

Utrecht, maart 2006

Handleiding Veiligheidsrondes

Project Veiligheidsmanagement 'Bouwen aan Veiligheid in de Zorg'



Auteurs: drs. I. van der Veeke, drs B. Heemskerk, E. Nap

Inleiding

Niet alleen de Raad van Bestuur draagt verantwoordelijkheid voor veiligheidsmanagement, ook medische, verpleegkundige en overige professionals zijn verantwoordelijk voor de veiligheid van de zorg. Alle professionals dragen bij aan het creëren van een veiligheidscultuur door over veiligheid te praten, incidenten te melden en inzichtelijk te werken volgens duidelijke richtlijnen en protocollen. Het bouwen aan veilige zorg vraagt om een open en pro-actieve cultuur op de afdelingen. Het veranderen van gedrag en stimuleren van professionals om anders naar het eigen werk te kijken zijn aspecten die aandacht vragen bij het werken aan veiligheid.

In het project 'Veiligheidsmanagement, bouwen aan veiligheid in de zorg' is cultuur een belangrijk element. In het kader van het element cultuur worden aan de pilotziekenhuizen cultuurinterventies aangeboden om veiligheid bespreekbaar te maken en een cultuurverandering te realiseren in het ziekenhuis.

Om patiëntveiligheid bespreekbaar te maken is in Amerika het instrument Walkrounds (Patient Safety Leadership Walkrounds, 2004 Institute of Healthcare Improvement) ontwikkeld door het Institute of Healthcare Improvement. In deze handleiding is het instrument Walkrounds vertaald naar de Nederlandse situatie. De naam is daarvoor veranderd in Veiligheidsronde.

Het instrument is bedoeld om als leidinggevenden het gesprek aan te gaan met medewerkers op de afdeling om inzicht te krijgen in de patiëntveiligheid van de afdeling en om het onderwerp patiëntveiligheid aan de orde te stellen. Veiligheidsronde betekent letterlijk het lopen van een ronde op een afdeling waarbij specifiek gelet wordt op de patiëntveiligheid. Veiligheidsrondes worden uitgevoerd op patiëntgebonden afdelingen in het ziekenhuis.

Deze handleiding beschrijft op welke manier je een Veiligheidsronde kunt uitvoeren. Het geeft adviezen over de locatie en de manier waarop het gesprek gevoerd kan worden op de afdeling.

In de handleiding komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Wie voert een Veiligheidsronde uit en hoe vaak?
- Waar worden Veiligheidsrondes gehouden?
- Hoe kun je Veiligheidsrondes uitvoeren?
- Waarom zou je gebruik maken van Veiligheidsrondes?
- Doel met betrekking tot Veiligheidsrondes
- Aan welke voorwaarden moet een Veiligheidsronde voldoen?
- Gespreksvoorbeelden

Wanneer het woord leidinggevende gebruikt wordt, worden hier alle leidinggevende mee bedoeld, zoals divisie managers, unit managers, medisch managers, maar ook de Raad van Bestuur. In de praktijk zal een Veiligheidsronde meestal gebruikt worden door operationeel leidinggevenden.

Wie voert een Veiligheidsronde uit en hoe vaak?

Een Veiligheidsronde wordt uitgevoerd door de leidinggevende. Bij voorkeur wordt één keer per week een Veiligheidsronde gehouden op de eigen afdeling. Indien dit niet haalbaar is dan is het advies in ieder geval één keer per maand. Een Veiligheidsronde duurt gemiddeld 30-60 minuten.

Waar worden Veiligheidsrondes gehouden?

Veiligheidsrondes worden in principe overal uitgevoerd, maar vooral op patiëntgebonden afdelingen omdat daar de directe patiëntenzorg geboden wordt en daar dus de meeste risico's voor de patiënt bestaan.

Door een Veiligheidsronde te houden op de afdelingen zelf is het laag drempelig en het behoudt daarmee het informele karakter. Het is ook mogelijk om als leidinggevende van een afdeling een ronde te houden op een collega afdeling, altijd in overleg met de leidinggevende van die afdeling. Dit kan voor beide afdelingen bijdragen aan nieuwe inzichten op het gebied van patiëntveiligheid.

De volgende afdelingen zijn het meest geschikt voor het uitvoeren van een Veiligheidsronde:

- verpleegafdelingen
- operatiekamers
- afdeling Spoedeisende Hulp
- radiologie afdeling
- apotheek
- laboratorium

Hoe kun je een Veiligheidsronde uitvoeren?

Het proces van een Veiligheidsronde bestaat uit een aantal stappen.

Voor de Veiligheidsronde

1. Kondig een Veiligheidsronde aan

Hierbij gaat het om het daadwerkelijk aankondigen van een Veiligheidsronde (bijvoorbeeld een week van te voren) en medewerkers enthousiast te maken voor en te betrekken bij een Veiligheidsronde. Je kunt er ook voor kiezen om de Veiligheidsronde niet aan te kondigen (zie 'Aan welke voorwaarden moet een Veiligheidsronde voldoen')

Tijdens de Veiligheidsronde

2. Uitvoeren van een Veiligheidsronde;

De leidinggevende gaat in overleg met één of meerdere medewerkers van de afdeling. In het overleg gaat het alleen over de patiëntveiligheid. Een Veiligheidsronde kan op verschillende manieren uitgevoerd worden:

- De leidinggevende houdt een gesprek op de afdeling, of soms letterlijk op de gang, waarbij medewerkers (eventueel vooraf) gevraagd worden om deel te nemen aan het gesprek. Daarnaast kan op basis van een gesignaleerde onveilige situaties die de leidinggevende gedurende de week ziet een gesprek worden gevoerd over veiligheid.
- Het letterlijk lopen van een ronde over de afdeling, waarbij medewerkers aangesproken worden wanneer de leidinggevende een onveilige situatie ziet, bijvoorbeeld een verpleegkundige die niet haar handen wast voordat ze een infuus inbrengt.
- Het houden van een overleg met een groep medewerkers met een specifieke functie. De leidinggevende vraagt bijvoorbeeld alle leerling-verpleegkundigen of alle arts-assistenten van de afdeling chirurgie om deel te nemen aan het gesprek. Tijdens dat gesprek kan dan een specifiek onderwerp met betrekking tot veiligheid besproken worden, bijvoorbeeld het onjuist gebruik van protocollen.

Na de Veiligheidsronde

3. Terugkoppeling van het gesprek;
Na afloop van een Veiligheidsronde is het erg belangrijk om het gesprek, geanonimiseerd, terug te koppelen naar de medewerkers. Dit kan bijvoorbeeld door de Veiligheidsronde te bespreken tijdens een afdelingsoverleg of door middel van een brief aan de deelnemers. Het is van belang dat de leidinggevende aangeeft waar het gesprek over ging en welke acties/verbetermaatregelen er op basis van de Veiligheidsronde genomen worden en wanneer. De Veiligheidsronde moeten ook besproken worden met het management (w.o. Raad van Bestuur) met betrekking tot besluitvorming over verbeteringen. Daarnaast kan ook kennis en ervaring van andere afdelingen gedeeld worden.
4. Het melden van de incidenten in het incident meldingssysteem;
Incidenten die besproken worden tijdens een Veiligheidsronde moeten ook gemeld worden in het incident meldingssysteem, als dat nog niet gedaan is. De betrokken persoon bij het incident kan dat doen, maar ook de leidinggevende kan dit doen (dit uiteraard in overleg met de betrokkene). Het gaat er immers om inzicht te krijgen in onveilige situaties en daarop verbeteringen invoeren.
5. Het invoeren van verbeteracties;
De kern van een Veiligheidsronde is het realiseren van verbeteringen op het gebied van patiëntveiligheid. Informatie uit een Veiligheidsronde moet dus vertaald worden naar concrete verbetermaatregelen. Hierin is een belangrijke taak weggelegd voor de leidinggevende. De leidinggevende wordt op deze manier ook verantwoordelijk gemaakt voor het 'oplossen' van het probleem, oftewel voor het verbeteren van de patiëntveiligheid. Over het invoeren van verbetermaatregelen wordt vanuit het project veiligheidsmanagement het draaiboek 'SMART en BETROUWBAAR verbeteren' aangeboden.

In de bijlage zijn een aantal gespreksvoorbeelden te vinden.

Waarom zou je als leidinggevende gebruik maken van Veiligheidsrondes?

Doel van een Veiligheidsronde:

- Het creëert een veiligheidsbewustzijn.
- Het draagt bij aan het realiseren van een veiligheidscultuur.
- Het geeft inzicht in de patiëntveiligheid van een afdeling.
- Het biedt de mogelijkheid om van elkaar en van andere afdelingen te leren over patiëntveiligheid.
- Het draagt bij aan het continue verbeteren van patiëntveiligheid.
- Het biedt de mogelijkheid om met elkaar het gesprek over patiëntveiligheid aan te gaan
- Het creëert gespreksmogelijkheden over patiëntveiligheid tussen professionals en management en andere betrokkene bij de zorg.
- Toegenomen veiligheidsbewustzijn.

Het resultaat van een Veiligheidsronde uit zich in:

1. Een toename (van minimaal 50%) van het aantal incident meldingen;
2. Het aantal ingevoerde verbetermaatregelen ten opzichte van het aantal gemelde incidenten;
3. Een verhoogde respons op een (veiligheids)cultuurenquête;
4. Een vermindering van het aantal ernstige incidenten ziekenhuisbreed, als gevolg van het invoeren van een ziekenhuisbreed systeem voor het melden van incidenten.
5. Een aanleiding voor het uitvoeren van een prospectieve risico-inventarisatie.

Wat is een Veiligheidsronde niet:

- Het is geen manier voor een 'gewoon' informeel overleg met medewerkers;
- Het is niet het middel om nieuw beleid te communiceren;
- Het is geen middel om het leiderschap te belichten;
- Het gaat niet over de patiënttevredenheid.

Concrete acties voor de leidinggevende naar aanleiding van een Veiligheidsronde:

- Een concrete actie kan zijn dat iedere leidinggevende vier veranderingen per jaar implementeert op het gebied van patiëntveiligheid op basis van de gehouden Veiligheidsrondes.

Aan welke voorwaarden moet een Veiligheidsronde voldoen?

Het ziekenhuis, en de leidinggevende beslissen of het tijdstip en de locatie van de Veiligheidsronde wel of niet worden aangekondigd.

Het voordeel van het aankondigen van een Veiligheidsronde is dat medewerkers vooraf kunnen nadenken over de patiëntveiligheid op hun afdeling. Een nadeel van het aankondigen van een Veiligheidsronde kan zijn dat medewerkers sociaal wenselijk (veiligheids) gedrag vertonen.

Het ziekenhuis moet de medewerkers verzekeren dat alle informatie die uit een Veiligheidsronde naar voren komt als vertrouwelijk en anoniem worden behandeld.

Bijlage 1 Gespreksvoorbeelden

Om als leidinggevende het gesprek aan te gaan met medewerkers over patiëntveiligheid staan hieronder een aantal aanknopingspunten voor het gesprek.

Opening

“We willen in dit ziekenhuis graag een open communicatie en een ‘blame free’ cultuur hanteren omdat we geloven dat we op deze manier jouw werk en de zorg van de patiënten veiliger kunnen maken.”

“We zijn geïnteresseerd in het systeem in niet in het individu”

“ De discussie waarin we geïnteresseerd zijn is puur voor het verbeteren van de patiëntveiligheid. Alles wat in deze groep besproken wordt gaat niet naar derden als je dat niet wilt.”

“De onderwerpen die aanbod komen zijn vrij algemeen, zoals medicatiefouten, miscommunicatie tussen personen, vallen, het niet volgen van protocollen etc.”

Voorbeeldvragen

“Kun je gebeurtenissen herinneren van de afgelopen dagen die hebben geleid tot een langer verblijf van de patiënt?”

Bijvoorbeeld afspraken die niet zijn nagekomen, verkeerde medicijnen gegeven, miscommunicatie.

“Zijn er incidenten gebeurd die tot schade bij de patiënt had kunnen leiden?”

Bijvoorbeeld verkeerd programmeren van een infuus pomp maar je werd gewaarschuwd door een alarm, het pakken van een verkeerde dosis van een medicijn, maar je ontdekt het nog net op tijd.

“Zijn er incidenten gebeurd waarvan je denkt dat die tot schade aan de patiënt hebben geleid?”

Bijvoorbeeld infecties, chirurgische complicaties, bijwerkingen van medicijnen.

“Welke omgevingsaspecten kunnen mogelijk leiden tot schade aan de patiënt?”

Bijvoorbeeld verplaatsing van de patiënt binnen het ziekenhuis, communicatie, informatica en computer problemen.

“Is er iets wat ik als leidinggevende kan doen om een volgend incident te voorkomen?”

Bijvoorbeeld welke informatie heb jij nodig, meer teamwork.

“Kun je denken aan een manier waarop het systeem of jouw omgeving op een structurele manier faald”

Bijvoorbeeld niet genoeg informatie beschikbaar hebben, doelen die niet realiseerbaar zijn wat betreft tijd.

“Welke specifieke interventie van je leidinggevende heb jij nodig om jouw zorg voor patiënten veiliger te maken.?”

Bijvoorbeeld het samenstellen van een multidisciplinaire groep om een probleem te analyseren, assisteren bij het veranderen van een houding van een bepaalde groep, faciliteren van interactie tussen twee specifieke groepen.

“Op welke manier kunnen we nog meer uit de Veiligheidsrondes halen?”

Bijvoorbeeld vaker informeel overleg, vaker individueel overleg ipv groepsdiscussies, het geven van tijd om problemen te bespreken.

“Hoe kunnen we een ‘blame free’ cultuur promoten en kunnen we werken aan een beleid van ‘blame free reporting’?”

Bijvoorbeeld wij straffen geen individuen voor het maken van fouten, het ziekenhuis garandeert anonimiteit voor degene die incidenten meld.

Afsluiting

“Ik ga werken aan de informatie die jij ons gegeven hebt. Wij vragen van jou of je twee andere collega’s wilt vertellen waarover we gesproken hebben”.

“In het eerst volgende afdelingsoverleg worden de uitkomsten van deze Veiligheidsronde besproken”.