



Beleids-pijler in het Beatrixziekenhuis

Patiëntveiligheid geprolongeerd

Joyce Koster

Freelance journalist

Yolanda de Graaf is sinds februari 2007 manager Patiëntveiligheid in het Beatrixziekenhuis (Gorinchem). In september 2007 vertelde ze in NVVKinfo over haar drijfveren, ideeën en doelstellingen. Even gedreven vertelt ze bij deze gelegenheid wat het afgelopen jaar in het ziekenhuis is bereikt. De raad van bestuur verwacht nu zelfs 'Rivas-breed te gaan'.

We beginnen waar we vorig jaar zijn gestopt met het gesprek; het landelijke symposium Patiëntveiligheid, dat in november 2007 plaatsvond in het ziekenhuis. Het was zó succesvol dat wie er niet was, daarover openlijk zijn spijt uitsprak en vroeg wanneer Yolanda weer zoiets zou organiseren. Ook de aanwezigen keken uit naar een vervolg. Helaas, het zit er voorlopig niet in. Maar Yolanda tikkert op andere manieren aan de weg, zoals op de jaarlijkse teamleidersdag waar ongeveer 150 mensen aanwezig waren. 'Toen ik hoorde dat in het programma het woord "Veiligheid" voorkwam, móést ik me er wel mee bemoeien', zegt ze lachend. 'Ik heb voor die teamdag Victor Roggeveen uitgenodigd als openingsspreker en ik heb mijn verhaal gehouden over veilig incident melden. Daarna heb ik samen met Victor workshops gegeven. Ik kreeg er zó veel respons op dat ik overweeg me toch op meer onderdelen van het Rivas te richten.' Vorig jaar zei Yolanda daar nog over dat ze zichzelf gelukkig prees dat ze haar werkerrein had afgebakend tot het ziekenhuis, omdat er zo veel moest gebeuren. 'Ja, het kan verkeren', zegt ze daar nu over. 'Tijdens die teamleidersdag zijn ook anderen in de organisatie getriggerd door mijn verhaal. Die mensen weten nu wat er in het ziekenhuis gebeurt, en denken: dat kunnen wij óók wel gebruiken... Daar móét een vervolg op komen, anders lopen die mensen stuk in frustratie. Een idee is misschien de regiomanagers met hun teamleiders helemaal bij te praten over het incident melden. Dan kunnen zij de handschoenen oppakken en er iets mee doen. Enthousiasme is er genoeg en dat geeft mij een heleboel energie. Het is fijn om te zien dat er iets gebeurt.'

Lekker dichtbij

Speerpunt van het patiëntveiligheidsbeleid was en is veilig incident melden. In maart 2008 is het meldsysteem geautomatiseerd. Er was veel voorbereiding voor nodig, maar het moest gebeuren om de simpele reden dat een geautomatiseerd meldsysteem de enige manier is om het aantal meldingen te laten groeien en de gegevens te kunnen gebruiken voor verbeteringen in het ziekenhuis. De bedoeling is dat de meldingen worden bekeken op afdelingsniveau. Tenslotte is men op de afdelingen het beste ingevoerd in de materie. Voorheen kwamen alle 500 meldingen binnen bij een grote, overkoepelende commissie. Yolanda weet als geen ander dat dat voor mensen van de werkvloer een 'vervan-mijn-bedshow' is. 'Dat motiveert mensen niet om incidenten te melden. Eigenlijk zouden de medewerkers die het meeste weten van hun eigen afdeling, moeten melden.' Ze schetst het scenario. Als van die afdeling dan een paar mensen, bijvoorbeeld de teamleider, de specialist en een verpleegkundige, de meldingen beoordelen, dan kunnen zij oplossingen bedenken waardoor sommige incidenten niet meer hoeven voor te

komen. Als een probleem iets ingewikkelder is, kunnen ze andere expertise inschakelen. Zo blijft het lekker dichtbij.'

Een bijkomend voordeel van zo'n werkwijze is dat mensen meteen zien dat er met hun melding iets gebeurt, dat het effect heeft. 'Dat motiveert. Zo groeit het aantal meldingen. De kinderafdeling, waarmee we begonnen zijn, had 15 meldingen in heel 2007. In 2008 zijn dat er tussen maart en half augustus al 51.' Uiteindelijk moet het op alle afdelingen zo georganiseerd zijn. Yolanda legt eerst tijdens een afdelingswerkoverleg uit dat melden niet hetzelfde is als klikken, en dat meldingen helpen om verbeteringen te kunnen doorvoeren in het systeem. 'Ik vertel hun dat zij beter weten dan wie ook wat er op hun afdeling misgaat en wat ze eraan zouden kunnen doen. Sommige mensen zijn bang voor hun eigen hachje en daarom heet het in ons ziekenhuis: "veilig incident melden". Dat het aantal meldingen stijgt en dat er niet of nauwelijks anoniem wordt gemeld, betekent dat het wel goed gaat. Maar als ik bij zo'n overleg ben, krijg ik er vaak vragen over. Mensen moeten daar vertrouwen in krijgen en de leiding mag dat vertrouwen nooit beschamen, want dan komt het de eerste tien jaar niet meer goed.'

Het moge duidelijk zijn dat het patiëntveiligheids-systeem niet hetzelfde is als incidenten melden. Het patiëntveiligheidssysteem is gebaat bij prospectief denken: vooruitdenken. 'Bij de OK hebben we dat het afgelopen jaar gedaan.' Ze wijst op een enorm stroomschema dat is ontwikkeld. 'We hebben allerlei risico's in kaart gebracht. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft vragenlijsten uitgezet. MediRisk was al bezig met de OK. Nu is er een overzicht van het proces en van de risicovolle momenten. Duidelijk werd dat bijvoorbeeld de controle van medicatie extra aandacht behoeft en dat we meer aandacht moeten hebben voor informatie-overdracht. Inmiddels doen we hetzelfde rondje met de Intensive Care. De risico's die onze patiënten lopen, monden uit in dingen die misgaan. Maar gelukkig levert dit meestal geen directe schade op. Wel kost het recht breien van dingen die niet goed zijn gegaan, tijd en die





tijd kun je niet besteden aan het aanpakken van risico's. Efficiency en veiligheid gaan ook hier hand in hand.'

Paraplu

Uit gevoelsoverwegingen heet het veiligheidsmanagementsysteem in het Beatrixziekenhuis 'patiëntveiligheidszorgsysteem'. 'Die naam hebben we gekozen om de simpele reden dat de patiënt centraal staat', zegt Yolanda. Ze vervolgt: 'Mensen die in de gezondheidszorg werken, hebben iets met de patiënt, anders zouden ze een ander vak hebben gekozen. Het zijn maar woorden, maar toch... Wat ik in het zorgsysteem zet, is de paraplu waaronder we moeten vangen wat we daadwerkelijk doen: de praktijk zit op een ander niveau.' Overdrachtelijk gezien knoopt Yolanda de touwtjes aan elkaar. Ze vergelijkt het zorgsysteem ook met een skelet. 'Het raamwerk is het skelet en wij zorgen met het beschrijven van wat wij doen voor het vlees op de botten. Er zijn ook mensen die een prachtig systeem bedenken dat moet afdalen naar beneden. Daar heb ik een hekel aan. Op de werkvloer moet het gebeuren. Daar moeten mensen bedenken of het anders kan of moet.'

Prioriteiten

Inmiddels is wel duidelijk dat het onderwerp patiëntveiligheid zó veel facetten heeft waaraan tegelijkertijd aandacht moet worden besteed, dat meer feedback en ondersteuning nodig zijn. Daartoe heeft directeur Mark Van Houdenhoven de stuurgroep Patiëntveiligheid in het leven geroepen, waarvan hijzelf, Yolanda, het stafbestuur en de vier hoofden van dienst deel uitmaken. 'Het is goed dat ook anderen zich buigen over de vraag wat de hoogste prioriteit heeft en welke weg het beste kan worden bewandeld om het beoogde resultaat te bereiken. In september en oktober vinden de begrotingsbesprekingen plaats voor 2009.'

'Van de lange lijst punten die ik heb samengesteld, is in de stuurgroep bepaald bij wie (dus bij welk hoofd of bij het stafbestuur) welke lijnverantwoordelijkheid ligt voor

een bepaald onderwerp. Eenmaal geclusterd waren het bijna 75 onderwerpen waarmee we begonnen.' Daarnaast is de rol van Yolanda aangegeven als trekker, deelgenoot of bewaker van de voortgang. Gedreven als altijd vindt ze dat alle punten in 2009 moeten zijn behandeld. Dit betekent dat verschillende activiteiten tegelijkertijd op verschillende afdelingen moeten plaatsvinden om de last te verdelen. Met als gevolg dat ook anderen in sommige gevallen het voortouw moeten nemen. 'Ik sta weliswaar graag met mijn voeten in de modder, maar als je monitort, sta je ernaast in de modder. Dat vind ik óók prima. Het leuke van monitoren is dat het je dichtbij de mensen houdt die het moeten doen. Je moet de mensen die dichtbij onze patiënt zitten, gemotiveerd houden. Ik wil geen manager op afstand worden.'

Terugblik

'Terugkijkend ben ik wel blij. Allerlei dingen kunnen nog steeds beter, maar dat mensen het onderwerp omarmen, vind ik al heel fijn. Dat is het begin.' Onder tussen tinnert Yolanda ook op andere manieren aan de weg. Zo heeft ze placemats laten maken voor de dienbladen in het personeelsrestaurant. 'De discussies tijdens de maaltijd lopen flink op', zegt Yolanda met pretoogjes. 'Patiënten informeren we ook met placemats. Daarop is een kaart van de NPCF afgebeeld. Zo hebben patiënt en bezoek iets om over te praten.' Er zijn banners gemaakt waarmee op de poli aandacht wordt gegeven aan patiëntveiligheid. Het patiëntveiligheidszorgsysteem en informatie erover zijn te vinden op intranet. De volgende stap is internet en ook zijn de eerste stappen gezet op weg naar publieksvoorlichting.

Kortom, patiëntveiligheid verheugt zich meer dan ooit in de warme belangstelling van de raad van bestuur. Patiëntveiligheid is opgenomen als tweede pijler in het beleidsplan tot 2011. Het patiëntveiligheidszorgsysteem wordt nu gevuld en hoewel er nog hiaten zijn, moet certificering in 2009 gaan lukken.