

Safety II moet zorg veiliger maken



Bart Kiers

Het programma 'Tijd voor verbinding' wil met Safety II de zorg veiliger maken. Speerpunten zijn anti-stolling, kwetsbare ouderen en het bevorderen van het multidisciplinaire gesprek. "Patiëntveiligheid moet op de bestuurlijke agenda blijven staan van zorgbestuurders."



Het congres over patiëntveiligheid, beeld van tijd voor verbinding (tvv)

Patiëntveiligheid heeft voor patiënten topprioriteit. Elke dag komen er drie patiënten per dag te overlijden in ziekenhuizen, als gevolg van vermijdbare fouten. Elk ziekenhuis maakt dat per jaar gemiddeld tien keer mee. Voor alle ziekenhuizen gaat het om 1.000 vermijdbare doden per jaar. [Annemieke Schoemaker-Beugeling](#), programmaleider Tijd voor verbinding, noemt de [Nivel-cijfers](#) (uit 2021) over vermijdbare medische fouten bij de opening van het jaarlijkse congres over patiëntveiligheid op 5 oktober in Den Bosch. "Daarom moet [patiëntveiligheid op de bestuurlijke agenda](#) blijven staan."

Tijd voor verbinding

Het programma [‘Tijd voor verbinding’](#) – van de brancheorganisaties van ziekenhuizen, medisch specialisten, patiënten, zelfstandige klinieken, verpleegkundigen en verzorgenden – wil de vermijdbare schade aantoonbaar verminderen. De focus ligt op drie thema’s: antistolling, kwetsbare ouderen en het bevorderen van het multidisciplinaire gesprek. In netwerken proberen ziekenhuizen van elkaar te leren en te verbeteren. Teams van experts helpen daarbij met hun specifieke kennis. En er zijn ambassadeurs die het nieuwe veiligheidsdenken van Safety II propageren. Ze zijn aanwezig op het congres om honderden verpleegkundigen en artsen te inspireren in talloze workshops.

Safety II

Veel moeten komen van Safety II, het nieuwe denken in patiëntveiligheid dat zich richt op de dingen die goed gaan. Identificeren waarom veruit in de meeste gevallen de zorgverlening goed gaat, kan waardevolle informatie opleveren voor veilige zorg. De ‘oude’ weg van Safety I, die richt zich op het leren van fouten, heeft veel gebracht; zoals een halvering van de vermijdbare sterfte in de periode 2008-2012. Maar sindsdien lukt het niet om met Safety I verder te komen.

Registratielast

Bovendien leeft er in de zorg een breed gedeeld gevoel dat het registreren, meten en analyseren te ver is doorgeschoten. De registratielast voor zorgverleners is enorm. En lang niet altijd is duidelijk hoe sommige registraties de zorg ook echt beter maken.

ZIRE, zinvol registreren

Dat het ook anders kan, laat het Radboudumc zien. Bestuursvoorzitter Bertine Lahuis, tevens NFU-voorzitter vertelt in haar lezing over

het [succesvolle project ZIRE](#) (zinnvolle registratie) op de IC, samen met de andere ziekenhuizen uit ROAZ-Oost. Artsen en verpleegkundigen hebben met patiënten de 16 kwaliteitsindicatoren geïdentificeerd die voor hen van belang zijn om de zorg veiliger te maken. Ze weten weer waarvoor ze registreren. Die set van 16 indicatoren vormt de kern van hun werk. Met de overige 100 indicatoren mogen ze stoppen; met de zegen van de IGJ en zorgverzekeraars.

Safety I, leren van fouten

Daarnaast is er een afkeer van Safety I. De focus op fouten is verlamdend. Het 'oude denken' werkt bij artsen en verpleegkundigen een angst voor fouten maken in de hand. En een angst om afgerekend te worden op die fouten. De aandacht richten op succesfactoren voor veilige zorg, zoals Safety II doet, genereert veel meer energie en inspiratie. 'Vertrouwen' en 'samen leren verbeteren' zijn woorden die vaak te horen zijn op het congres.

Zero vermijdbare fouten

Hoe realistisch is de ambitie om het aantal vermijdbare fouten terug te brengen naar nul? Misschien is zero fouten nodig om samen de juiste richting op te gaan. Maar Hilda Dijstelbloem, bestuursvoorzitter ZGT, betwijfelt of het realistisch is. "Natuurlijk moet je ernstige fouten proberen te voorkomen. Maar niemand gaat 's ochtends naar het werk met de bedoeling om 'valse noten' te spelen. Voor zorgverleners is het ook belangrijk te weten dat er ruimte is om fouten te maken." Foutloos werken is voor mensen misschien wel een utopie.

Vrijblijvendheid

De afspraak met VWS is dat 100 procent van de ziekenhuizen in 2024 een verbeterstap heeft gedaan op ten minste één van de drie hoofdthema's; anti-stolling, kwetsbare ouderen en het bevorderen van het multidisciplinaire gesprek. De teller staat nu op 90 procent. Dat betekent dat

zo'n acht ziekenhuizen nog niet mee doen met 'Tijd voor verbinding'. Misschien hebben ze een andere manier om patiëntveiligheid te verbeteren. Het zou echter ook kunnen dat het niet aan bod komt. De vrijblijvendheid is een achilleshiel van het programma.

Gezondheid in regio

Niet bij alle bestuurders staat patiëntveiligheid op de prioriteitenlijst. Een bestuurder stelt dat het basisniveau van de ziekenhuiszorg in Nederland al erg goed is. Het lijkt haar beter als ziekenhuizen hun inspanning richten op het vergroten van de gezondheid van de bevolking in hun werkgebied, dan veel energie te stoppen in sturen op veiligheid voor een kleine groep mensen. Dan voeg je waarde toe voor meer mensen en voorkom je ziekenhuiszorg.

Veerkracht

Bovendien hebben zorgbestuurders al zoveel andere uitdagingen. Denk aan de personeelsschaarste en financiële malaise. Dat geeft al zo veel druk binnen zorgorganisaties dat het voor zorgmedewerkers al moeilijk genoeg is om alle ballen in de lucht te houden. Het is dan ook logisch dat er veel aandacht is voor veerkracht van zorgverleners om de zorg veiliger te maken.

IZA

Ook de transitie-opgave uit het integraal zorgakkoord vraagt veel van zorgaanbieders, zoals passende zorg en regionale samenwerking. Met zo veel belangrijke thema's die om aandacht vragen is het lastig om de focus te richten op veilige zorg. Of Safety II er in die context in gaat slagen om de patiëntveiligheid te vergroten, zal de toekomst uitwijzen. Makkelijk is het in ieder geval niet.