



Testimonial Tripod-beta AMC

Tripod-beta helpt AMC leren van incidenten

photo: quinn.anya (Flickr)

Er is al jaren sprake van een sterk bewustzijn – ook in het AMC – van de mogelijke risico's die een patiënt in de gezondheidszorg loopt. Dat bewustzijn uit zich onder meer in de groeiende bereidheid in het AMC om (bijna-)incidenten te melden bij de commissie Fouten, Ongevallen en Bijna-Fouten (FOBO). Toch blijkt het lastig om concrete verbeteringen te realiseren om die risico's te verminderen. Reden om de incidentmelding en –afhandeling anders in te richten.

Een van de aspecten was de wijze waarop incidenten worden geanalyseerd. Tot twee jaar geleden werd daarbij een intuïtieve, ongestructureerde analysemethode toegepast. Daarbij ging de aandacht vooral naar de personen die betrokken waren bij een incident, minder naar de procedures en omstandigheden.

Tripod Beta

Ruim twee jaar geleden zijn we begonnen met toepassing van een meer gestructureerde analyse van ernstige incidenten. Voorbeelden uit de petrochemische industrie en de onderzoeken van de Onderzoeksraad dienden daarbij als voorbeeld. Een van de gebruikte methodieken was Tripod-beta.

Een aantal medewerkers is toen door Tripod deskundige Ed Janssen geschoold in het gebruik van Tripod-beta. Samen met hem hebben zij een incident geanalyseerd. De resultaten van hun onderzoek werden aan de medewerkers van de betrokken afdelingen gepresenteerd. De respons van alle medewerkers, ook degenen die niet bij het incident betrokken waren geweest was enorm positief.

Leren van incidenten

Geconfronteerd met de uitkomsten realiseerde iedereen zich dat het ook hen had kunnen overkomen. De focus van de discussie was verplaatst van de personen die bij het incident betrokken waren naar de omstandigheden die er aan hebben bijgedragen dat door de medewerkers fouten werden gemaakt. Als vanzelf werden suggesties gedaan voor aanpassingen om herhaling te voorkomen.

Andere afdelingen verzochten om herhaling van de presentatie om daar zelf lering uit te kunnen trekken en verzochten om onderzoek en analyse van incidenten die zich hadden voorgedaan. Het management onderkende de impact van het gebruik van de Tripod-beta-methode.

Inmiddels is een zogeheten analyse-expertteam opgericht waar 15 door Ed Janssen geschoolde medewerkers deel van uitmaken. In geval van een incident wordt door de medische directie een onderzoeksgroep aangesteld om het onderzoek te doen en het incident te analyseren. De onderzoeksgroep bestaat uit twee leden van het analyse-expertteam en twee medewerkers van de betrokken afdeling.

Investigator 3

De uitkomsten van het onderzoek worden verwerkt met behulp van de Investigator 3 software van CGE Risk Management Solutions, waarmee de Tripod-boom gemakkelijk en efficiënt kan worden opgezet. Bij het opstellen van de rapportage en de aanbevelingen worden de bevindingen getoetst door Ed Janssen als externe veiligheidskundige. De rapportage met aanbevelingen wordt aangeboden aan de medische directie en de

hoofden van de betrokken afdelingen en in overleg gepresenteerd aan de medewerkers van de betrokken afdelingen. Iedere analyse wordt nabesproken in het analyse-expertteam om de ervaringen met alle leden te kunnen delen.

Naast het bovenbeschreven centraal georganiseerde onderzoek en analyse van calamiteiten, worden de meeste incidenten inmiddels op de afdelingen zelf beoordeeld en besproken in decentrale veiligheidscommissies. Voor de analyse van de incidenten kunnen zij gebruik maken van SIM, een op de Tripod-methode gebaseerde vereenvoudigde analysemethode van Advise Risk Management.

