

Belangrijk onderdeel  
van patiëntveiligheid

# Continu verbeteren



Patiëntveiligheid en het omgaan met risicovolle situaties zijn dagelijks aan de orde in het ambulancezorgproces. De Regionale Ambulancevoorziening Utrecht (RAVU) heeft de afgelopen jaren een extra impuls gegeven aan de zorg voor de veiligheid van patiënten én medewerkers. Onder het thema 'continu verbeteren' van het programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg deelt de RAVU haar ervaringen in deze flyer.



# Inleiding

De RAVU heeft het begrip veiligheid op de kaart gezet door het voor medewerkers herkenbaar te maken in de opleidingen, behandelprotocollen en werkprocessen. Om leren en verbeteren in het primaire proces te stimuleren is een beschermde situatie gecreëerd om met elkaar te kunnen praten over vergissingen en missers. Om de verbeterkracht te mobiliseren is gewerkt aan het vergroten van de zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van de professionals. Managers krijgen een meer faciliterende rol, in plaats van een dirigerende. Deze interventies dragen bij aan het besef van het belang van veiligheid bij medewerkers.

---

## Wat is veilige ambulancezorg?

Sinds 2008 staat de term patiëntveiligheid bij de RAVU op de agenda. Aangezien de literatuur nog onvoldoende duidelijk maakte wat patiëntveiligheid concreet betekende voor de ambulancezorg, kreeg het intern auditteam de opdracht het begrip expliciet te maken. Eerst is gekeken naar de inputzijde van het primaire proces. Wat is er nodig om veilig te kunnen beginnen aan een ambulancerit? Deze auditronde leverde veel informatie op over momenten waarop het in de voorbereiding mis kan gaan. In een tweede auditronde, in 2009, werd gekeken naar het zorgproces en de output.

Uit de interne auditrondes kwamen thema's naar voren die zijn omgezet in zogenaamde 'veiligheidsindicatoren'. Al snel ging het niet alleen om patiëntveiligheid, maar ook om de veiligheid van de medewerker (die bijvoorbeeld in een autowrak kruipt om een patiënt te behandelen). Hierdoor kwam goed in beeld waar het bij veiligheid in de ambulancezorg over gaat. Dat leverde de onderstaande definitie op:

**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;
- eenduidig en doeltreffend te communiceren.

# Verbeterkracht in primair proces

## Geprotocolleerde ambulancezorg

De kwaliteit van de ambulancezorg is de afgelopen 20 jaar enorm toegenomen. Met name (medisch) inhoudelijk en protocollair heeft de ambulancezorg een indrukwekkende ontwikkeling doorgemaakt. Hiermee is de basis gelegd voor veilige patiëntenzorg.

De RAVU heeft in 2008 een extra stap gezet met het opzetten van het Medisch Training en Simulatiecentrum Nederland ([www.metscenter.nl](http://www.metscenter.nl)). Het doel van het METS is het bevorderen van patiëntveiligheid in de hele keten van acute zorg, zowel preklinisch als klinisch. Elke ambulanceverpleegkundige en -chauffeur van de RAVU volgt in dit centrum 32 uur training en assessment per jaar. Tijdens de trainingen wordt in het bijzonder aandacht besteed aan Crew Resource Management (zie [www.crewresourcemanagement.net](http://www.crewresourcemanagement.net)). Er wordt ook aan veiligheid in de keten gewerkt door het trainen en opleiden van ketenpartners zoals SEH-verpleegkundigen, huisartsen en brandweer.

## (De)centraliseren

Het primaire proces bestaat niet alleen uit de directe patiëntenzorg, het omvat ook ondersteunende activiteiten, zoals materiaalbeheer, communicatie en ICT. Het managen van al deze activiteiten vraagt om een complexe procesbeheersing en het 24/7 aansturen van ambulance- en ondersteunend personeel.

Ambulancezorgverleners werken verspreid over de regio en uit het zicht van leidinggevend. Dat vraagt een grote mate van zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Als regisseur van het primaire zorgproces hebben professionals een duidelijke mening over de juiste keuzes in complexe situaties. Dit is een welkom en eenvoudig aanknopingspunt voor leidinggevend en veranderaars bij het verbeteren van werkprocessen. Om deze reden heeft de RAVU 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.

Om te beginnen is in verbeterprogramma's met deelname van professionals stapsgewijs gewerkt aan de optimalisatie van werkprocessen. Daarbij is het referentiekader 'In één keer goed' geïntroduceerd. >

### Voorbeelden 'In één keer goed':

- de centralist moet de enige juiste triage doen;
- de verpleegkundige moet de tube of naald in één 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;
- etc. ...

## Koplopers en senior verpleegkundigen

In 2008 is binnen de meldkamer ambulancezorg (MKA) een verbetertraject gestart dat in de jaren daarna gefaseerd is uitgerold over de hele organisatie. Het primaire proces is per discipline (MKA en ambulance) verdeeld in aandachtsgebieden. In groepen hebben medewerkers deze gebieden onderzocht op sterke en zwakke elementen, verbetervoorstellen gedaan en meegewerkt aan het realiseren en implementeren van verbeteringen. Voor de gebieden die het primaire proces ondersteunen zijn zogenaamde 'koplopers' benoemd. Er zijn koplopers voor het (technisch) onderhoud van de ambulances, voor de communicatie met de meldkamer, het beheer van de ambulancestandplaatsen en voor het plannen van dienstroosters.

Om de directe patiëntenzorg te monitoren, zijn begin 2011 senior verpleegkundigen aangesteld. Zij houden zich specifiek bezig met de prestaties van verpleegkundigen in het primaire zorgproces. Zij kijken selectief rapportages van zorgverleningen na 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.

In totaal zijn ongeveer 60 medewerkers in zeven teams met een extra taak belast. Deze vorm van empowerment blijkt steeds beter te werken. Koplopers en senior verpleegkundigen zijn voor hun aandachtsgebied zowel aanspreekbaar voor lijnfunctionarissen als voor collega's op de werkvloer. Tijdens werkoverleggen geven ze hun team uitleg over wat er in hun aandachtsgebied speelt.

## Medisch management

De medisch managers ambulancezorg (MMA) hebben een klant-leverancier verhouding 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 interne kwaliteitsadviseur. Sinds 2010 worden de MMA's ondersteund door twee assistent-MMA's. Dit zijn ambulanceverpleegkundigen in opleiding tot physician assistant. De assistent-MMA's monitoren en analyseren de stappen van het zorgproces en de medisch technische handelingen binnen dit proces. Ook werken zij aan het verbeteren van het zorgproces door het verrichten en ondersteunen van wetenschappelijk onderzoek. In 2012 worden nog twee assistenten aangesteld en opgeleid.

---

## Veilig verbeteren

Om bottom-up de zorg te verbeteren is de focus verlegd naar de kennis, kunde en verbeterkracht van de professionals op de werkvloer. Om professionals hun individuele verbeter slag onbedreigd en dus veilig te laten maken is voor de senior-verpleegkundigen de eis

van vertrouwelijkheid ingesteld. Alles wat de senior-verpleegkundige met de verpleegkundige bespreekt blijft binnenskamers en heeft geen 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 senior verpleegkundigen destilleren uit hun gesprekken trends die naamloos toegevoegd worden 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 gevreesde sancties als vervolg op een melding uitsluit. Bovendien is er een mentor die verpleegkundigen coacht

in het verbeteren van hun zorgprestaties. Het is de bedoeling dat daarmee op termijn een cultuur ontstaat waarbij de eis van betrouwbaarheid ervoor zorgt dat er vrijuit en open gesproken wordt over zorginhoudelijke kwesties zonder bang te zijn dat het de melder aangerekend wordt. Dan pas kan echt een situatie ontstaan waarin het ambulanceteam in één keer goed handelt, anticipeert op vergissingen en direct corrigeert als dat nodig is.

---

## Faciliterende rol leidinggevenden

Professionals hebben doorgaans een duidelijke mening over de invulling en inrichting van de ambulancezorg. Ze kijken naar hun eigen proces en zien in de praktijk wat er schort op het gebied van kwaliteit en/of veiligheid. Ze hebben kennis en kunde waarmee ze precies kunnen aangeven wat er moet gebeuren om tekortkomingen te verbeteren en/of nieuwe initiatieven toe te voegen.

Het is belangrijk dat leidinggevenden hier oog en oor voor hebben en deze verbeterkracht mobiliseren door daar waar mogelijk professionals te faciliteren bij het verbeteren van de zorg. Bijvoorbeeld door het optimaliseren van de ondersteunende voorzieningen (materiaal, methoden, middelen, personele zorg, werkomgeving). Natuurlijk blijven de leidinggevenden de kaders stellen waarbinnen zorg moet en mag plaatsvinden. Maar het daadwerkelijk malen van het koren moet worden overgelaten aan de medewerkers in het veld. Als de professionals merken dat dit gebeurt en zich daarin gefaciliteerd voelen zal de constructie als een vliegwiel aan het werk gaan. Zo ontstaat een mechanisme van continu afstemmen en verbeteren.

Op deze manier draaien zeven teams verspreid over de provincie Utrecht hun eigen operationele en primaire proces. En gaat het nu in één keer goed? Nee, nog niet altijd. Maar het lijkt er wel op dat de cultuurverandering gaande is. De uitdaging om de handschoen op te pakken is bij het management net zo groot (zo niet groter) als bij de professionals op de werkvloer. De kennis en kunde van professionals blijkt uitstekend te mobiliseren. In de aan het model toegevoegde kwaliteitscyclus van INK komt inspireren, mobiliseren, waarderen en reflecteren aan de orde (zie: [www.ink.nl](http://www.ink.nl)). Als je dat 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 leidinggevenden alle nodige hulp moeten bieden bij het uitvoeren van sterke-/zwakte-analyses en het realiseren en implementeren van verbetervoorstellen.

## Patiëntveiligheid in het kort

- Om te kunnen werken aan patiëntveiligheid moet je het containerbegrip veiligheid zo concretiseren dat iedereen in de organisatie begrijpt waar het -elke dag weer- over gaat.
- De verbeterkracht ligt op de werkvloer; dat betekent dat er ruimte moet zijn voor het enthousiasme van medewerkers; zij willen wel.
- 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.
- Durf je professionals te vertrouwen en los te laten.

# Veiligheidscultuur

In de ambulancezorg hebben we geleerd dat de veiligheidscultuur realiteit kan worden als ambulancezorgprofessionals weten wat veiligheid concreet inhoudt en ze daar zelf aan kunnen bijdragen. Om een veiligheidscultuur te realiseren is het ook belangrijk te beseffen dat verbeterkracht op de werkvloer ligt. Medewerkers willen het graag goed doen en werken enthousiast aan verbeteringen als ze 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 elkaar ter verantwoording roepen.

We hebben geleerd dat het in onze organisatie nodig is 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 geleerd dat het werken met veiligheidsinstrumenten zoals een prospectieve en retrospectieve risicoanalyse niet zo moeilijk is, wanneer deze instrumenten bijdragen aan de zoektocht in het proces 'in één keer goed'. Wat wel moeilijk is en de meeste aandacht en investering vraagt (vooral van leidinggevendenden), is de cultuuromslag die de organisatie moet doormaken om vertrouwen in medewerkers uit te stralen en hen écht in te schakelen bij het veiliger maken van het werkproces.

Deze flyer is gemaakt in het kader van het programma Patiëntveiligheid Ambulancezorg.

info@ambulancezorg.nl  
www.ambulancezorg.nl

Tekst: Wim Blommaert, RAVU

Redactie: Ambulancezorg Nederland en Huisling Communicatie & Beleidsadvisering, Tiel

Ontwerp: Vormix, Maarssen

Druk: Stimio Communicatie & Presentatie, Tiel

Deze flyer is een ingekorte versie van het artikel dat Wim Blommaert (intern kwaliteitsadviseur RAVU) schreef voor het vakblad 'De Ambulance'.



Patiëntveiligheid