



Het Panel

Verpleegkundigen en patiëntveiligheid

Volgens schattingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg overlijden in Nederland enkele duizenden mensen per jaar door fouten en tekortkomingen in het medisch handelen. Een veelvoud hiervan ondervindt niet-dodelijke, maar wel ernstige gevolgen van falend medisch handelen. Reden om het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden over patiëntveiligheid te ondervragen.

De op Amerikaans onderzoek¹ gebaseerde schattingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)² over de gevolgen van fouten en tekortkomingen in het medisch handelen brachten eind vorig jaar de minister van VWS ertoe Rein Willems, topman van Shell, advies te vragen over de patiëntveiligheid in de zorg.³ In de eindrapportage van Willems wordt heel duidelijk aangegeven dat veiligheid alleen realiseerbaar is als incidenten en bijna-incidenten worden geregistreerd, omdat 'met elk incident dat ongemeld blijft, een kans verloren gaat om werkprocessen in de zorg veiliger te maken.'⁴

Veiligheidsbeleid

In de peiling van eind 2004⁵ werd aan de leden van het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden een aantal vragen voorgelegd over patiëntveiligheid. Veiligheidsbeleid werd daarbij gedefinieerd als: 'het beleid om risico's en ongewenste uitkomsten voor cliënten te voorkomen of te minimaliseren'.

Van de ondervraagde verpleegkundigen vindt 57 procent het veiligheidsbeleid in hun team of afdeling in het algemeen goed tot zeer goed, 36 procent vindt het voldoende en 7 procent matig. Ruim de helft van de verpleegkundigen (53%) geeft aan dat het veiligheidsbeleid op schrift is gesteld. Bijna driekwart van de ondervraagden (72%) vindt dat er voldoende gekwalificeerd personeel is om de veiligheid van cliënten binnen het team of de afdeling te waarborgen.

Melding en analyse

Een goed veiligheidsbeleid voorziet in een meldingssysteem van incidenten. Een incident is een gebeurtenis met een (mogelijk) schadelijk gevolg voor de cliënt. Zeventig procent van de verpleegkundigen uit het panel geeft aan dat in de eigen instelling schriftelijk is vastgelegd wanneer sprake is van een incident en 95,5 procent antwoordt dat is vastgelegd hoe binnen de instelling gemeld moet worden. Elke instelling heeft een MIP/FONA-commissie die zich bezighoudt met meldingen van incidenten. In het algemeen wordt aangegeven dat meer dan 90 procent van alle meldingen bij MIP-commissies van verpleegkundigen afkomstig is. Dit betekent dat verpleegkundigen in hoge mate betrokken zijn bij patiëntveiligheid en dat zij een belangrijke bron zijn bij het in kaart brengen van de omvang van risico's en incidenten in de zorg.

Minstens zo belangrijk als het melden is het analyseren van incidenten. Methodes om na een melding goed te kijken naar het proces en de werksituatie zijn bijvoorbeeld SIRE, dat gebruikt wordt in het UMC Utrecht, Neosafe (Isalaklinieken) en PRISMA.⁵ Met deze methodes wordt het proces en/of de werksituatie geanalyseerd, waardoor inzicht in het ontstaan van het incident verkregen wordt. Herhaling kan dan tegengegaan of voorkomen worden. Driekwart van de verpleegkundigen uit het panel (77%) is ermee vertrouwd dat gemelde incidenten worden geanalyseerd om zodoende

na te gaan op welke wijze de veiligheid mogelijk kan worden verbeterd. Slechts 38 procent echter ziet regelmatig een overzicht van de incidentmeldingen.

Eigen ervaringen

Dertig procent van de verpleegkundigen uit het panel heeft in het voorafgaande jaar zelf een situatie meegemaakt waarin sprake was van onveilige zorg. Op de vraag om deze gebeurtenissen te beschrijven kwamen veel reacties:

- 'Wij draaien alleen nachtdienst op 20 cliënten, een zogenaamde zwerfwacht is eigenlijk verplicht maar bijna nooit aanwezig. Twee onrustige cliënten of terminale cliënten en je komt al handen en ogen tekort; cliënt was (flink) gevallen'.

Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden bestaat uit 400 verpleegkundigen en 300 verzorgenden. De verpleegkundigen zijn werkzaam in vier sectoren: de algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, en de thuiszorg. Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden is een project van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEV), de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV) en het onderzoeksinstituut NIVEL. Zie ook: www.levv.nl/ panelvenv of www.avvv.nl/ panelvenv of www.nivel.nl/ panelvenv

- ‘Een cliënt was zo boos dat een asbak door de lucht heen ging, raakte net een medecliënte niet....’
- ‘Cliënt kreeg eigen en andermans medicatie, werd onwel. Bij controle door arts en controle van de medicatie werd de gebeurtenis ontdekt. Cliënt met spoed naar IC-afdeling. Familie ingelicht, vrouw overleeft de situatie’.
- ‘Cliënt (autistisch) leek uit het niets agressief te worden, gooide met materiaal en vloog dagdienst aan, sloeg en schreeuwde, was niet aanspreekbaar. Dagdienst moest na gevecht boven op de cliënt gaan zitten, telefoon deed het niet, na 20 minuten toevallig hulp die langs kwam’.
- ‘Ziekenhuis had cliënt naar huis gestuurd met TPV-infuus waar nog geen pomp geregeld was’

Onveilige situaties ontstaan op systeemniveau.¹ Systemen die niet veilig ontworpen zijn leiden tot (latente) fouten en daarmee mogelijk tot schade voor de cliënt. Voorbeeld van een slecht ontwerp van hulpmiddelen/werkprocessen is het handmatig schrijven van recepten voor geneesmiddelen. Ook in de gerapporteerde situaties is duidelijk zichtbaar dat een onveilige situatie ontstond doordat allerlei barrières die de veiligheid moeten garanderen, wegvielen. Gevolg is dat de onveilige situatie dan omslaat in een incident.

Het is dan ook veel belangrijker om na te gaan waar het in het hele proces misging, welke factoren dit bevorderden en welke opeenstapeling van gebeurtenissen leidden tot een incident, dan alleen te kijken naar de laatste stap in het proces, bijvoorbeeld het moment dat een cliënt uit bed valt, zoals in de eerste hierboven beschreven situatie. In tabel 1 is aangegeven hoe verpleegkundigen tegen veiligheid en onveilige situaties aankijken en hoe zij hiermee omgaan.

Multidisciplinaire aanpak

De aandacht voor veiligheid is niet voorbehouden aan beroepsbeoefenaars van een bepaalde beroepsgroep, het is een multidisciplinaire aanpak waarin alle zorgverleners (én de cliënten) een verantwoordelijkheid hebben. Wel is het zo dat verpleegkundigen een hoofdrol spelen bij de patiëntveiligheid. Zij zijn het vangnet bij (de gevolgen van) incidenten, fouten, het opvangen van complicaties en het zo veel mogelijk voorkomen van schade van cliënten.

Inspanningen om de zorg beter en veiliger te maken zonder verpleegkundige inbreng

hebben geen zin en zijn tot mislukken gedoemd. Daarom moet de rol van de verpleegkundigen bij patiëntveiligheid duidelijker naar voren komen.

Aansluitend op de aanbevelingen van Rein Willems wordt op dit moment een Veiligheids Management Systeem (VMS) ontwikkeld voor de gezondheidszorg. Met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Orde van Medisch Specialisten (OMS) is het LEVV, in samenspraak met de AVVV, hiervoor hard aan het werk

Een ander project is het onderzoek dat het Nivel in opdracht van de Orde en het CBO en in samenwerking met het VUmc, doet naar het voorkomen van gezondheidsschade ten gevolge van medisch handelen. In de eerste fase wordt getracht inzicht te krijgen in de aard, ernst en omvang van ongewenste effecten en de daaruit voorkomende schade voor patiënten. Verpleegkundigen zijn, via het LEVV, actief betrokken bij deze fase door het doen van dossieronderzoek. ■

De auteurs van deze bijdrage zijn werkzaam bij, respectievelijk, het LEVV, het Nivel en de AVVV.

Lezers van TvZ kunnen suggesties voor door het panel te behandelen onderwerpen sturen naar Anja de Kruif (a.kruif@levv.nl)

Noten

- 1 Institute of Medicine. *To err is human. Building a safer health system*. L. Kohn, J. Corrigan, M. Donaldson (eds). Committee on quality of health care in America Institute of Medicine. National Academy Press, Washington DC, 1999.
- 2 Inspectie voor de Gezondheidszorg. *Staat van de Gezondheidszorg 2004. Patiëntveiligheid: de toepassing van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen in zorginstellingen en thuis*. Den Haag, december 2004. (zie ook www.igz.nl)
- 3 Zie TvZ 2005, nr. 3, p. 12: Dossier patiëntveiligheid.
- 4 *Hier werk je veilig of je werkt hier niet. De veiligheid in de zorg*. Eindrapportage Shell Nederland voor ‘Sneller Beter’, Den Haag, november 2004. Te downloaden van www.shell.com.
- 5 De peiling vond plaats onder 337 verpleegkundigen werkzaam in algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, en de thuiszorg.

Tabel 1 Uitspraken van verpleegkundigen over de eigen werksituatie

Binnen mijn team of afdeling...	(helemaal) mee eens*
a. is het makkelijk fouten van anderen te bespreken en daarvan te leren	66%
b. wordt correct omgegaan met fouten	63%
c. kan ik altijd bij mijn leidinggevende terecht als ik me zorgen maak	77%
d. kan ik altijd bij de behandelend arts terecht als ik me zorgen maak over de veiligheid	64%
e. neemt mijn leidinggevende mijn suggesties ter verbetering van de veiligheid serieus	72%
f. wordt de productiviteit niet verhoogd als dat ten koste van de veiligheid gaat	36%
g. krijg ik goede feedback over mijn zorg	55%
h. krijgen wij regelmatig veiligheidsinstructies	30%
i. momenteel wordt er meer aan de veiligheid van cliënten gedaan dan een jaar geleden	24%
j. voelt iedereen zich verantwoordelijk voor de veiligheid van de cliënten	80%
k. houdt men zich niet aan de afgesproken regels, richtlijnen, en protocollen	17%
l. is cliëntveiligheid een belangrijk aandachtspunt	68%
Overige stellingen over veiligheid	
m. In onze organisatie is het veiligheidsbeleid een speerpunt	31%
n. Als ik me zorgen maak over de cliëntveiligheid stimuleren mijn collega's me dat uit te spreken	57%
o. Ik weet waar ik terecht kan als ik vragen heb over cliëntveiligheid	75%
p. Als ik cliënt zou zijn op mijn afdeling of binnen mijn team dan zou ik me veilig voelen	68%
q. Ik denk dat de meeste incidenten voortvloeien uit een opeenstapeling van gebeurtenissen en niet het gevolg zijn van het handelen van één persoon	56%
* Percentage verpleegkundigen dat het eens is met de stelling (op een vijfpuntsschaal van 'helemaal oneens' tot 'helemaal eens')	