



Kwaliteit in RT: meer dan alleen patiëntveiligheid

Karin Hohmann

AZ Klina
Brasschaat

AZ Monica
Antwerpen – Deurne

AZ Nikolaas
Sint-Niklaas,
Partner AZ Lokeren

AZ Sint-Jozef
Malle

GZA Ziekenhuizen
Antwerpen – Mortsel – Wilrijk

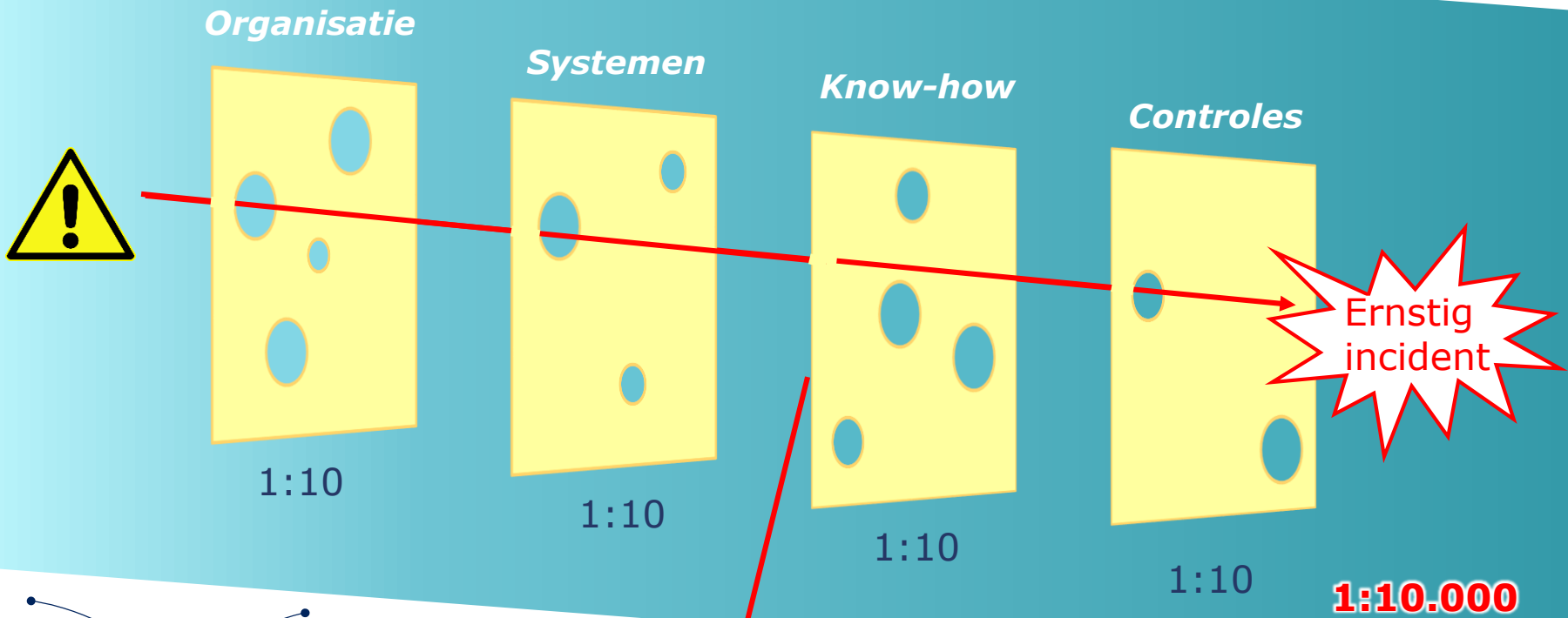
UZA
Edegem

ZNA
Antwerpen - Merksem

Het **gatenkaas** model van James Reason



Barrières nooit 100% waterdicht!



Near miss

Waar zitten de gaten in onze kaas?

Richtlijnen

Extern

Erkenning overheid
Wettelijke eisen
(FANC, RIZIV)
Nationale benchmark

GZA

JCI-accreditatie
Personeelsreglement
Budgetten
Warme zorg

Iridium

Protocollen
Procedures
SLA 's



Controles

Controlatom/FANC
B-QUATRO audit
College QI
Surveys

Patient tracers / JCI
Patiëntenenquête
Focusgroepen?

Pathologiegroepen (2x/jr)
Stuurgroep RT
Incidentmeldingen - TPV

Startpunt voor verbeterideeën

1 B-QUATRO

2 JCI

3 Patiënten
enquête

4 i-Prova's



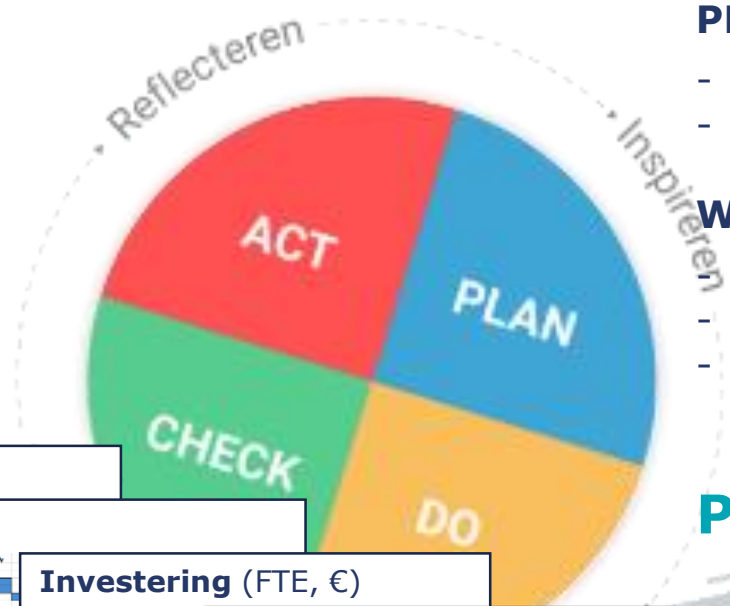
Masterplan **5**

Pathologie
groepen **6**

Data analyse
KPI's **7**

Pro-actieve
risico analyse **8**

Het steeds grotere aantal projecten vraagt om beter project management



PMO

- Strategische toetsing
- Prioriteiten

Werkgroep Projectwerking

- Adviseert PMO
- Toetst projectvoorstellen
- Volgt projecten op

Project template

Doelstelling

Timing

Investering (FTE, €)

Risico-analyse

- Stakeholder
- Belangen
- Barrières

Goedkeuring

Opmvolging project

Implementatieplan

Evaluatie

- Hoe evalueren?
- Verbeterpunten
- Plan van aanpak



Blijven werken aan gaten in de kaas



- Continu proces:
 - Voorkomen van nieuwe gaten, verkleinen van bestaande gaten
 - Tijd voor opleiding is cruciaal
- Niet alleen voor patiëntveiligheid:
 - Optimale inzet van middelen
 - Voorkomen van “rework”, onnodige kosten en overuren (lean)
 - Betere communicatie intern/extern
 - Kortere wachttijden voor patiënten
 - Meer ruimte voor warme zorg