

# Brainstormgroep integraal auditsysteem

NIAZ netwerkbijeenkomst 22 maart 2010



# Aanleiding

- vragen tijdens de netwerkbijeenkomst d.d. 29 juni 2009 over:
  - het implementeren van de KZ 2.1
  - het aanpassen van het interne auditsysteem aan de KZ 2.1
  - de veelheid aan verschillende soorten audits
  - de auditbelasting voor afdelingen
  - het stroomlijnen van de diverse interne audits
  - het aanleveren van vele soorten meetgegevens

# Doel

- brainstormen over en ontwikkelen van “bouwtekeningen” voor het opzetten van een integraal auditsysteem, zonder de pretentie te hebben te komen tot een kant en klaar product
- “bouwtekeningen” beschikbaar stellen aan collega's

# Deelnemers

- Wilma Boeijen, UMCN
- Mary Derix, MUMC
- Josje van IJsseldijk, Elisabeth Ziekenhuis
- Yvonne Linders, OLVG
- Petra de Lobel, Ikazia Ziekenhuis
- Johan Nengerman, Zorggroep Twente
- Max van Spronsen, Erasmus MC
- Geert Teerling, NIAZ, gastheer en adviseur
- Nel Tijburg, Waterlandziekenhuis

# Constateringen 1

- ziekenhuizen hebben een intern auditsysteem
- interne auditsystemen verschillen per ziekenhuis
- uitvoering van interne audits verschilt per ziekenhuis
- achtergronden van interne auditoren verschillen per ziekenhuis

# Constateringen 2

- vaardigheden van interne auditoren verschillen per ziekenhuis
- kwaliteitsorganisatie verschilt per ziekenhuis

Kortom: ziekenhuizen geven op eigen wijze gestalte aan de invulling van een intern auditsysteem.

# Vragen bij integratie 1

- welke onderdelen in verschillende soorten audits zijn overlappend?
- is er één leidende norm bijvoorbeeld KZ 2.1, of is wet- en regelgeving leidend?
- is het noodzakelijk dat er één centraal coördinatiepunt is voor alle soorten audits?
- welk rapportageformat is gewenst?

# Vragen bij integratie 2

- hoe weten we welke normen er in omloop zijn?
- worden sommige audits overbodig als er integrale audits zijn?
- is het überhaupt mogelijk om één integrale auditprocedure te ontwikkelen?

# Mogelijkheden 1

- inventariseer in de organisatie de wensen inzake een integraal auditsysteem
- schuif niet klakkeloos soorten audits in elkaar maar kijk naar efficiëncy en effectiviteit
- voeg vakinhoudelijk geschoolde auditoren toe om specialistische normen te auditen
- voer verschillende soorten audits uit in dezelfde week/ weken

# Mogelijkheden 2

- integreer risico's in operationele processen in één audit
- handhaaf alle audits maar verwerk de resultaten in één rapport. Rapport wordt door een centraal coördinatiepunt teruggekoppeld naar betreffende afdeling
- maak gebruik van software waarin alle auditresultaten kunnen worden verwerkt

# Mogelijkheden 3

- nodig gespecialiseerde auditoren uit andere ziekenhuizen uit om niet patiëntgebonden processen te auditen
- vraag de RvB en/of lijnmanagers focusonderwerpen te benoemen voor uit te voeren audits
- geef aan de auditoren opdrachten mee
- integreer als pilot de RI&E in een interne audit
- koppel een interne audit aan een visitatie

# Hoe verder

- het maken van “bouwtekeningen” ten behoeve van collega’s blijkt zeer moeilijk
- voornoemde vragen en mogelijkheden zijn input voor de “tekentafel”
- aangevuld met input uit deze netwerkbijeenkomst
- aangevuld met ervaringen uit pilots in de ziekenhuizen van twee leden
- rol van de brainstormgroep wordt uitgebreid