega's niet (meer) zien. Bespreek dit, stel vragen en hou elkaar scherp!

1.2.3 Dossiervoering

Dossiervoering is van belang voor alle beroepsgroepen in het primair proces. Van leerling begeleider tot psychiater; allen werken in hetzelfde patiëntendossier en moeten elkaars bijdragen hieraan begrijpen. Dit dossier wordt op drie manieren gebruikt:

- 1) Als naslagwerk;
Bijvoorbeeld: Toen deze patiënte drie jaar geleden werd opgenomen, wat werkte er toen wel of juist niet? En waarom was dat?
- 2) Als overdracht;
In het geval jij ziek wordt of een collega in het weekend moet waarnemen: wat zijn je behandeldoelen, hoe werk je hier aan en op welk punt in het proces ben je nu?
- 3) Als verantwoording;
Bij een klacht, een controle of een incident kan het van belang zijn dat ook externen hierin mee lezen.

1.3 Crisisbeheersing

De bouwsteen Crisisbeheersing (ook wel: Calamiteitenbestrijding) richt zich op de gehele calamiteitenkolom van Fivoor. Het betreft de werking, beschikbaarheid en training van de crisisorganisatie, de calamiteitenplannen per regio, de BHV organisatie en ontruimingsplannen.

De aard van de zorgverlening die Fivoor biedt, brengt bepaalde risico's met zich mee. Fivoor is zich hiervan bewust en wil zich daarom adequaat voorbereiden op mogelijke calamiteiten en crises.

1.3.1 Missie en visie op crisismanagement

Calamiteiten en crises zijn momenten waarop de continuïteit van de zorg of de veiligheid van patiënten, medewerkers of de omgeving in het geding is en Fivoor onvoldoende een respons vanuit de reguliere organisatie kan geven. Het crisismanagement richt zich op situaties die variëren van branden en gijzelingen tot onttrekkingen en incidenten die sterk het imago van de forensische psychiatrische zorg in het algemeen en van Fivoor in het bijzonder raken. Een crisisorganisatie kan op die momenten helpen de impact van de crisis te beperken en de belangen van patiënten, stakeholders, de eigen organisatie en haar partners te behartigen.

Fivoor is zich daarbij bewust van de maatschappelijke context waarin zij opereert, zowel in de dagelijkse praktijk als tijdens een crisis. Fivoor realiseert zich dat de context van een gebeurtenis bepalend kan zijn voor het crisispotentieel: wat voor de organisatie geen calamiteit is, kan door de buitenwereld wel als een calamiteit worden gezien of door bepaalde omstandigheden uitgroeien tot een calamiteit en crisis. Media- en politieke aandacht spelen hierin een belangrijke rol. Fivoor ziet het als haar taak om waar mogelijk onrust te beperken en zo transparant mogelijk te zijn zonder dat de belangen voor de veiligheid en de privacy van medewerkers en patiënten in het geding raken.

1.3.2 Crisisorganisatie

De basis voor de crisisbeheersing binnen Fivoor is geregeld in vijf hoofddocumenten die onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn:

- Deel 1 Crisisorganisatie; inrichting van de crisisorganisatie (organisatie breed)
- Deel 2 Calamiteitenplan; handswijze bij verschillende calamiteiten (locatie specifiek)
- Deel 3 BHV plan; inrichting en werkwijze BHV organisatie (gebouw specifiek)
- Deel 4 Ontruimingsplan; handswijze bij ontruiming (gebouw specifiek)
- Deel 5 OTO beleidsplan; borging crisisorganisatie door middel van opleiden, trainen en oefenen (organisatie breed)

De crisisorganisatie van Fivoor is een professionele, geoefende en lerende organisatie. Jaarlijks vinden trainingen en oefeningen plaats, zodat iedereen die een rol heeft in de crisisorganisatie weet wat hun rol is en wat zij mogen verwachten van anderen.

'First response': BHV-team en alarmteam

De meeste incidenten worden door een 'first response' team opgevolgd. Dit kan het bedrijfshulpverlenings (BHV)-team en/of een team zijn dat op alarm loopt in geval van een agressie incident.

Als de bedrijfshulpverlening wordt ingezet, is het belangrijk dat de organisatie beschikt over een goede bedrijfshulpverleningsorganisatie. Alle locaties hebben een eigen bedrijfshulpverleningsorganisatie en de daartoe behorende BHV- en Ontruimingsplannen.

Als er sprake is van een agressie incident, is het belangrijk dat goed beschreven is wie er op een agressie alarm afgaat, welke rol ze hebben en welke training hiervoor eventueel gevolgd moet zijn. Dit kan voor elke locatie en dus voor elk zorgdomein binnen Fivoor anders ingericht zijn en staat beschreven in het calamiteitenplan van betreffende locatie.

Managementteam

Als op operationeel niveau een calamiteit of crisis niet kan worden opgelost of de impact en risico's dermate hoog zijn geworden, wordt het verantwoordelijk managementteam (MT) ingeschakeld. Samen wordt gekeken naar mogelijke oplossingen om de calamiteit of crisis alsnog af te wenden. Het MT informeert alvast een lid van het kern crisisteam, zodat gezamenlijk een eerste inschatting gemaakt kan worden over de mogelijke gevolgen en of opschaling naar het kern crisisteam nodig of wenselijk is.

Kern crisisteam

Fivoor werkt met een klein en wendbaar kern crisisteam dat altijd stand-by is. In dit team wordt bepaald of opschaling nodig is. Elk lid van het kern crisisteam kan het team bij elkaar roepen. De crisismanager is voorzitter van het kern crisisteam. Het kern crisisteam van Fivoor bestaat uit:

- Bestuurder;
- Perswoordvoerder;
- Manager Communicatie;
- Manager Kwaliteit en Veiligheid;
- Bestuurssecretaris.

Afhankelijk van de aard en locatie van het incident wordt het kern crisisteam operationeel, ondersteund door verantwoordelijk MT, geneesheer-directeur en anderen. Het kern crisisteam bepaalt in hoeverre opschaling in de organisatie nodig is op basis van een crisisdiagnose.

Na (bijna) calamiteiten en crises vindt standaard een evaluatie plaats. Lessen en verbeterpunten worden, indien relevant, breed binnen de organisatie gedeeld en meegenomen in de Plan-Do-Check-Act (PDCA) cyclus. Waar nodig worden beleid en protocollen aangepast.

Algemene tips voor in de inwerkperiode:

- Raadpleeg het Calamiteitenplan, BHV- en Ontruimingsplan van de locatie waar je werkt;
- Ga na wat de vluchtroutes zijn;
- Ga na waar de dichtstbijzijnde verzamelplaats is;
- Ga na waar de handbrandmelders en/of AED geplaatst zijn.

1.4 Documentbeheersysteem

Een belangrijk onderdeel van het borgen van de kwaliteit en veiligheid van zorg is het documentbeheersysteem (DBS) op het intranet van Fivoor. Het DBS is een digitaal informatiehandboek met alle geldende richtlijnen, beleid en werkinstructies per (zorg)domein. Deze documenten worden beheerd door afdeling K&V, maar de inhoudelijke verantwoording ligt bij het lijnmanagement. Alle medewerkers hebben toegang tot het DBS.