

Veiligheid zit in de genen van **de professionals!**

Patiëntveiligheid en het omgaan met risicovolle situaties zijn van oudsher dé specialiteiten van ambulanceorganisaties. De Regionale Ambulance Voorziening Utrecht (RAVU) slaagde er de afgelopen jaren in om een extra impuls te geven aan de zorg voor veiligheid van patiënten én medewerkers. Veiligheid zit nu 'in de genen' van verpleegkundigen en ambulancechauffeurs. In deze bijdrage worden de veranderingen beschreven die de RAVU in de organisatie en de cultuur doormaakte.

Door: W. Blommaert

Het is de RAVU gelukt om het begrip veiligheid op de agenda te krijgen door veiligheid voor medewerkers in een ambulanceorganisatie concrete invulling te geven in opleidingen, behandelprotocollen en werkprocessen.

Wat doet de RAVU?

De RAVU (Regionale Ambulancevoorziening Utrecht) levert ambulancezorg in de hele provincie Utrecht. Circa 400 ambulanceverpleegkundigen, chauffeurs, zorgbegeleiders, motorverpleegkundigen, solist-verpleegkundigen en verpleegkundig centralisten zorgen er samen voor dat 1,3 miljoen inwoners aanspraak kunnen maken op veilige ambulancezorg. De RAVU behandelt en vervoert jaarlijks ruim 80.000 patiënten.

De verpleegkundig centralist op de meldkamer ambulancezorg van de RAVU trieert 112-meldingen van burgers en aanvragen van ketenpartners. Een aanvraag kan worden beantwoord met een zorgadvies, een doorverwijzing naar een ketenpartner of het inzetten van een ambulance-eenheid. Als ambulancezorg geïndiceerd is, kan de centralist een ambulancebemanning inzetten in of op een motor, fiets, ambulance, intensive care unit, personenauto ofwel zorgbegeleiders inzetten in een hulpambulance of een thuiszorgauto. Dagelijks worden 300 tot 400 patiënten door ambulancebemanningen gezien en/of vervoerd naar een zorginstelling.

De ambulanceverpleegkundige neemt ter plaatse een anamnese af. Op basis van een waarschijnlijkheidsdiagnose wordt langs het passende protocol een medisch technische therapie bedreven. Intubatie, infusie, medicatietoediening, defibrillatie en medisch technische handgrepen hebben langs een 'verlengde-armtheorie' een plaats in de protocollen.

Er is gewerkt aan de vergroting van de zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van de werkvloer. Om leren en verbeteren te stimuleren is een beschermde situatie gecreëerd om met elkaar te kunnen praten over vergissingen en missers en te werken aan verbeteringen. Verder maakt de RAVU een kanteling door, waarbij managers een meer faciliterende in plaats van een dirigerende rol krijgen. Deze interventies – die in dit artikel worden beschreven – dragen bij aan het 'in de genen' krijgen van veiligheid bij medewerkers.

Wat betekent 'veilige' ambulancezorg

In 2008 is de term patiëntveiligheid bij de RAVU op de agenda gekomen. De literatuur maakte nog onvoldoende duidelijk wat de term inhoudelijk betekent voor de ambulancezorg. Het intern auditteam kreeg de opdracht om het nog onbekende begrip expliciet te maken. Eerst werd gekeken naar de inputzijde van het primaire proces. Wat is er nodig om veilig te kunnen beginnen aan een ambulancerit? Daar kwam veel informatie uit over momenten waarop het in de voorbereiding mis kan gaan. In 2009 werd een tweede ronde gehouden waarbij naar het zorgproces en de output daarvan werd gekeken.

Uit de interne auditronden kwamen thema's naar voren die werden omgezet naar veiligheidsindicatoren. Al snel ging het niet alleen om patiëntveiligheid, maar ook om de veiligheid van de medewerker (die bijvoorbeeld in een autowrak kruipt om iemand te behandelen). Door deze werkwijze kregen we beter in beeld waar het bij veiligheid in de ambulancezorg over gaat en is een definitie opgesteld:

Veilige ambulancezorg is het (nagenoeg) ontbreken van de kans op onnodig gezondheidsverlies van de patiënt, het ambulancepersoneel

en derden die bij de zorg betrokken zijn, door:

- *het in één keer goed uitvoeren van de gestandaardiseerde meldkamer en ambulancezorg;*
- *het beheersen van de omgevingsfactoren: materiaal, middelen, werkomstandigheden en situaties;*
- *het verzorgen van een eenduidige en doeltreffende communicatie.*

Kun je er iets aan (laten) doen?

Geprotocolleerde ambulancezorg

De ambulancezorg die we in Nederland de afgelopen twintig jaar hebben geleverd, kenmerkt zich door een voortdurende toename van de kwaliteit van zorg. Vooral de medisch technische inhoud en de bijpassende handelingen hebben een indrukwekkende ontwikkeling doorgemaakt. Door sinds 1990 zeer gestructureerd te werken aan de ontwikkeling en handhaving van behandelprotocollen heeft de ambulancezorg de basis gelegd voor veilige patiëntenzorg.

De RAVU heeft er in 2008 een schepje bovenop gedaan door het stichten van het Medisch Training en Simulatiecentrum Nederland (www.metscenter.nl), dat de ondertitel 'samenwerken aan patiëntveiligheid' heeft. Elke ambulanceverpleegkundige en chauffeur volgt hier per jaar 32 uur training en assessment [met competent (mits) verklaring en zo nodig studieverplichting]. Tijdens de trainingen wordt in het bijzonder aandacht besteed aan Crew Resource Management (zie www.crewresourcemanagement.net).

(De)centraliseren

Het primaire proces bestaat niet alleen uit de directe patiëntenzorg. Alle activiteiten die nodig zijn om op elke plaats in de provincie binnen 15 minuten ambulancezorg te kunnen leveren, horen daarbij. Het managen van al deze activiteiten vraagt om een complexe procesbeheersing van ICT-techniek, werkafspraken, communicatiemiddelen, materiaalbeheer en het 24/7 aansturen en organiseren van ambulancepersoneel en ondersteunend personeel in back-up en achterwacht.

Ambulancepersoneel werkt verspreid over de regio en uit het zicht van leidinggevend. Dat betekent dat verpleegkundigen en chauffeurs bijzonder zelfstandig en zelfredzaam moeten zijn. Om deze reden heeft de RAVU een aantal jaar geleden besloten de hiërarchische aansturing om te buigen en beter gebruik te gaan maken van de 'eigen wijsheid' en deskundigheid van de medewerkers in het primaire proces.



Ambulancebemanningen hebben in hun positie als regisseur tijdens een zorgverlening vaak een zeer duidelijke mening over wat juiste keuzes zijn in complexe situaties. Die mening is een welkom en eenvoudig aanknopingspunt als je als leidinggevende of veranderaar met hen aan de slag wilt om werkprocessen te verbeteren.

Om te beginnen is in verbeterprogramma's met deelname van professionals stapsgewijs gewerkt aan de optimalisatie van werkprocessen.

'Als je geen tijd neemt om het in één keer goed te doen, waar haal je dan de tijd vandaan om het opnieuw te doen?'

Daarbij is het referentiekader 'in één keer goed' geïntroduceerd. De centralist moet de enige juiste triage doen, de verpleegkundige moet de tube of naald in een keer goed plaatsen; de werkdiagnose moet in één keer goed zijn; het gekozen protocol moet het juiste zijn; de uitgevoerde therapie moet de juiste zijn; de keuze van het ziekenhuis moet de beste zijn enzovoort.

Als je geen tijd neemt om het in één keer goed te doen, waar haal je dan de tijd vandaan om het opnieuw te doen?

Koplopers

In 2008 is op de meldkamer van de RAVU een verbetertraject gestart dat in de volgende jaren gefaseerd werd uitgerold over de hele organisatie. Het primaire proces werd per discipline (verpleegkundigen op de meldkamer en in de ambulances) verdeeld in aandachtsgebieden. Actiegroepen van medewerkers hebben deze gebieden onderzocht op sterkten en zwakten, hebben verbetervoorstellen gedaan en/of meegewerkt aan het realiseren en implementeren van verbeteringen.

Voor de gebieden die het primaire proces ondersteunen, werden zogenoemde 'koplopers' benoemd. Er zijn koplopers voor het in technisch goede conditie houden van de ambulances, het vlekkeloos laten werken van de communicatie met de meldkamer en ambulance via ICT-middelen, het beheer van de ambulancestandplaatsen en het plannen van dienstroosters. Om de directe patiëntenzorg te monitoren werden senior verpleegkundigen aangesteld. Bij elkaar zijn er bijna 60 medewerkers in 7 teams met een extra taak belast.

Het blijkt dat deze vorm van 'empowerment' steeds beter gaat werken. Koplopers en senior verpleegkundigen zijn voor hun aandachtsgebied zowel aanspreekbaar voor lijnfunctionarissen als voor collega's op de werkvloer. Tijdens werkoverleggen geven ze aan hun team uitleg over wat er in hun aandachtsgebied speelt.

Senior verpleegkundigen

De senior verpleegkundigen zijn begin 2011 aangesteld en houden zich specifiek bezig met

Wat is bekend?

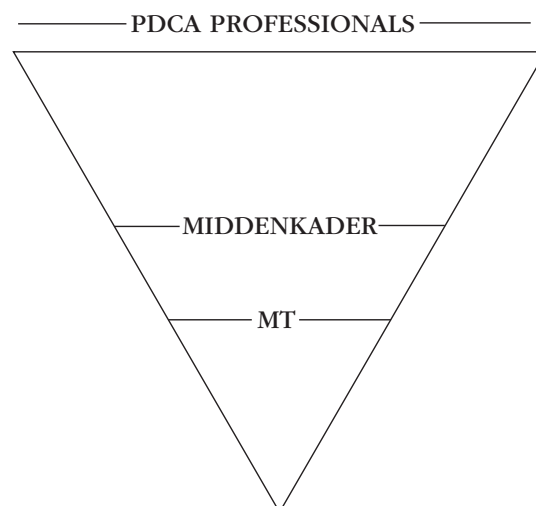
Veilige ambulancezorg vraagt om het werken volgens protocollen, het uitvoeren van een sterkte-zwakteanalyse en risico-inventarisatie in de processen en om training en assessment. Daarnaast is het bestaan van een stimulerende veiligheidscultuur een randvoorwaarde voor veilige zorg.

Wat is nieuw?

Het artikel beschrijft hoe de RAVU heeft gewerkt aan het halen van een certificaat voor patiënt-/cliëntveiligheid. Om te kunnen werken aan patiëntveiligheid is het nodig dat het containerbegrip veiligheid dusdanig wordt geconcretiseerd dat iedereen in je organisatie begrijpt waar het elke dag over gaat. De verbeterkracht ligt vervolgens op de werkvloer. De organisatie zal zo moeten worden ingericht dat het enthousiasme van medewerkers de ruimte krijgt. Als medewerkers met veiligheid in hun eigen werkproces aan het werk gaan, moeten ze er zeker van kunnen zijn dat hun vergissingen en missers niet terugkomen in hun beoordelingen.

Wat kun je er mee?

Het artikel reflecteert op het werken aan een gewenste cultuur voor het bereiken van patiënt-/cliëntveiligheid.



Figuur 1. De omgekeerde piramide: de top moet zich dienend en faciliterend opstellen

de prestaties van verpleegkundigen in het primaire zorgproces. Ze kijken selectief rapportages van afzonderlijke ambulancezorgverleningen na in patiëntgebonden rapportages in het Digitaal Zorgdossier. Daarbij letten ze op een aantal zorgindicatoren en op trends die kunnen wijzen op (te formuleren) indicatoren die aandacht behoeven in de opleidingen en bijscholingen. Waar nodig wordt contact gelegd met de betreffende verpleegkundige om de rit door te spreken.

Medisch management

De medisch managers ambulancezorg (MMA) hebben een klant-leveranciersverhouding met de afdeling opleidingen. Samen bepalen ze de scholingsnoodzaak van (groepen) medewerkers. Ten aanzien van de theorievorming van veiligheids- en zorgindicatoren hebben ze overleg met de intern kwaliteitsadviseur.

Assistenten MMA

Sinds 2010 worden de MMA's ondersteund door twee assistenten MMA (ambulanceverpleegkundigen in opleiding tot physician assistant) die de stappen en medisch technische handelingen in het zorgproces monitoren, analyseren en verbeteren door het verrichten of ondersteunen van (wetenschappelijk) onderzoek.

Hoe worden medewerkers gestimuleerd om vrijuit te spreken?

Om bottom-up zorg te verbeteren hebben we de focus verlegd naar de kennis, kunde en verbeterkracht van de professionals op de werkvloer. Om professionals hun individuele verbeteringslag 'onbedreigd en dus veilig' te laten

maken, is de eis van vertrouwelijkheid ingesteld. Alles wat de senior met de verpleegkundige bespreekt blijft binnenskamers en heeft geen personele consequenties.

De senior verpleegkundigen helpen collega's om in één keer goed te werken en vergissingen te voorkomen. Daarmee duwen ze als het ware de vergissingen en fouten het zorgproces uit.

De seniors destilleren uit hun gesprekken trends die naamloos worden toegevoegd aan de agenda van hun onderling overleg. Resultaten van trends kunnen aanleiding zijn om zorgindicatoren te benoemen.

Verpleegkundigen zijn bijzonder enthousiast over deze werkwijze. Ze hebben de mogelijkheid over hun vak te praten in een omgeving die het gevreesde sanctiebeleid dat op een melding volgt uitsluit, en waarbij een mentor coaching geeft in hoe verpleegkundigen zorgprestaties kunnen verbeteren. We hopen dat er op termijn een cultuur ontstaat waarbij de eis van vertrouwelijkheid plaats kan maken voor het vrijuit en open spreken over zorginhoudelijke kwesties zonder bang te zijn dat het de melder aangerekend wordt.

Managers in faciliterende rol

Bij de beoordeling of er sprake is van kwaliteit laten managers zich vooral leiden door prestatie-indicatoren en normen die opgelegd worden door externe partijen, zoals verzekeraars, overheid en certificerende instanties.

Professionals hebben echter een ander beeld van kwaliteit. Zij kijken naar hun eigen proces en zien in de praktijk wat er schort op het gebied van kwaliteit en/of veiligheid. Als ze voldoende kennis, kunde en middelen hebben weten ze precies wat ze moeten doen om dat te verbeteren.

Het is belangrijk dat managers meer oog en oor ontwikkelen voor de inbreng en ervaring van de professionals en voor de verbeterkracht op de werkvloer. Hun eigen rol moet meer faciliterend zijn (in plaats van dirigerend).

Natuurlijk stellen de managers de kaders waarbinnen zorg moet en mag plaatsvinden. Maar het daadwerkelijk malen van het koren moet worden overgelaten aan de medewerkers in het veld. Als zij betere of andere materialen nodig hebben om hun product in een keer goed neer te zetten, moet de top niet aarzelen dit ter beschikking te stellen. Als de professionals merken dat dit gebeurt, zal de constructie als een vlieg wiel aan het werk gaan.

Op deze manier draaien zeven teams die over de provincie Utrecht zijn verspreid hun eigen operationele en primaire proces. Gaat het nu in één keer goed? Nee, nog lang niet. Maar het



Eerste HKZ-certificaat patiënt-/cliëntveiligheid uitgereikt

Paul Hesselink, CEO van de certificeringinstelling KIWA, reikte op 15 juni 2011 het HKZ-certificaat patiënt-/cliëntveiligheid uit aan de RAVU.

De Utrechtse ambulancedienst is de eerste zorginstelling in Nederland die dit certificaat verkregen heeft.

lijkt er wel op dat de cultuurverandering gaande is. De uitdaging om de handschoenen op te pakken bij het management is net zo groot als bij de professionals op de werkvloer.

De kennis en kunde van professionals blijken uitstekend te mobiliseren. Het INK spreekt in de – aan het model toegevoegde – kwaliteitscyclus van inspireren, mobiliseren, waarderen en reflecteren (zie: www.ink.nl). Als je dit als leidinggevende echt in praktijk brengt, zul je merken dat professionals weten wat toegevoegde waarde oplevert voor een patiënt.

Het optimaliseren van het werkproces door professionals zal op termijn leiden tot het terugdringen van vergissingen, fouten en ongevallen. Ter ondersteuning zullen leidinggevendenden alle nodige hulp moeten bieden bij het uitvoeren van SWOT-analyses en het realiseren en implementeren van verbetervoorstellen.

En... zit veiligheid nu in de genen?

Welke lessen kunnen andere organisaties van de RAVU leren? In de ambulancezorg hebben we geleerd dat de veiligheidscultuur in de genen kan komen als verpleegkundigen weten wat veiligheid concreet inhoudt en als ze weten wat ze daar zelf aan kunnen bijdragen. Een eenvoudige uiting daarvan is dat ambulancepersoneel tijdens hun proces in de eerste seconde van de simulatietraining hardop aan de trainer vraagt: 'Is het hier veilig?' De trainer zorgt ervoor dat die vraag gedurende de gehele zorgverlening onverminderd geldig blijft voor



Wim Blommaert

zowel de patiënt als de medewerker. Het blijven stellen van die vraag houdt medewerkers scherp en benadrukt hun verantwoordelijkheid om voor veiligheid te zorgen.

Een tweede les om veiligheid in de genen te krijgen is het besef dat verbeterkracht op de werkvloer ligt. Medewerkers willen het graag goed doen en werken enthousiast aan verbeteringen, mits zij daarvoor de ruimte en het vertrouwen krijgen. Als je als leidinggevende vertrouwen in en respect voor je medewerkers toont, levert dat vele malen meer op dan dat je hen ter verantwoording roept op basis van een door het management opgesteld verstikkend pakket regels.

Als medewerkers met veiligheid in hun eigen werkproces aan het werk gaan, moeten ze er zeker van kunnen zijn dat hun vergissingen en missers niet terugkomen in hun beoordelingen. We hebben geleerd dat het in onze organisatie nodig was om vertrouwelijkheid te garanderen

bij gesprekken over (bijna) fouten en ongevallen. Dit is een lastig punt, omdat het op gespannen voet staat met de nagestreefde transparantie en het willen leren van (on)veiligheid. We zullen de komende periode een meer ontspannen situatie moeten zien te realiseren. Ook hebben we gemerkt dat het niet zo moeilijk is om met veiligheidsinstrumenten zoals risicoanalyses aan de slag te gaan als die instrumenten bijdragen aan de zoektocht naar 'het proces in één keer goed'. Wat wel moeilijk is en de meeste aandacht en investering (van vooral de leidinggevendenden) vraagt, is de cultuurslag die de organisatie moet doormaken om vertrouwen in de medewerkers uit te stralen en hen écht in te schakelen bij het veiliger maken van het werkproces.

Informatie over de auteur

Wim Blommaert MKM is intern kwaliteitsadviseur bij de RAVU.

Wilt u uzelf en uw organisatie duurzaam verbeteren?

U bent verantwoordelijk voor de kwaliteit binnen uw organisatie en wat dan! U wilt graag dat u en uw collega's kwaliteit hoog in het vaandel hebben en houden. Daartoe zijn er allerlei protocollen, systemen en technieken. Maar hoe zorgt u dat u up to date bent en de noodzakelijke kwaliteitsverbeteringen nu doorvoert. Alleen kennis over kwaliteitsmanagement volstaat niet om een traject succesvol op te pakken, te implementeren en af te ronden. Kennis op het gebied van verandermanagement en leiderschap is een absolute must om een verbetertraject succesvol af te ronden.

Avans⁺ combineert al deze facetten in de postbachelor opleiding Kwaliteit & Verandermanagement.

Het programma van de opleiding Kwaliteit- en Verandermanagement omvat de volgende onderdelen:

- | | |
|--|---|
| + persoonlijke effectiviteit | + systemen en structuren |
| + ontwikkelingen in kwaliteitsmanagement | + verbetermanagement en Six Sigma |
| + INK-managementmodel | + inhoud en sturing geven aan veranderfasen |
| + NEN en ISO9001 | + verbeterplan |
| + Balanced Scorecard | |

Interesse?

Kijk voor meer informatie op www.avansplus.nl/kwaliteit. Heeft u nog vragen of wilt u gewoon graag een persoonlijk adviesgesprek om zo tot de juiste keuze te komen? Maak dan een afspraak met opleidingsmanager Mariëlle Wijnhoven via 0900 110 10 10 (lokaal tarief) of mail mwijnhoven@avansplus.nl

avans⁺
improving professionals



Kijk voor meer informatie op www.avansplus.nl/kwaliteit