Notitie **Audit Light** (Brigitte Timmers, Carin Verlaat)

**Contactpersoon: carin.verlaat@radboudumc.nl**

Ten behoeve SICK vergadering dd 12-12-23

Doel: discussie / besluitvorming/werving (nieuwe) leden

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Doel | Leren van elkaar |  |
|  | In elkaars keuken kijken |  |
|  | Blinde vlekken opsporen |  |
|  | Continu verbeteren |  |
|  | Motiveren, stimuleren |  |
|  | Meer kwalitatief dan kwantitatief |  |
|  | Safety II gedachte |  |
|  | NIET: groot (administratief) geheel |  |
| Status audit rapport | Uitsluitend voor intern gebruik, delen van best practices alleen op eigen initiatief van het eigen centrum |  |
| Frequentie en duur | 1 x / 5 jaar; 1 dag lokatiebezoek, gevolgd door terugrapportage met highlights op schrift en via Teams overleg |  |
|  | Zo nodig evalueren en bijstellen |  |
| Welke centra | Alle centra |  |
| Onderwerpen | Basisgegevens (mn uit PICE) | Bedden (open/gesloten) |
|  |  | Opnames |
|  |  | Ligdagen |
|  |  | Opnameduur |
|  |  | Beademingsdagen (invasief/ noninvasief) |
|  |  | Top 5 opnamespecialismen (%) |
|  |  | Basiszorg en extra’s *(welke specialismen in huis, dialyse,HFO, ECMO)* |
|  | Speciale expertise? |  |
|  | Personeel (FTE) | Intensivisten, fellows, verpleegkundigen, overig (bv PA ers, verpleegkundig specialisten) |
|  | Patiëntenzorg | Focus op top 5 opnemende specialismen |
|  |  | Basisgegevens uit PICE / Empathic |
|  |  | Continuïteit |
|  |  | Protocollen |
|  |  | Afdelings- en multidisciplinaire overlegvormen |
|  |  | Complicatiebesprekingen/mortaliteitsbesprekingen |
|  |  | Samenwerking perifere ziekenhuizen/  kliniek/ NICU/ IC |
|  |  | Klachten en calamiteiten: procedure rondom afhandeling en evt bijzonderheden? |
|  | Follow up programma |  |
|  | Patient/family centered care |  |
|  | Peer support |  |
|  | Onderwijs | Welke groepen worden intern opgeleid en hoe wordt dit vorm gegeven? |
|  |  | Inbedding in patiëntenzorg |
|  |  | Teamtrainingen: reanimatie training en scenariotrainingen. Hoe is EPALS/APLS scholing ingericht? |
|  |  | Medische technologie: hoe is scholing van hoog-risico en andere apparatuur ingericht? |
|  | Onderzoek | Gerelateerd aan patiëntenzorg, participatie patiëntengroepen aan onderzoek |
|  | Overkoepelend | *(voor zover nog niet aan bod gekomen)* |
|  |  | Dagelijkse leiding |
|  |  | Inbedding in UMC / relatie andere afdelingen |
|  |  | Relatie/ organisatie perifere verwijzers |
|  |  | Organisatie hoog complexe zorg |
|  |  | Dienstensysteem |
|  |  | Personeelsbeleid, - krapte, ouderenbeleid |
|  |  | Omgeving oriëntatie (NVK, SICK, ESNPIC) |
|  |  | Toekomstperspectief |
|  |  | Teamklimaat: zowel medisch al verpleegkundig als onderlinge relatie |
|  | Vrije keuze | Afdeling kan zelf eigen onderwerp inbrengen en kan zelf voorkeur aangeven voor onderwerpen om dieper op in te gaan  Geef een voorbeeld van iets waar je als afdeling super trots op bent! |
| Werkgroep | Voorzitter | vacature |
|  | Nieuwe leden? | *(in 2018 belangstelling: Anne Schmetz/ Twiggy Walk / Dick Markhorst/Berber Kaptein / Marieke Otten / Hennie Knoester / Louisa Montero / Brigitte Timmers / Carin Verlaat)*  Bij voorkeur minimaal 1 afdelingshoofd |
|  | Visitatie door 2 leden werkgroep |  |
|  | Terugkoppeling aan centrum en plenair |  |
| Planning | December 2023 | Bespreken SICK |
|  |  | Werven nieuwe leden werkgroep |
|  |  | Kiezen voorzitter werkgroep |
|  |  | Kiezen centrum proefvisitatie |
|  | Voorjaar 2024 | 1e proefvisitatie |