

Henri Wijers, directeur Facilitair Bedrijf ZGT:

‘Veiligheid is topprioriteit

Ziekenhuisgroep Twente (ZGT) behoort tot de top 3 van beste ziekenhuizen in Nederland. Safety en security vallen onder één verantwoordelijkheid, waardoor het onderdeel is van de bedrijfsvoering en er daadwerkelijk sturing mee kan worden gegeven. *Henri Wijers*, directeur Facilitair Bedrijf van ZGT werkt op deze manier structureel aan de verbetering van risicomanagement en is daarom een niet-alledaagse bron van inspiratie om deze serie interviews mee af te trappen. **FRANS VISSER EN WIL VAN DE VEN ***

ZGT is in 1998 ontstaan uit een fusie tussen het Twenteborg Ziekenhuis in Almelo en het Streekziekenhuis Midden-Twente in Hengelo. Beide ziekenhuizen werken nauw samen met huisartsen, thuiszorgorganisaties en verpleeghuizen. Binnen ZGT is het Facilitair Bedrijf verantwoordelijk voor veiligheid & beveiliging. *Henri Wijers* is hier nu zeven jaar directeur en zeer betrokken bij het vakgebied.

Ziekenhuizen zijn vanwege hun aard van dienstverlening dagelijks intensief betrokken bij veiligheids- en beveiligingsissues. Hoe is veiligheid & beveiliging binnen ZGT georganiseerd?

‘Onze veiligheidsorganisatie wordt eigenlijk tweeledig aangestuurd. Een crisis van buiten ZGT wordt door de regionale ZIROP (Ziekenhuis Rampen Opvang Plan) organisatie aangestuurd, bij interne crisissituaties gebeurt dat door ons crisismanagementteam zelf. Die externe aansturing door het ZIROP is gebaseerd op vooraf gemaakte proce-

Risicomanagement door de bril van ...

Onder deze titel interviewen *Frans Visser* en *Wil van de Ven* in 2012 professionals die in de dagelijkse praktijk te maken hebben met risicomanagement en die - ieder vanuit zijn eigen specialisme of verantwoordelijkheid - een duidelijke visie op dit vakgebied hebben. En belangrijker nog, hoe gaan zij er binnen de eigen organisatie mee om? Met ‘zij’ bedoelen we de beslisser, de security & safety manager, de consultant en de opleider. Met deze serie van vier interviews krijgt u inzicht in de wijze waarop risicomanagement - waaronder veiligheid en beveiliging - zich ontwikkelt in een tijdsgewricht waarin (technologische) ontwikkelingen zich in een moordend tempo aandienen.

dures voor een juiste coördinatie binnen ZGT, maar vooral ook met de meldkamer van de veiligheidsregio, de brandweer, de politie, de ambulancedienst en overige overheidsdiensten. De vastgelegde procedures worden tijdens halfjaarlijkse oefeningen getest. Deze oefeningen zijn zo levensecht door een extern bureau in elkaar gezet en op de deelnemers van de ZIROP-oefening toegepast, dat je binnen vijf minuten het gevoel hebt dat je volledig meedoet en handelt alsof het een echte ramp is.

Na afloop van de oefening worden alle fouten en benodigde verbeteringen geëvalueerd en door onze interne ZIROP-coördinator bij de juiste afdelingen en procedures geadresseerd. Het leereffect is hoog en houdt iedereen scherp. De interne aansturing van onze veiligheidsorganisatie, die onder de verantwoordelijkheid van het Facilitair Bedrijf valt, wordt uitgevoerd door het crisismanagementteam. Binnen onze veiligheidsorganisatie zijn duidelijke speerpunten aan te wijzen: het bedrijfsnoodplan, de operationele beveiligingsafdeling, een security awareness programma dat door het hele ziekenhuis wordt uitgevoerd, en het Quality Medical Technology-model dat op basis van risicoanalyses en prioriteitstelling de kwaliteitsborging van medische apparatuur verzekert. Daarnaast zijn binnen ZGT ook nog een Stuurgroep Patiëntveiligheid en een Stuurgroep Arbo actief.’

Kerngegevens

Organisatie	: Ziekenhuisgroep Twente (ZGT)
Historie	: in 1998 ontstaan uit een fusie tussen het Twenteborg Ziekenhuis in Almelo en het Streekziekenhuis Midden-Twente in Hengelo
Medewerkers	: ruim 3.500
Patiënten	: jaarlijks circa 250.000
S & S	: binnen ZGT is het Facilitair Bedrijf verantwoordelijk voor veiligheid en beveiliging

Raad van Bestuur'



Henri Wijers (directeur Facilitair Bedrijf Ziekenhuisgroep Twente): 'Fysieke beveiliging in de vorm van complexe toegangscontrole- en camerasystemen heeft door de aard van de open activiteiten binnen ons ziekenhuis een geheel andere dimensie.'

Wat is de toegevoegde waarde van veiligheid & beveiliging in een ziekenhuis?

'Veiligheid is een topprioriteit voor de Raad van Bestuur van ZGT. En dat komt niet alleen door het tragische ongeval in 2006, waarbij een patiënte om het leven kwam door een brand in de operatiekamer. Ook daarvoor waren wij al gestart met het opstellen van veiligheidsprogramma's. Veiligheid & beveiliging heeft binnen onze organisatie dan ook structureel een hoge prioriteit. Een mooi voorbeeld hiervan is een security awareness programma dat de afgelopen vijf jaar is uitgevoerd en waarbij de directie elke twee weken bijeenkomsten heeft gehouden met

het management van alle afdelingen. Vast onderdeel daarvan was aandacht vragen voor het onderwerp 'veiligheid & beveiliging'. Deze jarenlange en in-

Daarnaast is er het fenomeen van de 'maandelijks veiligheidsronde'. Een vast team, bestaande uit een lid van de RvB, de voorzitter van de medische staf,

'De opbrengst van deze vorm van risicomanagement is daadwerkelijk verantwoorde zorg'

tensieve inzet door de top heeft ervoor gezorgd dat vandaag de dag 'veiligheid' bij alle afdelingen prioriteit heeft.

de directeur Facilitair Bedrijf, en een medewerker van de stafafdeling veiligheid & kwaliteit, bezoekt de verschillende afdelingen en controleert of bij- »

voorbeeld de aanwezige medische apparatuur is voorzien van een actueel onderhoudsetiket. Maar ook inspectie van medicijnkasten, controle van houdbaarheidsdata en bijvoorbeeld het vrijhouden van vluchtroutes horen hierbij. Het management van de bezochte afdelingen legt de gemaakte afspraken vast in een actielijst en bij een volgend bezoek vormt deze de basis voor het vervolg. Een intensieve bezigheid, maar wel met groot succes. Er worden nu bijna geen onregelmatigheden met betrekking tot 'veilig werken' meer geconstateerd.'

Wat doe je aan repressie als het om veiligheid gaat?

'Dan kom ik op een ander belangrijk speerpunt binnen onze interne veiligheid en dat is het bedrijfsnoodplan (BNP). Dit wordt door ons periodiek en op verschillende niveaus gebruikt

sen om het BNP weer af te schalen, waarna altijd een evaluatie volgt om de gehanteerde procedures te toetsen op bruikbaarheid en de ervaringen van de betrokken afdelingen weer te verwerken in het BNP-proces.'

Wat zijn leerpunten die uit zo'n evaluatie komen?

'Het periodiek blijven oefenen van het BNP is en blijft cruciaal om als organisatie goed te kunnen acteren bij een echte crisis, mede omdat in de loop der jaren nieuwe collega's in dienst zijn gekomen en je dus niet kan teren op een "dat weten we toch wel" houding. Daarnaast is het belangrijk dat de beslissing om het BNP in werking te stellen, uitsluitend door de RvB mag worden genomen. Een complete crisismanagementorganisatie in werking stellen kan al snel oplopen tot meer dan € 100.000,- aan niet-productieve

sende hulp de laatste jaren meer geconfronteerd worden met agressieve personen. Voor het behandelend personeel is het dan wel geruststellend dat wij een beveiliging in huis hebben die zich strategisch opstelt om, indien nodig, tijdig in te grijpen.'

Is het uitvoeren van risicoanalyses ook niet een onderdeel van veiligheid & beveiliging?

'Leuk dat jullie daarover beginnen, want dat is nu juist één van die onderwerpen die binnen ZGT hoge prioriteit hebben en waarmee wij voorlopen op menig ander ziekenhuis. Binnen onze huizen staan circa 8.000 technische en medische apparaten met een waarde van ruim 70 miljoen euro, waarbij hoge eisen worden gesteld aan het juist en tijdig functioneren ervan. Toch gebeurt het soms dat apparatuur dienst weigert. Oorzaken zijn vaak terug te voeren naar gebruikersfouten, maar ook het falen van de techniek en gebrekkige kennisoverdracht komen voor. Naar aanleiding van het in 2002 verschenen inspectierapport *Kwaliteitsborging van medische apparatuur in ziekenhuizen: verbeteringen noodzakelijk* heeft een werkgroep in de periode 2004-2005 op initiatief van de vakgroep klinische fysica de training QMT bij TNO Kwaliteit van Leven gevolgd. Binnen ZGT hanteren wij een risicoanalysemodel voor alle in ons huis aanwezige medische en technische apparatuur. Doel hiervan is om te werken met uiterst betrouwbare apparatuur, waarbij 100 procent betrouwbaarheid de ambitie is. Over het gehele huis zijn nu 24 verschillende clusters gemaakt, waaronder elektrische installaties, chirurgische apparatuur, reanimatie- en beademingsapparatuur. Per cluster is een hoog, middel of laag risico aangegeven. Hiermee kan de prioriteitstelling worden bepaald. Daarna volgt op prioriteitvolgorde het model. Vanaf het opstellen van een programma van eisen, maken van een testprotocol en onderhoudsplan, opstellen van een gebruikersprotocol en trainingsplan, uitvoeren van technische, fysische en klinische tests, trainen van de gebruikers, tot het uiteindelijk vrijgeven en dus in gebruik nemen van de apparatuur. De hele cyclus wordt door TNO gecontroleerd en bij akkoord gecertificeerd. Vernieuwend

Risicomanagement leeft alleen als het wordt uitgedragen door het topmanagement

om verstoringen in de bedrijfsprocessen op een vooraf met elkaar afgesproken en gestructureerde wijze op te vangen. Als een ernstige verstoring zich aandient, bijvoorbeeld bij problemen met de energievoorziening, krijg ik deze informatie direct door van mijn mensen, inclusief de verwachting van doorlooptijden om de ontstane problemen te herstellen.

Mijn rol is dan om zo snel mogelijk alle beschikbare informatie te ontvangen, af te wegen en eventueel de RvB te adviseren om het noodplan in werking te laten treden en de crisismanagementorganisatie op te starten. De vooraf beschreven en geoefende procedures worden in werking gesteld, zowel binnen ZGT als met de externe hulpdiensten. De communicatie via inter- en intranet wordt opgestart. En uiteraard wordt hoge prioriteit gegeven aan het verhelpen van de specifieke verstoring, waardoor de continuïteit van de bedrijfsprocessen zoveel als mogelijk gehandhaafd blijft. Nadat de operationele problemen zijn opgelost, kan de crisismanagementorganisatie beslis-

suren, kosten om materieel te huren, communicatiekosten enzovoort, waardoor je heel afgewogen de beslissing moet nemen om het BNP in werking te laten treden.'

De kwaliteit van een organisatie bepaalt vervolgens of een probleem adequaat wordt opgelost?

'Dat klopt. Een stelling van onze RvB is dat in een ziekenhuis waar duizenden IT- en technische apparaten operationeel zijn, er altijd kans is dat er "iets" misgaat. Maar de vraag is hoe je hier als organisatie mee omgaat. De kwaliteit van een organisatie bepaalt inderdaad of het dan ontstane probleem adequaat wordt opgelost.'

Heeft de beveiliging van mensen, panden en goederen dan geen hoge prioriteit?

'Fysieke beveiliging in de vorm van complexe toegangscontrole- en camerastelsels heeft door de aard van de open activiteiten binnen ons ziekenhuis waar dagelijks circa 1.000 patiënten komen, een geheel andere dimensie. Desondanks constateren wij dat vooral de medewerkers van de spoedei-

Afsluitende beschouwingen

Risicomanagement leeft binnen een organisatie alleen als het wordt uitgedragen door het top- en het lijnmanagement. Vooral voorbeeldgedrag leidt tot het beste resultaat. Risicomanagement staat niet op zichzelf. Het vormt een geïntegreerd onderdeel van de bedrijfsvoering van een organisatie, precies zoals in ZGT. Het risicomanagement van ZGT is verankerd in de bedrijfsvoeringcyclus door het structureel oefenen van het bedrijfsnoodplan, de jarenlange inzet op security awareness, en het ontwikkelde Quality Medical Technology model.

Maar niet elke branche is gelijk en het inrichten van een efficiënt en effectief risicomanagementproces vergt daarom maatwerk. Afhankelijk van de aard en omvang van de branche wordt in meer of mindere mate focus gegeven aan de verschillende componenten van het risicomanagement.

Mede door de 'verhuftering' van de samenleving is beveiliging voor ZGT belangrijk, maar de focus ligt in deze open instelling toch meer op het bieden van patiënt- en medewerkerveiligheid. Langdurige programma's voor bewustwording, in combinatie met training en opleiding zorgen voor een duurzaam resultaat. En belangrijker nog: bedrijfsnoodplannen zijn geen 'papieren tijgers', maar juist levende documenten die constant interactie hebben met de snel veranderende omgeving.

achtergekomen dat storingsoorzaken voor 60 procent het gevolg zijn van gebruikersfouten. Dit betekent dat we ons binnen de afdeling naast onderhoud vooral ook bezig hebben gehouden met scholing van zorgmedewerkers op het gebied van de juiste inzet van medische technologie.

In 2006 hebben wij het eerste certificaat patiëntbewaking behaald. Naast de medische apparatuur worden ook de medische installaties volgens het QMT-systeem uitgewerkt. In 2009 is het certificaat infusietechnologie behaald en in 2010 zijn opnieuw zes technologieën gecertificeerd.

De opbrengst van deze vorm van risicomanagement is, zeven jaar na introductie, een daadwerkelijk verantwoorde zorg.'

* Frans Visser MSSM en Wil van de Ven RSE zijn partners van Visser & Van de Ven security management (www.visservdven.nl) en ambassadeurs van FM2Share (www.fm2share.nl)

bij deze aanpak is dat de medische-instrumentatietechnici samen met zorgmedewerkers kijken naar adequate in-

zet, veiligheid en betrouwbaarheid van de apparatuur. Door risico- en storingsanalyses zijn we er aantoonbaar

(Advertentie)

Facility POWER

Haal meer uit jezelf!

BEOORDEELD
MET EEN
8,3

11 APRIL 2012, BCN CAPELLE AAN DEN IJSSEL

FACTO Magazine www.factomagazine.nl/opleidingen