

AmphiA

# Praktische toepassing van Safety-II

Fleur Mutsaerts  
Ilona van Es



# Wat staat er op het programma?

- Waarom Leren van de praktijk (Safety-II)?
- Wat houdt dit gedachtegoed in?
- Wat kan het brengen?
- Mogelijke toepassingen
- Time to discuss!



# Even voorstellen...



## Even kennismaken!

Ga naar [menti.com](https://www.menti.com)

Code: 7623 0057



---

## MOGELIJKE CALAMITEIT VUMC. VERKEERD MEDICIJN TOEGEDIEND AAN NEGEN PATIËNTEN AMSTERDAM VUMC

---

15 maart 2019 - Auteur: Nu.nl - Bron: [www.nu.nl](http://www.nu.nl)

### Het gaat nog te vaa

Verkeerd medicijn toegediend aan negen patiënten Amsterdam VUmc

Geplaatst op 16 mei 2017 d

Negen patiënten van het Amsterdam VUmc 2019 hebben begin maart door een vergissing van de bereiding van medicatie een verkeerde medicijn toegediend gekregen. Een persoon is hierdoor mogelijk overleden.



"We sluiten niet uit dat de het verkeerde medicijn heeft bijgedragen aan het overlijden van de patiënt", meldt het Amsterdam UMC vrijdag.

De acht andere patiënten zouden geen blijvende problemen hebben overgehouden aan de verkeerde

# Thuiszorg PrivaZorg presteert onder de maat in regio

s zelf een onderzoek

gelmatig

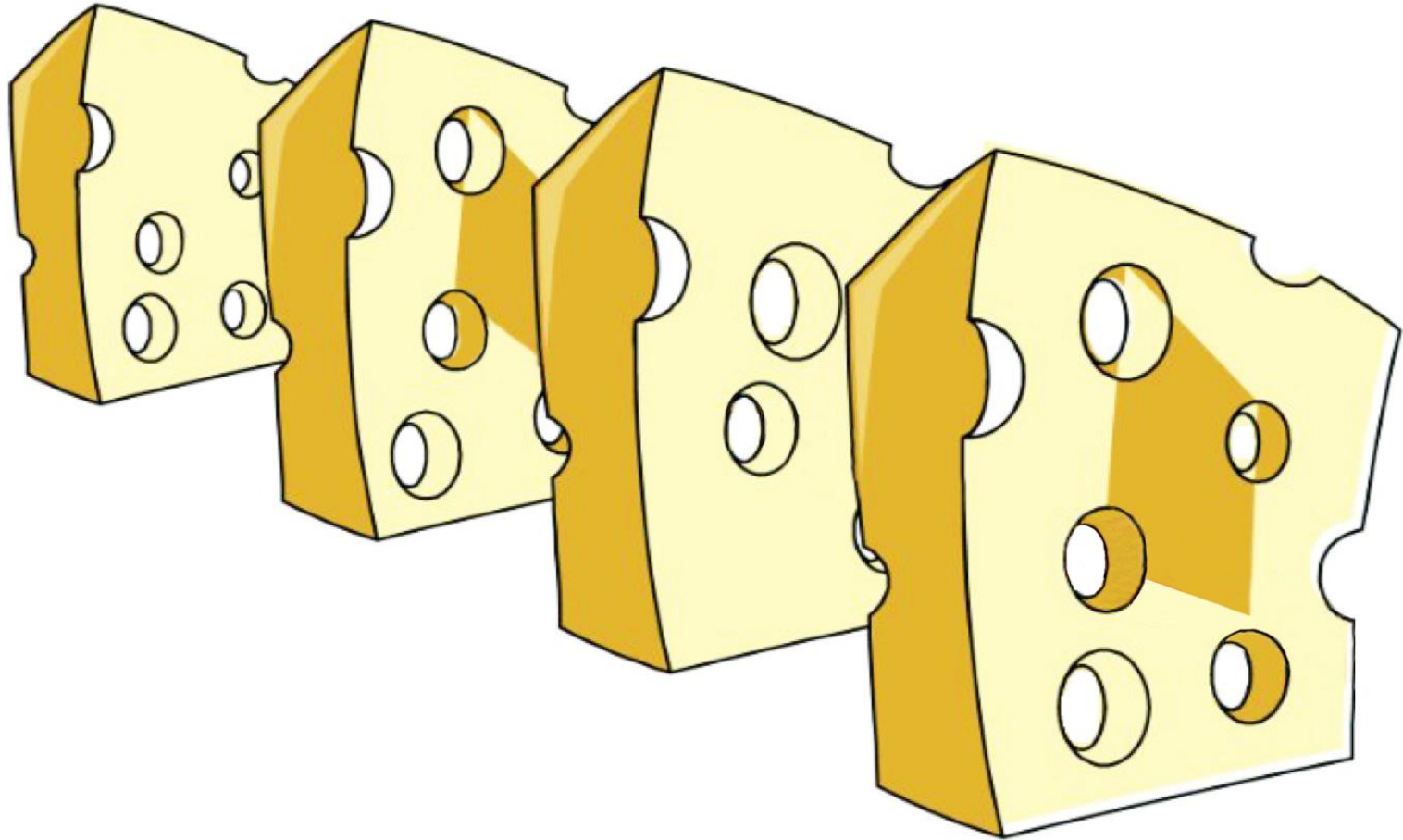
Het Amers  
gevoelig op  
Van het lan  
onder de m

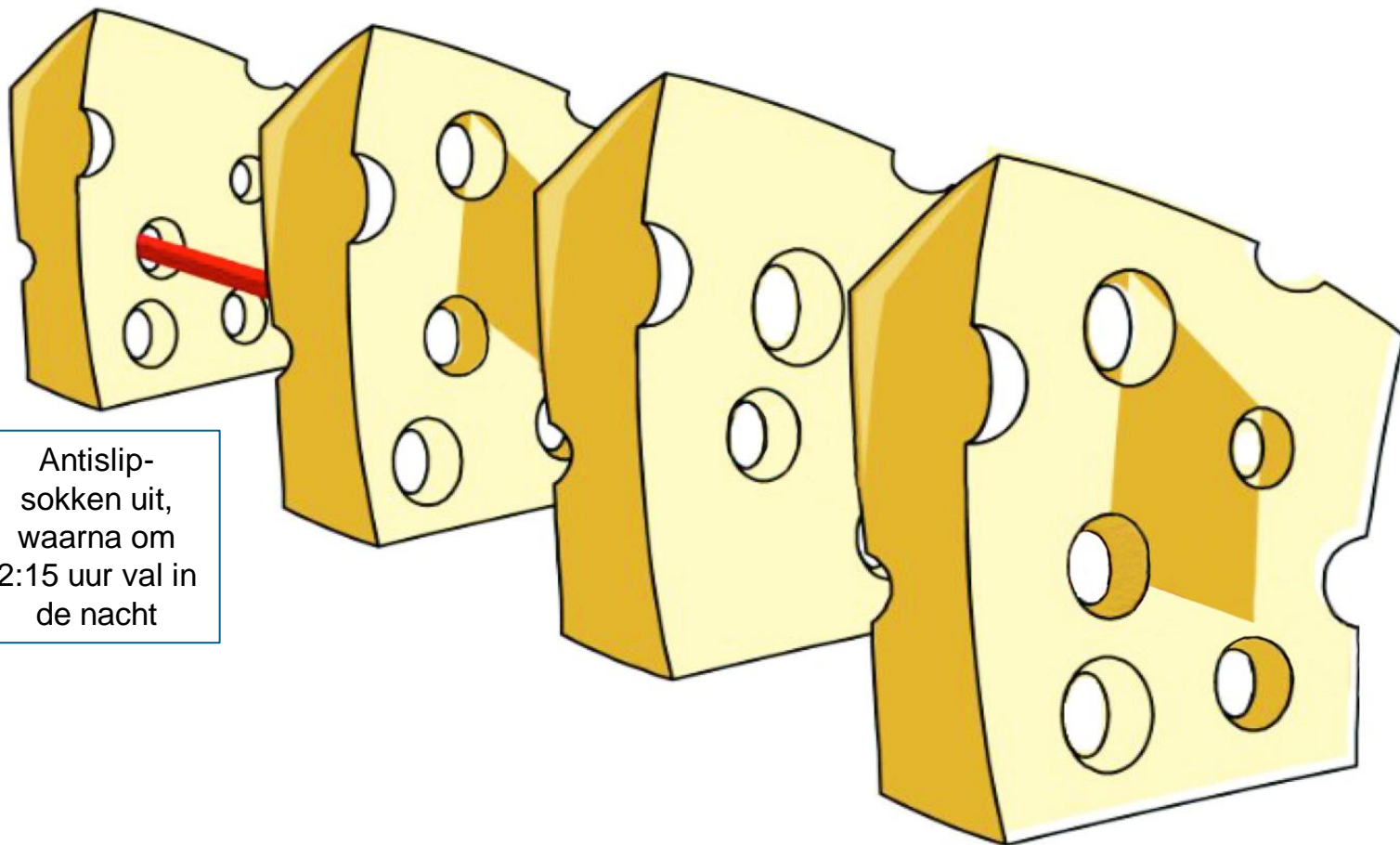
Valincidenten in verpleeghuizen:  
gemiddeld bijna 2 per bed per jaar  
met bij 1,3% een fractuur als gevolg





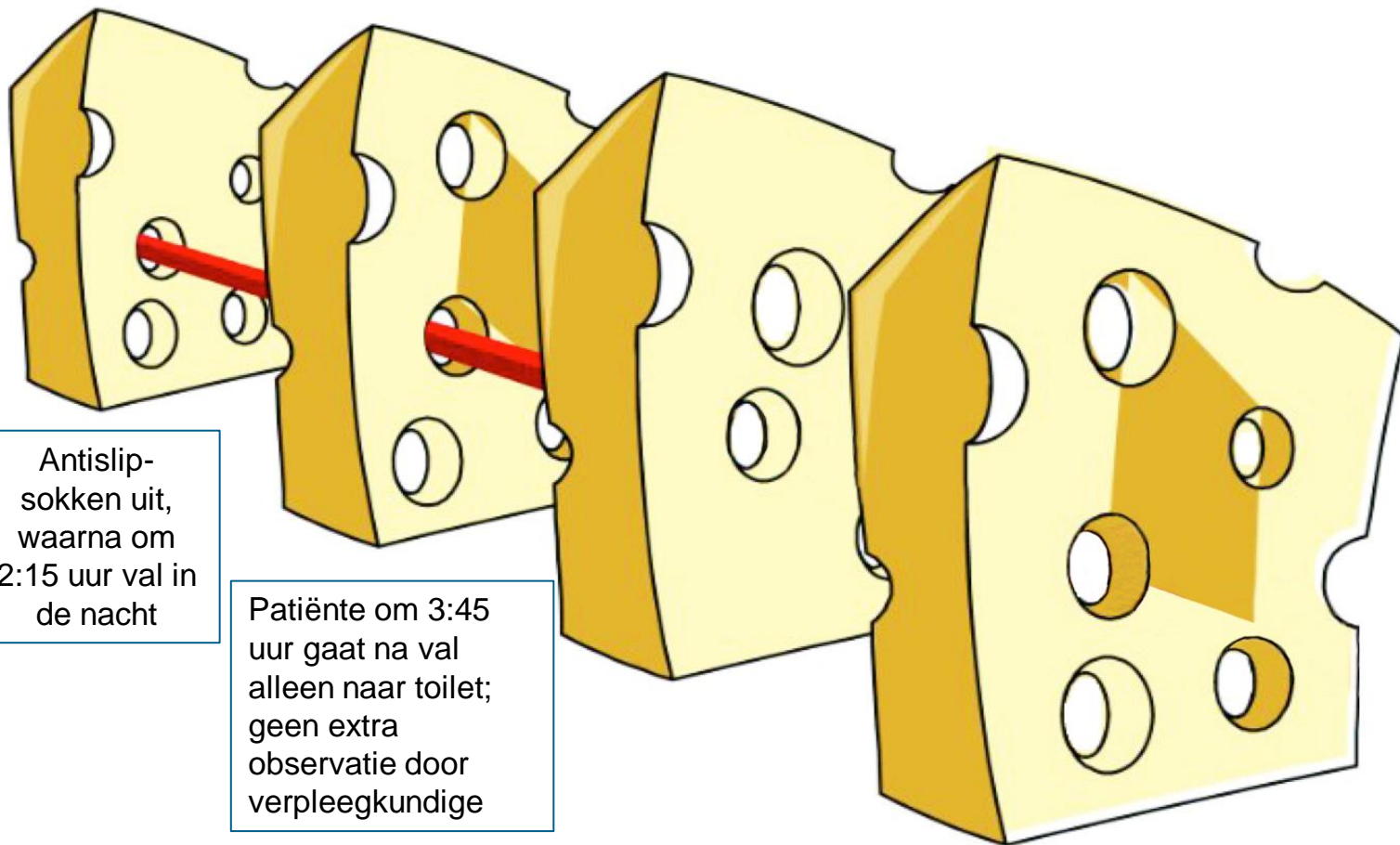
**“Safety-I”: het traditionele  
denken over kwaliteit &  
veiligheid**





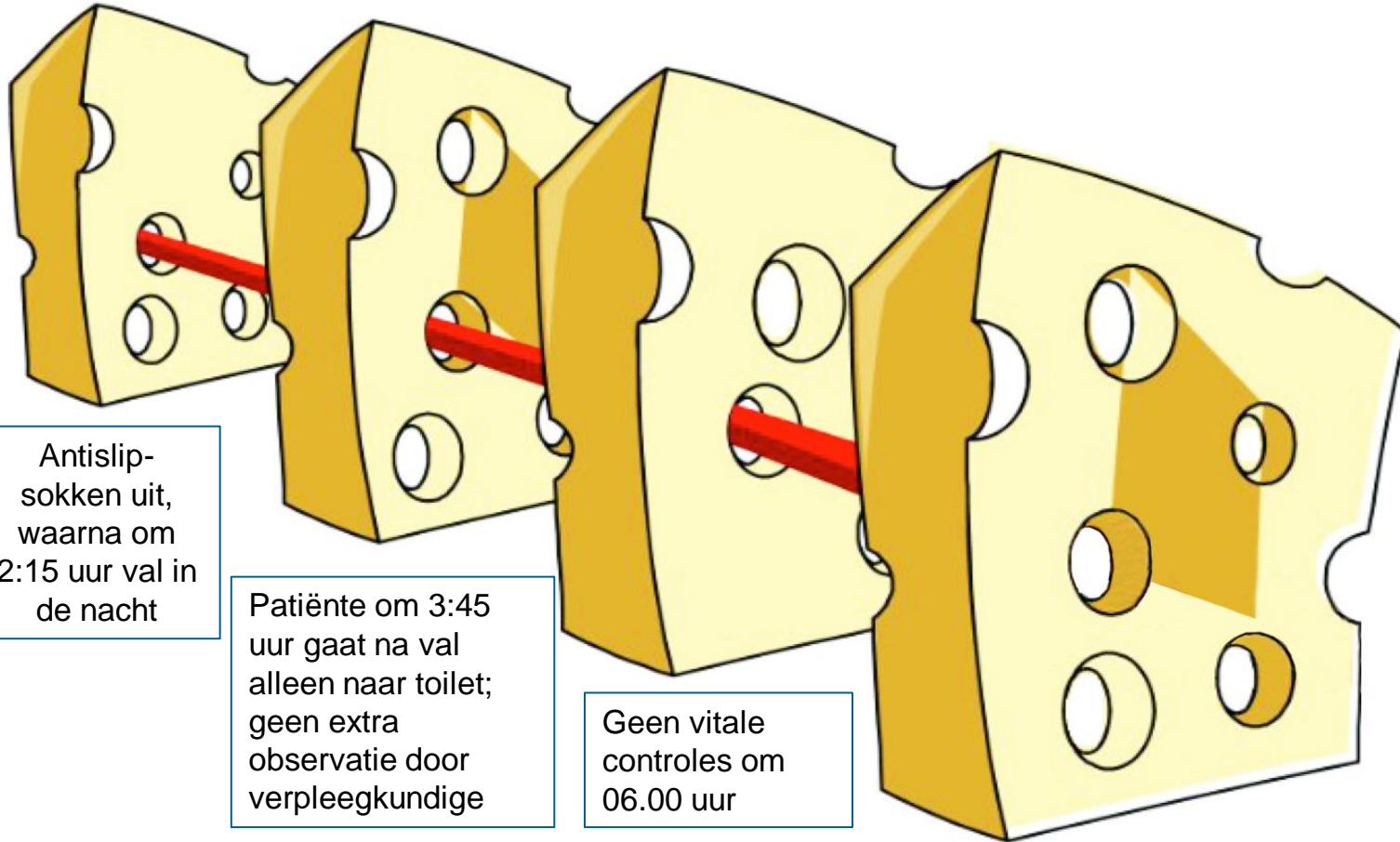
Antislip-  
sokken uit,  
waarna om  
2:15 uur val in  
de nacht





Antislip-  
sokken uit,  
waarna om  
2:15 uur val in  
de nacht

Patiënte om 3:45  
uur gaat na val  
alleen naar toilet;  
geen extra  
observatie door  
verpleegkundige

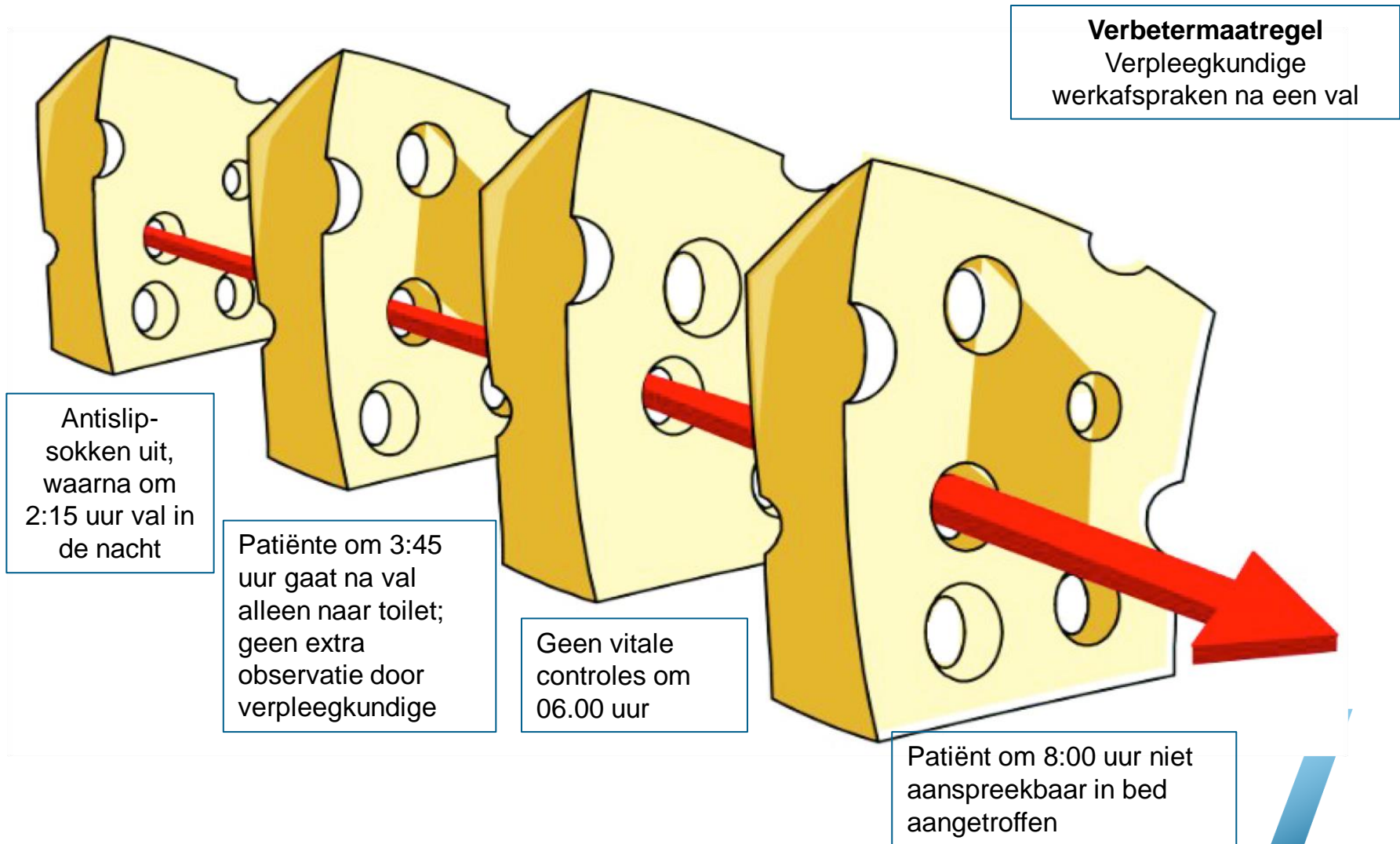


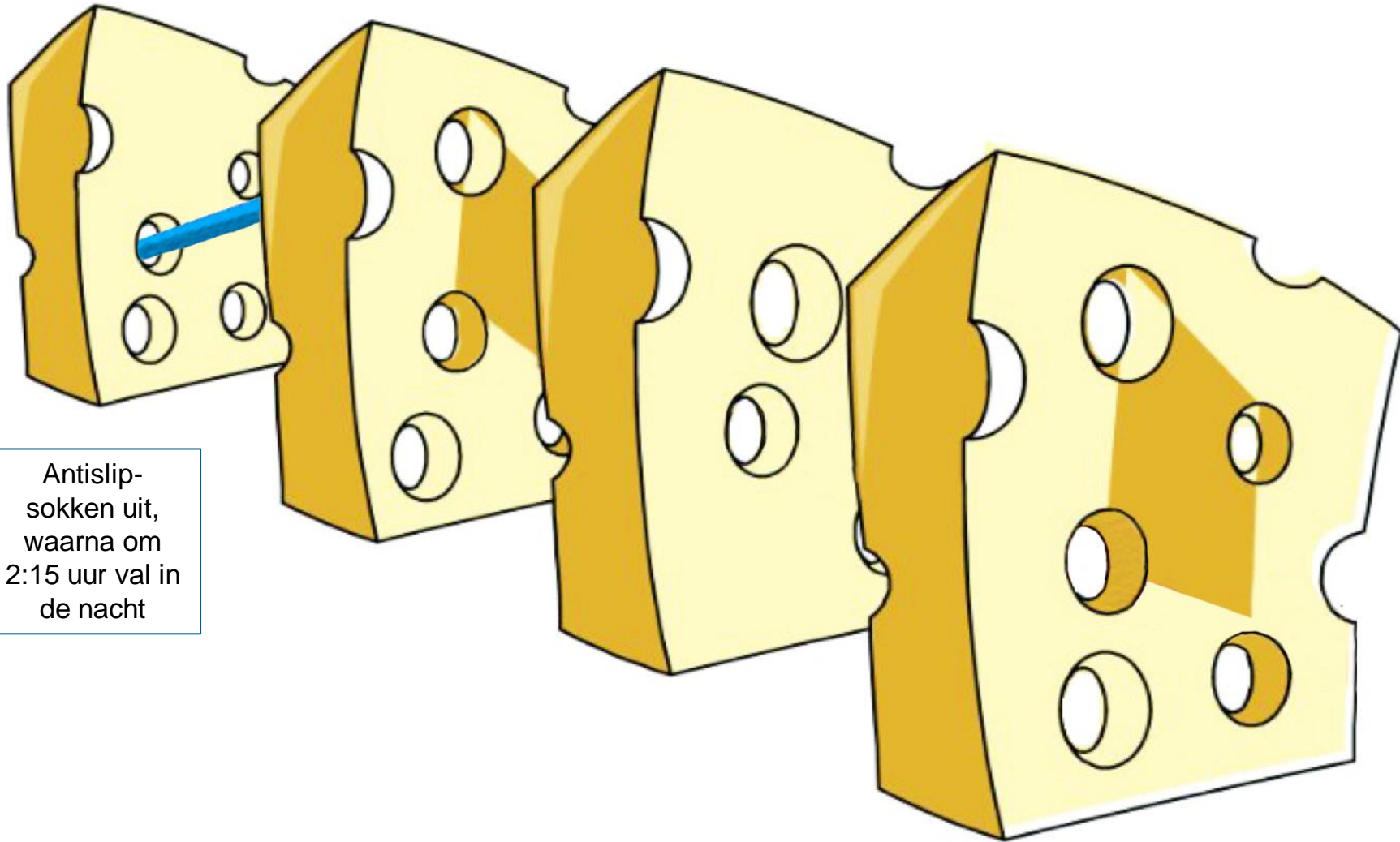
Antislip-  
sokken uit,  
waarna om  
2:15 uur val in  
de nacht

Patiënte om 3:45  
uur gaat na val  
alleen naar toilet;  
geen extra  
observatie door  
verpleegkundige

Geen vitale  
controles om  
06.00 uur

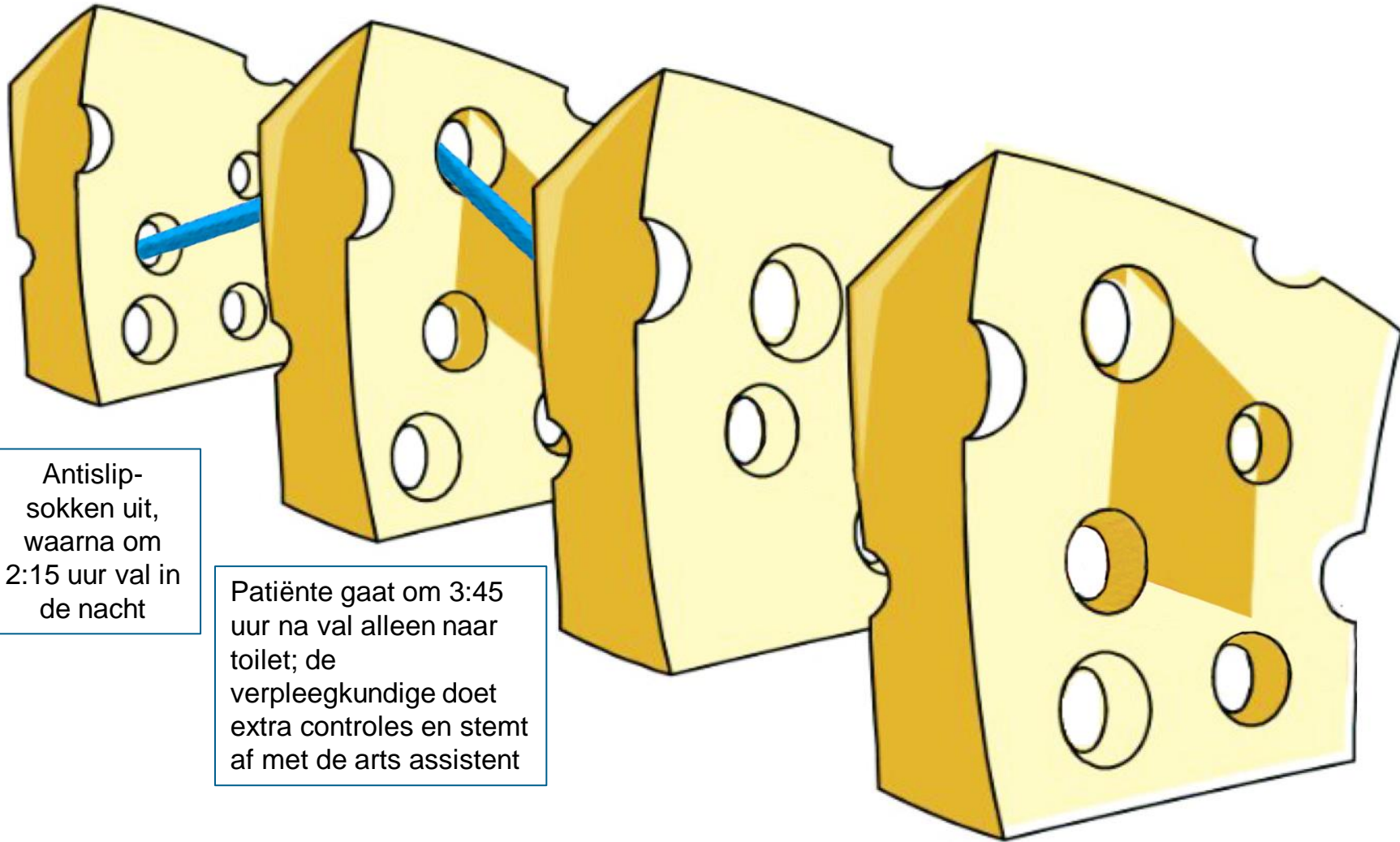






Antislip-  
sokken uit,  
waarna om  
2:15 uur val in  
de nacht

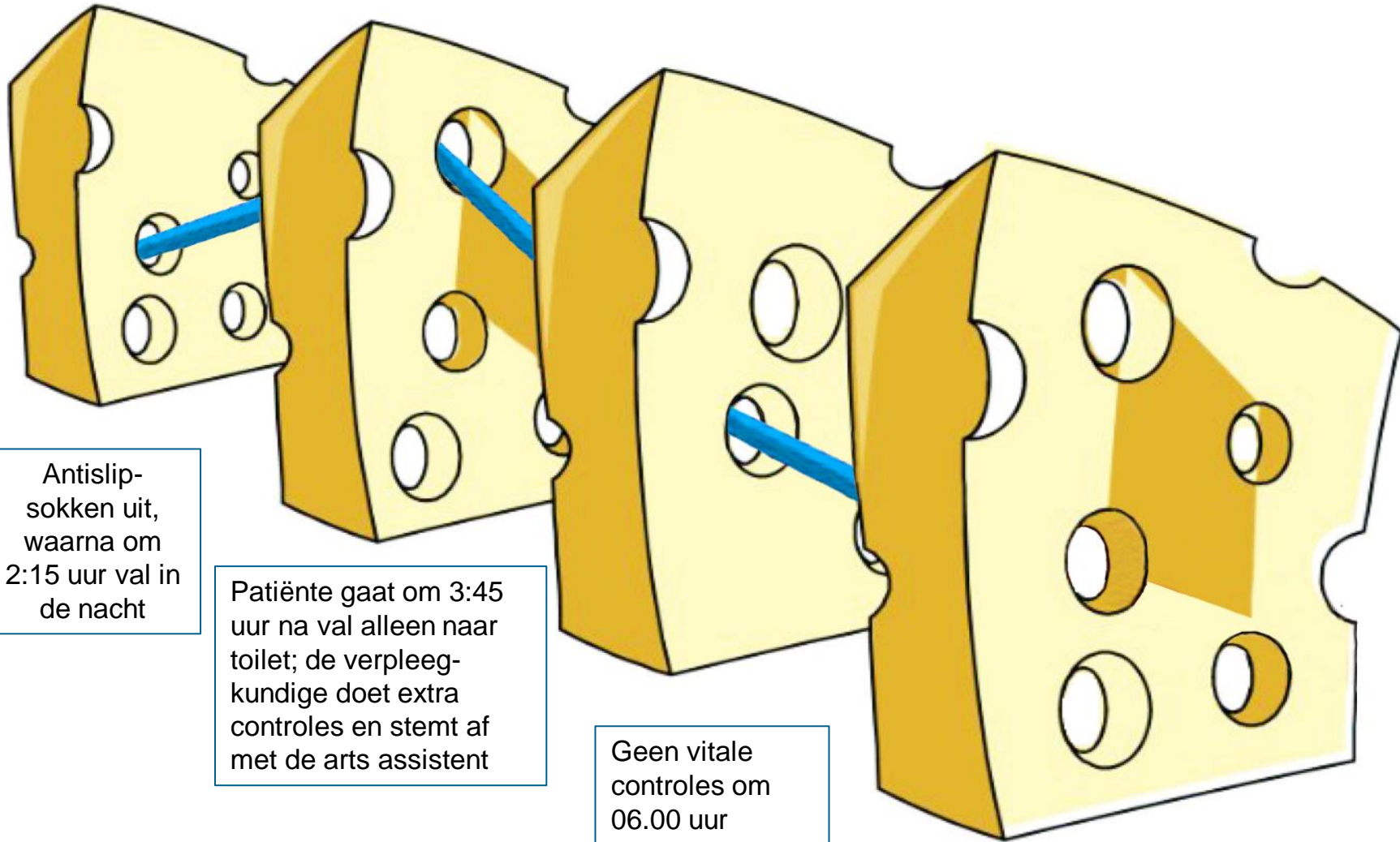




Antislip-  
sokken uit,  
waarna om  
2:15 uur val in  
de nacht

Patiënte gaat om 3:45  
uur na val alleen naar  
toilet; de  
verpleegkundige doet  
extra controles en stemt  
af met de arts assistent



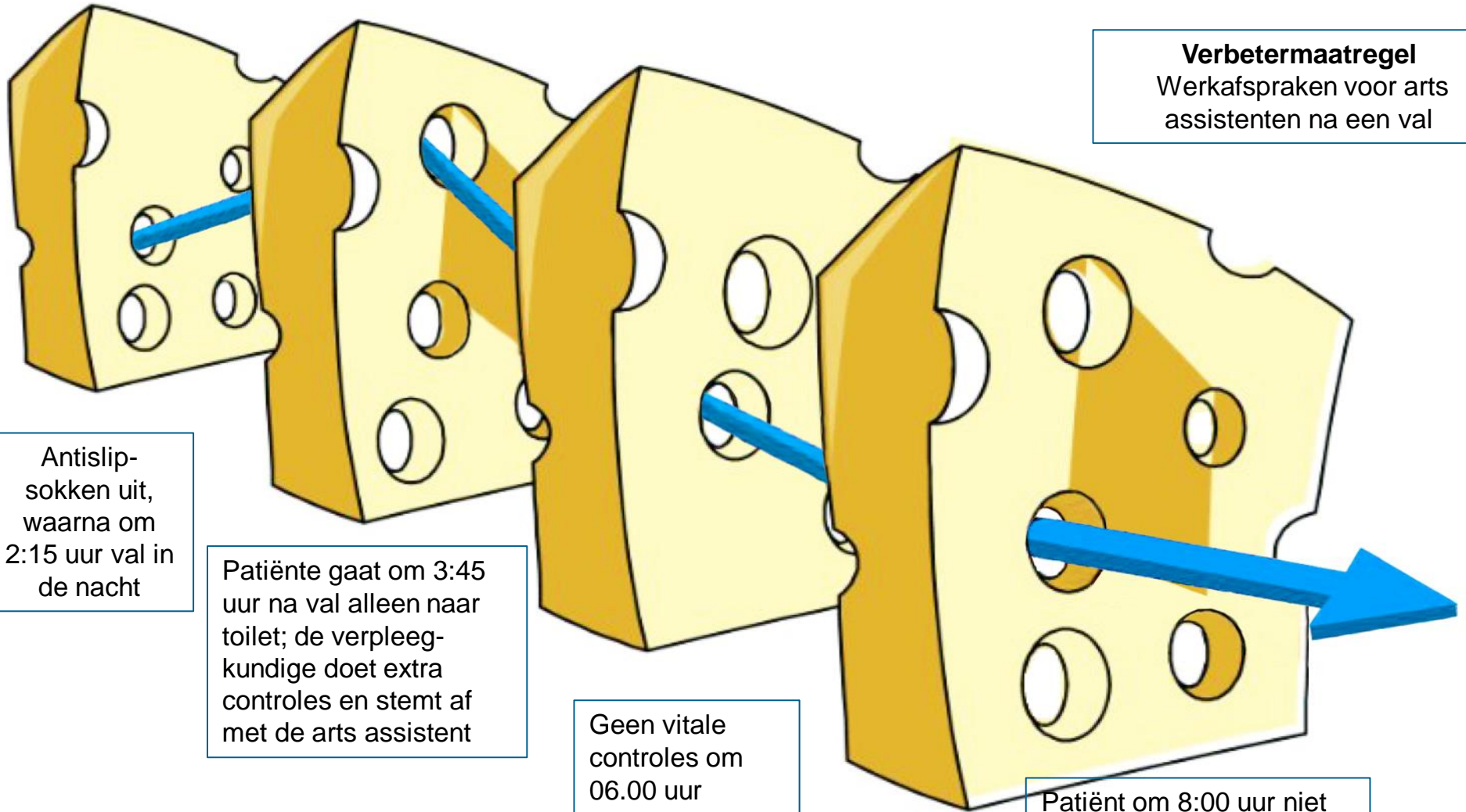


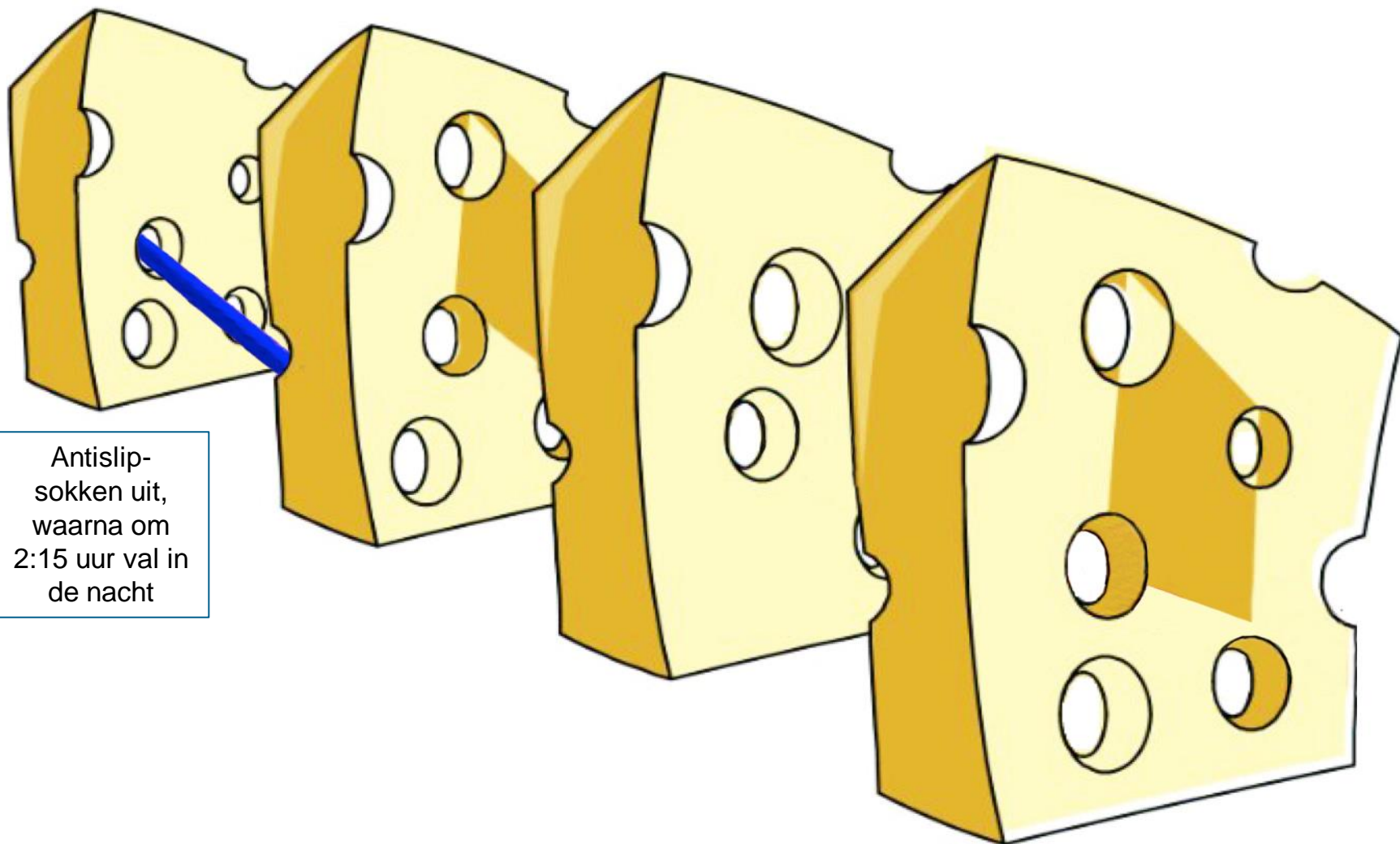
Antislip-sokken uit, waarna om 2:15 uur val in de nacht

Patiënte gaat om 3:45 uur na val alleen naar toilet; de verpleegkundige doet extra controles en stemt af met de arts assistent

Geen vitale controles om 06.00 uur



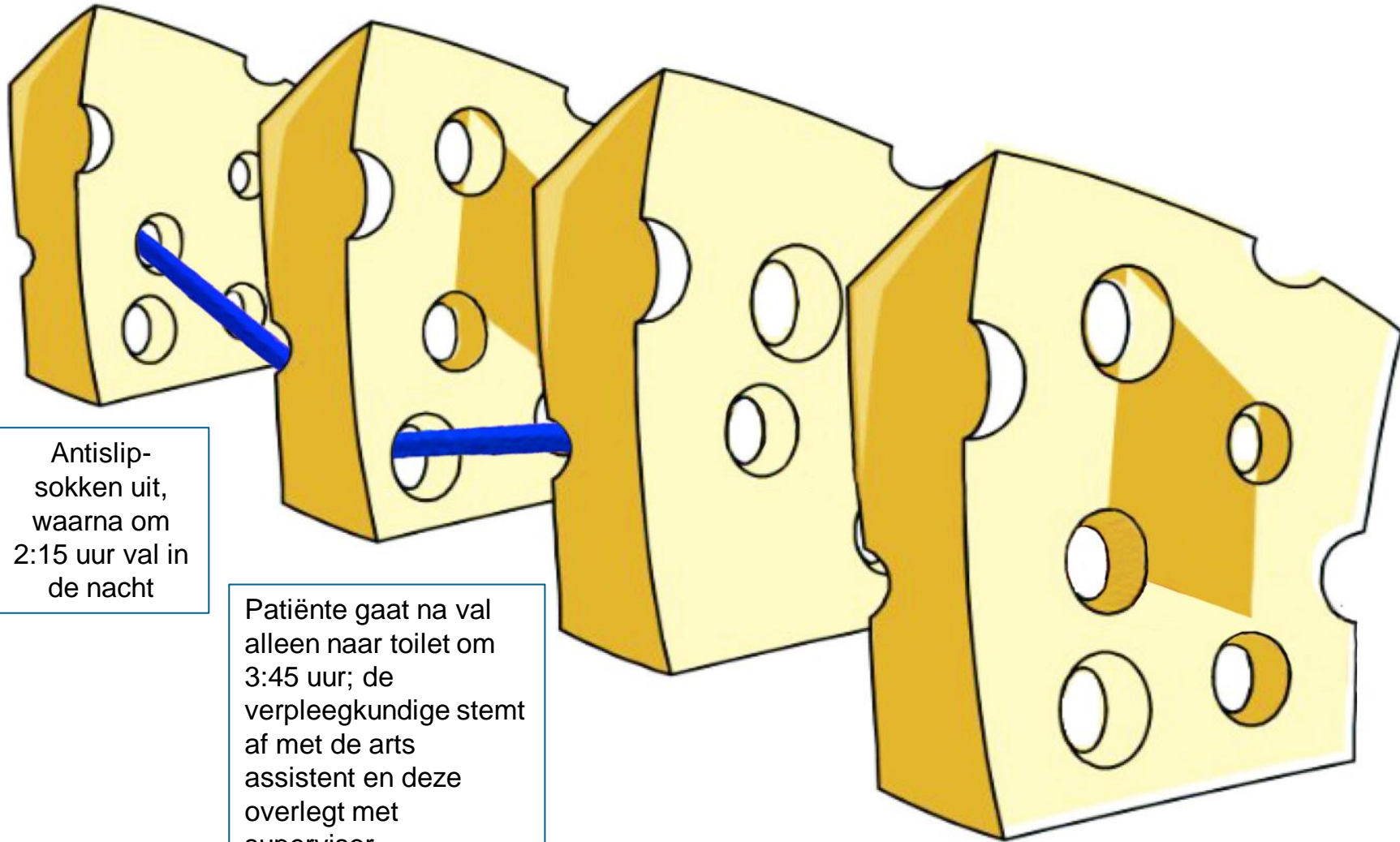




Antislip-  
sokken uit,  
waarna om  
2:15 uur val in  
de nacht



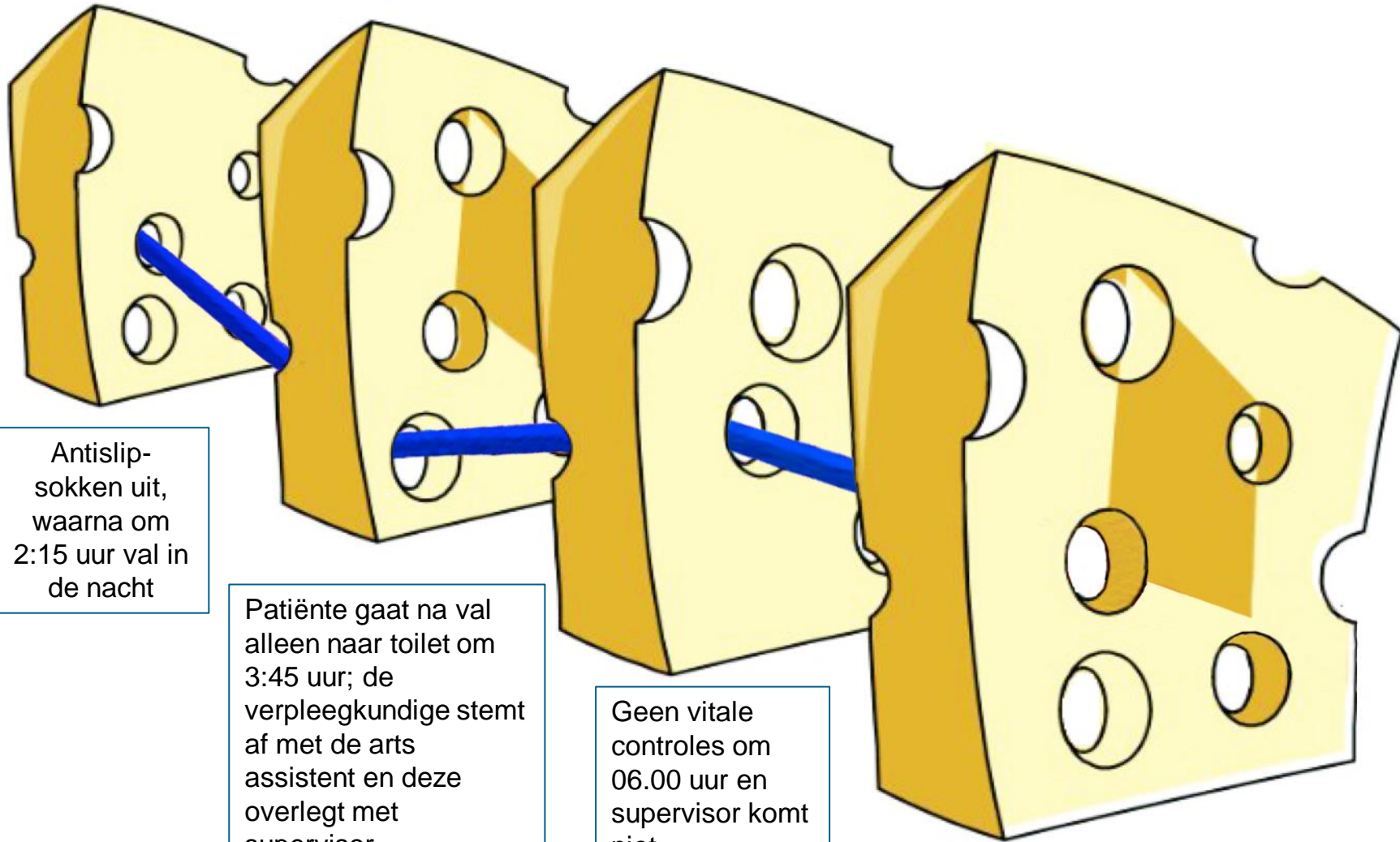




Antislip-sokken uit, waarna om 2:15 uur val in de nacht

Patiënte gaat na val alleen naar toilet om 3:45 uur; de verpleegkundige stemt af met de arts assistent en deze overlegt met supervisor



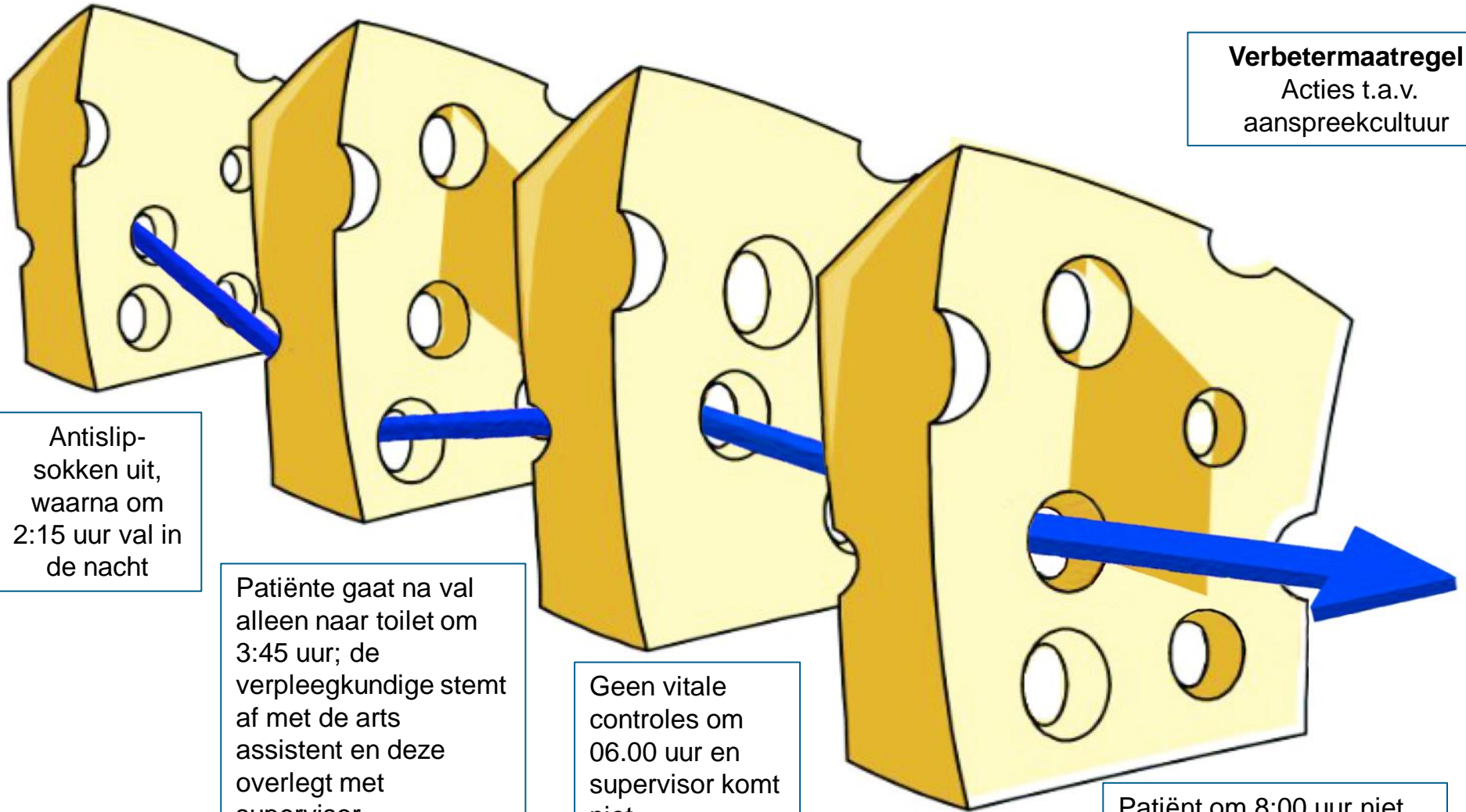


Antislip-sokken uit, waarna om 2:15 uur val in de nacht

Patiënte gaat na val alleen naar toilet om 3:45 uur; de verpleegkundige stemt af met de arts assistent en deze overlegt met supervisor

Geen vitale controles om 06.00 uur en supervisor komt niet





Antislip-sokken uit, waarna om 2:15 uur val in de nacht

Patiënte gaat na val alleen naar toilet om 3:45 uur; de verpleegkundige stemt af met de arts assistent en deze overlegt met supervisor

Geen vitale controles om 06.00 uur en supervisor komt niet

**Verbetermaatregel**  
Acties t.a.v. aanspreekcultuur

Patiënt om 8:00 uur niet aanspreekbaar in bed aangetroffen





TOT 3 UUR PER DAG ADMINISTRATIE VOOR ZORGMEDEWERKERS



**Wat zijn de uitdagingen van onze huidige  
(Safety-I) aanpak?**





**Leren van de praktijk (“Safety-II”)**

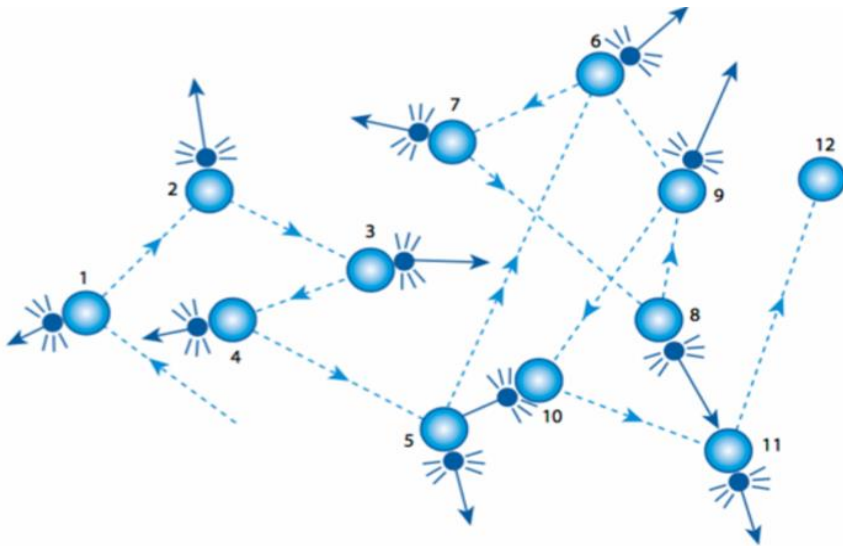


**WELCOME TO HANOI, VIETNAM.**

**NO TRAFFIC LIGHTS, NO STOP  
SIGNS, AND NO RULES!**



# De wereld is complex....



...en vraagt continu  
aanpassen en flexibiliteit

*varierende omstandigheden*



*tegenstrijdige belangen*





# Werk loopt zelden zoals gepland

HET GAAT OM MENSEN, NIET OM DE REGELS!

veiligheidsconcept by

ALLES ONDER CONTROLE INSPECTEUR:  
WE HEBBEN EEN ENORM DIK PAKKET  
AAN VEILIGHEIDSREGELS...



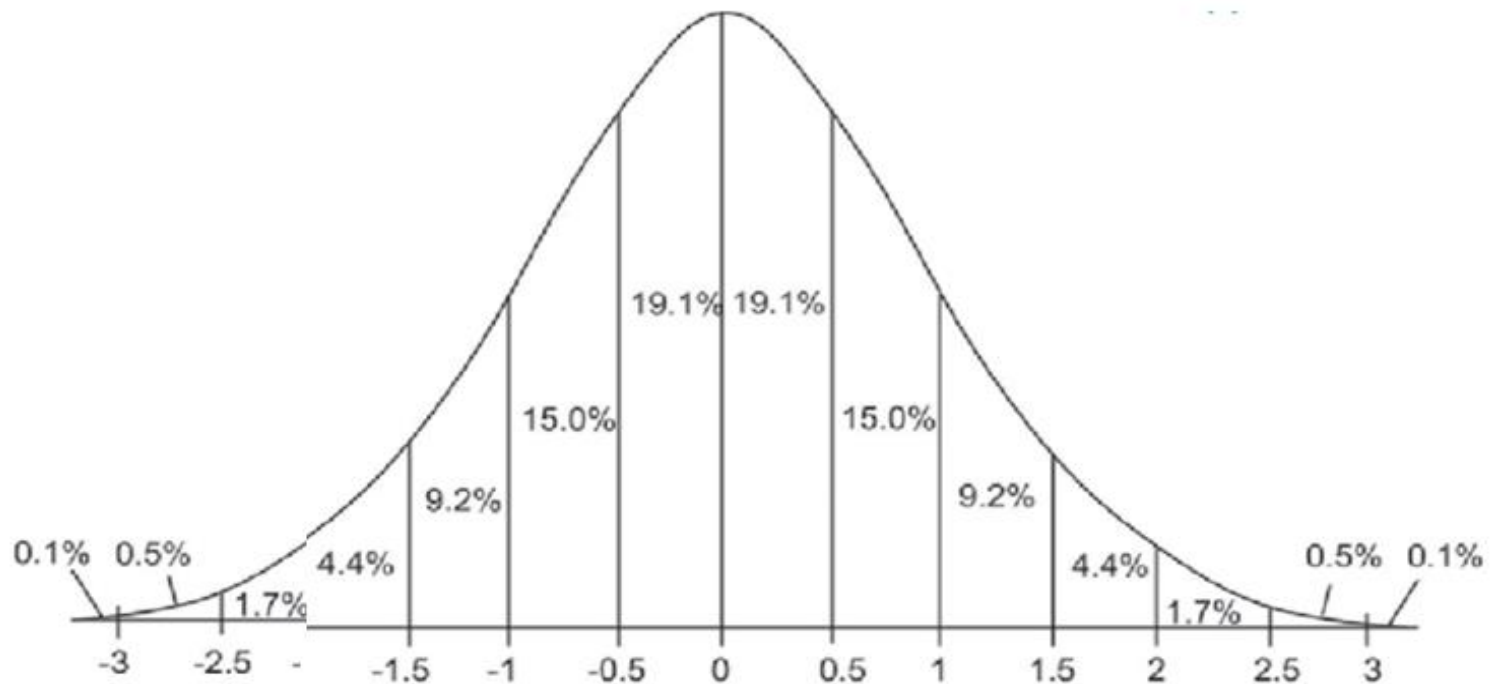
'Work-as-  
imagined'

'Work-as-  
done'

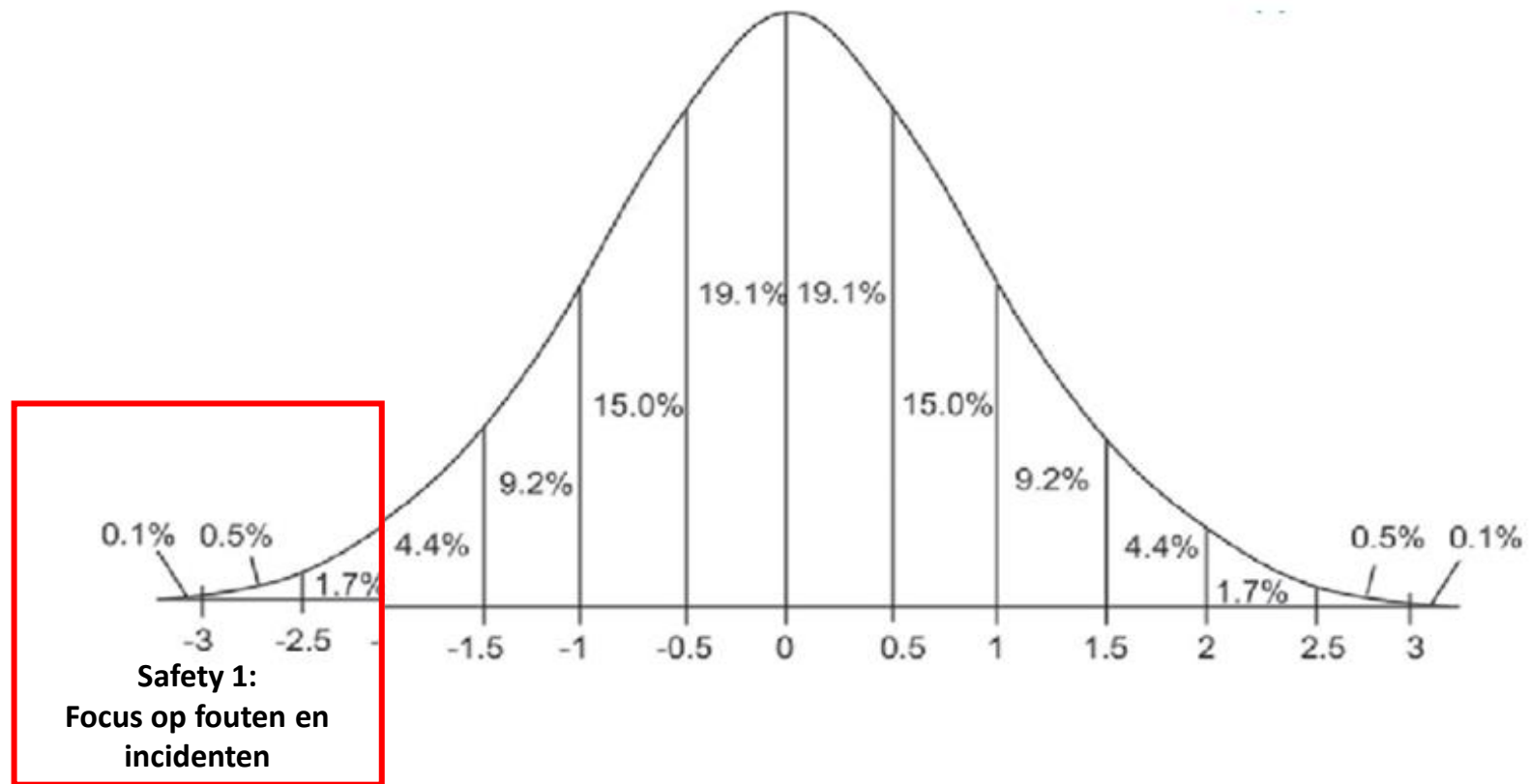
J. Loko  
CARTOONS



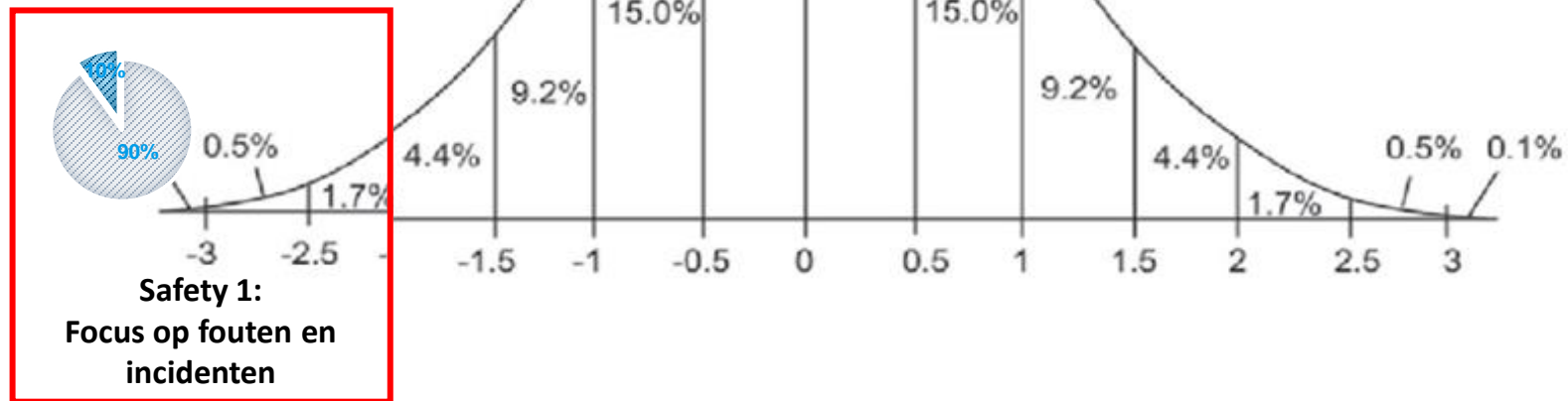
# Leren van de praktijk (Safety-II)



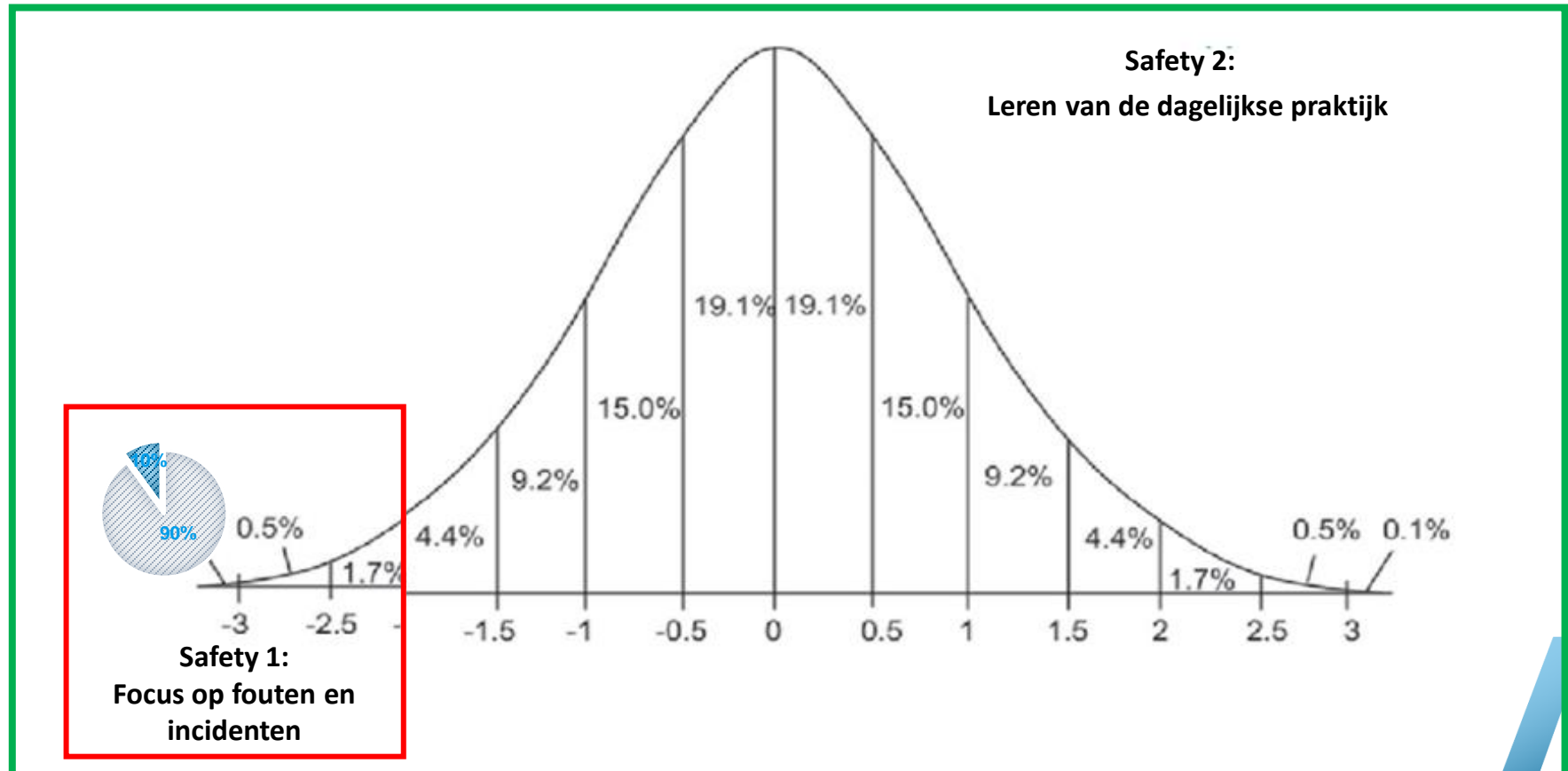
# Leren van de praktijk (Safety-II)



# Leren van de praktijk (Safety-II)



# Leren van de praktijk (Safety-II)



# Dagelijkse praktijk (werkvloer)

- 'Good practices'
- Routines, gewoontes, gebruiken
- Interacties
- Aanpassingsvermogen
- Flexibiliteit
- Aannames
- Olifantenpaadjes

Wat als je in  
verbeteren en  
veranderen hierbij  
aansluit?



# Als je dit nu allemaal hoort...

- Wat uit het Leren van de praktijk (Safety-II) gedachtegoed spreekt je aan?



**“Leren van de Praktijk  
(Safety-II)”**: het klinkt  
allemaal mooi, maar....





**De dagelijkse praktijk is de basis voor  
het continu verbeteren van Kwaliteit &  
Veiligheid**



**1. Integratie in dagelijkse, bestaande  
(kwaliteits)activiteiten**



# Leren van de praktijk (Safety-II)

## Integratie in de dagelijkse dingen:

- Dagstart- en dagevaluatie
- Spiegelgesprekken
- Multidisciplinair overleg / kwaliteitsbespreking
- Audit/ veiligheidsronde/ werkbezoek
- Certificeringen/ indicatoren
- Incident- en calamiteitonderzoek

**Het 'open, waarderende' gesprek**



# Een dagelijks 'open' gesprek..

*"Ik wil mijn handen wel wassen, maar de dispenser staat 100m verder weg"*

*"We leggen de opiaten op de balie, omdat de opiatenkast te ver weg staat"*

*"We volgen het kledingbeleid niet, omdat er structureel te weinig kleren zijn"*

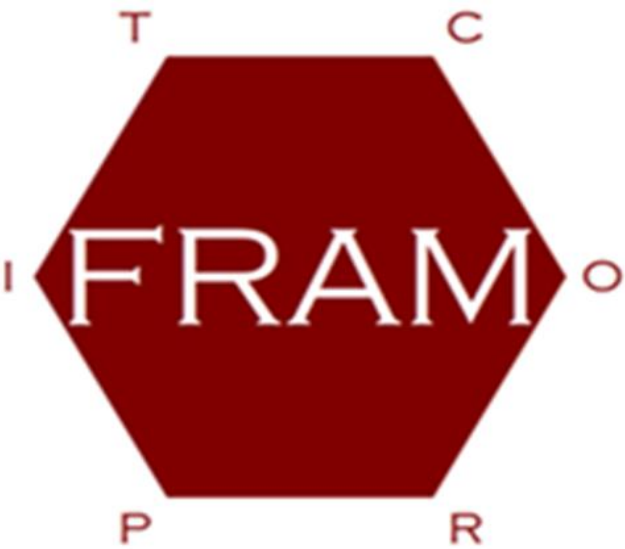
*"De module invullen in het systeem is een extra handeling, normaal gebruiken we die niet"*

*"De HKZ/ISO thema's sluiten niet zo aan voor ons, maar wat wij nou écht belangrijk vinden, is..."*



## **2. Toepassing van Safety-II tools**





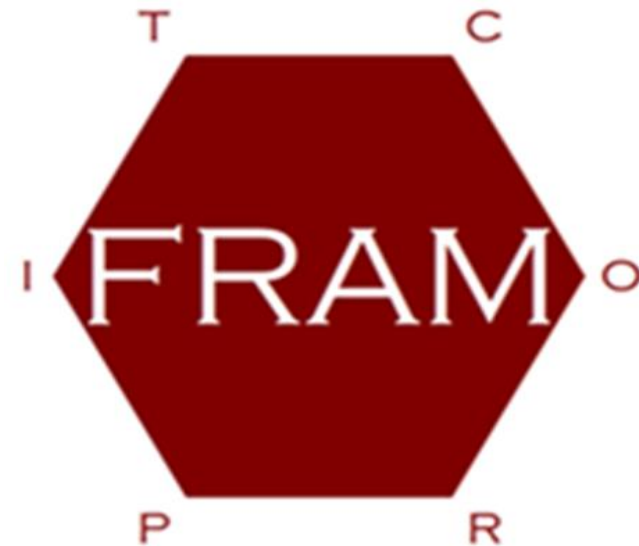
 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Richtlijn calamiteitenrapportage**



# FRAM

- ‘Functional Resonance Analysis Method’
- Methodiek om processen te visualiseren zoals deze in de alledaagse praktijk op de *werkvloer* worden uitgevoerd
- Basis voor praktisch haalbare verbeterinitiatieven, die samen met professionals worden opgesteld
- Een methodiek die zich goed leent voor proces- en incident analyse vanuit het Safety-II perspectief, maar bijv. ook bruikbaar als implementatie instrument



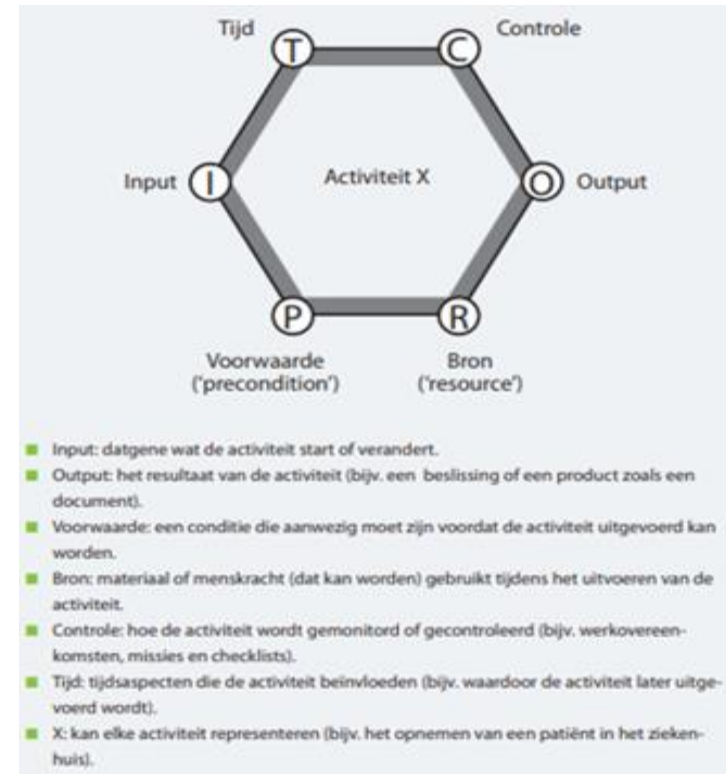
# FRAM-model

- Hoe denken we dat het proces loopt (work – as – imagined)
- Hoe loopt het werkelijk in de praktijk (work – as – done)
- Belangrijkste stappen/activiteiten van een proces
- Rollen, taken en verantwoordelijkheden van betrokken professionals per stap
- Onderlinge interacties en invloed op uitkomsten



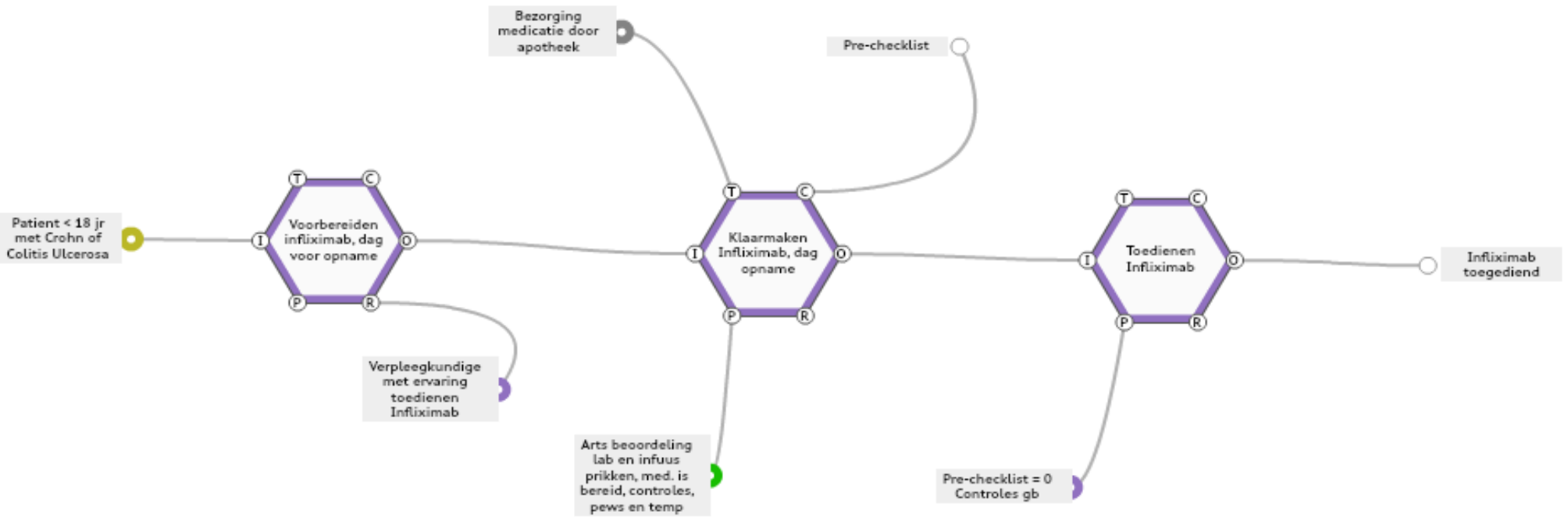
## Visualisatie van de DAGELIJKSE praktijk

- Wat kunnen we daarvan gezamenlijk leren □ het gaat niet om goed of fout!





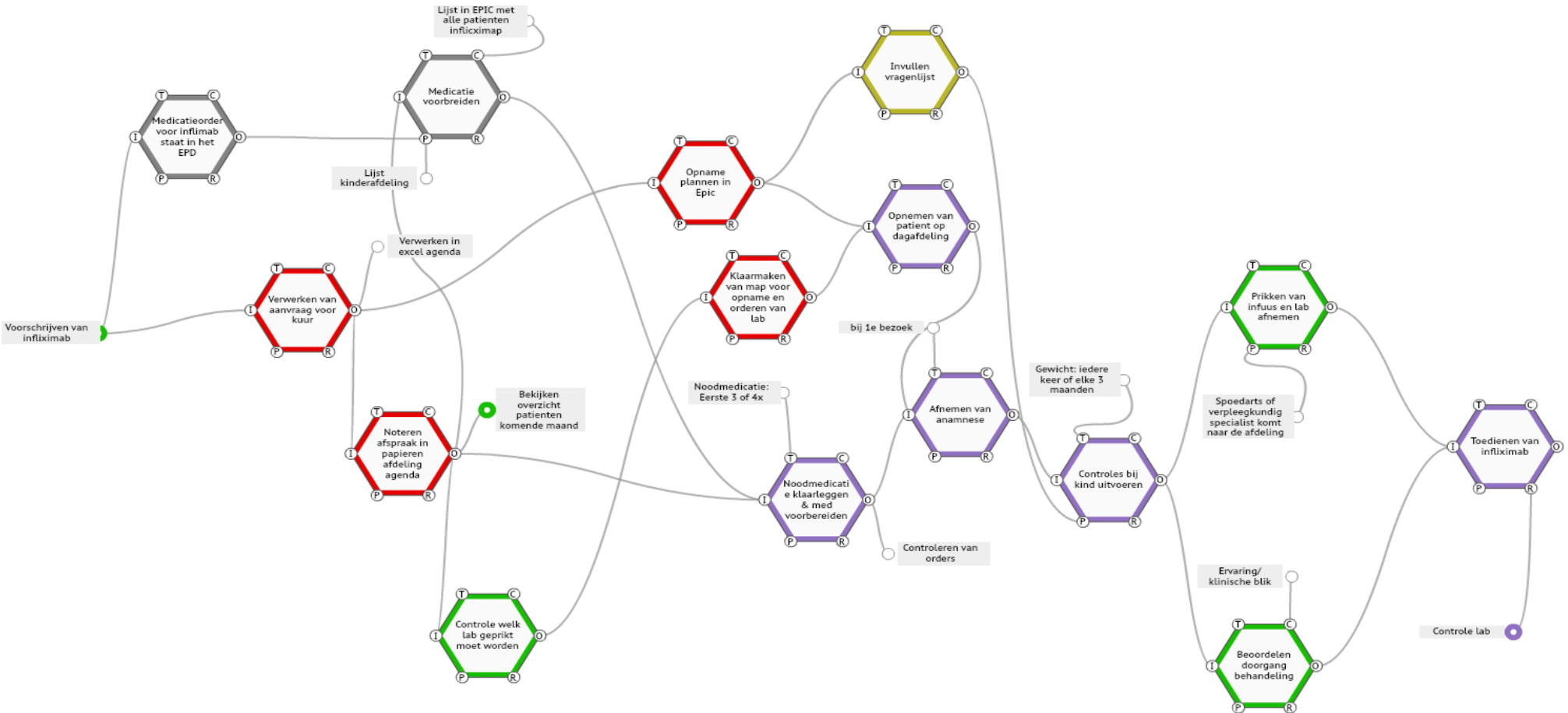
# FRAM Infiximab: Work-as-Imagined



Grijs = Apotheek  
 Groen = Arts/verpleegkundig specialist  
 Paars = Verpleegkundige  
 Rood = Afdelingssecretaresse  
 Mosgroen = Patiënt



# FRAM Infliximab: Work-as-Done

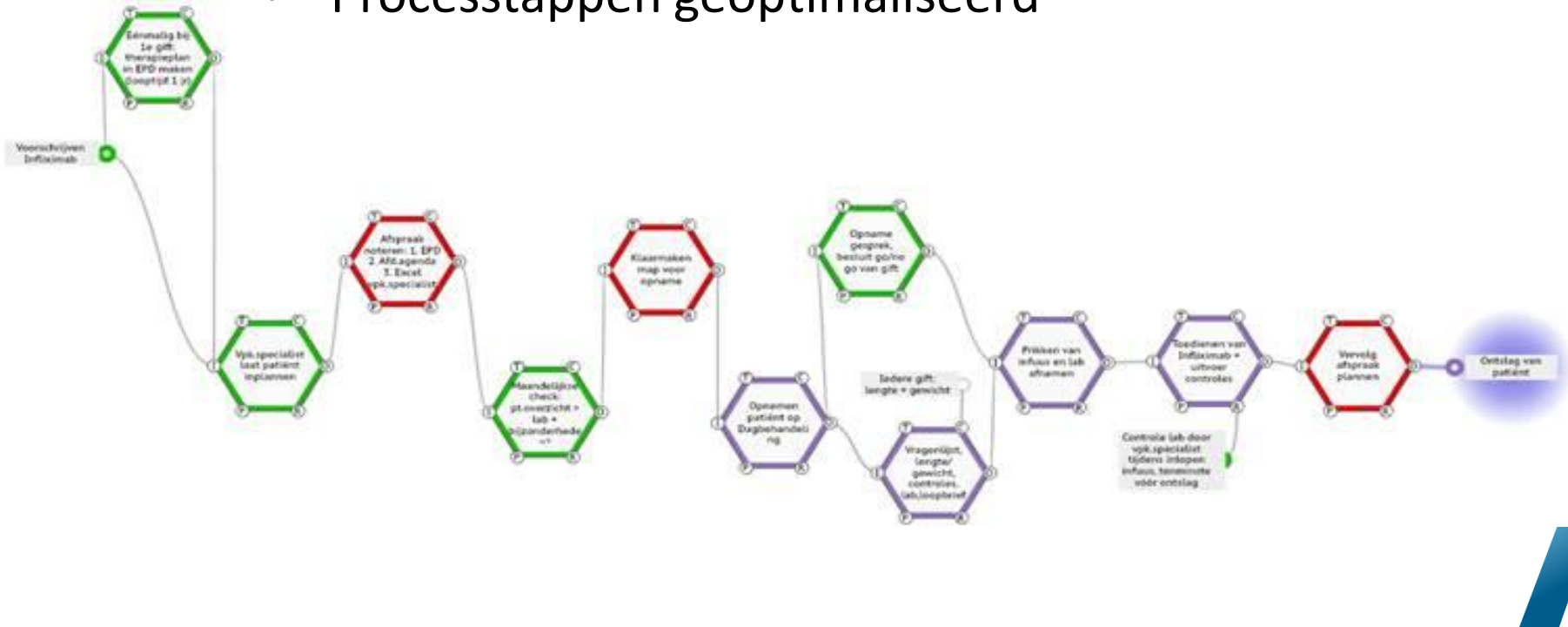


Grijs = Apotheek  
 Groen = Arts/verpleegkundig specialist  
 Paars = Verpleegkundige  
 Rood = Afdelingssecretaresse  
 Mosgroen = Patiënt



# FRAM Infliximab: Work-as-Done, half jaar later

- Geen dubbele registratie
- (betere) Afstemming tussen verschillende disciplines
- Processtappen geoptimaliseerd



# Calamiteitonderzoek: een blik in de toekomst...

- Toenemend aantal organisaties maakt gebruik van 'Safety-II' instrumenten, zoals FRAM
- Vereiste vanuit IGJ: antwoord op vier basis vragen terugzien in rapportage (conform richtlijn calamiteiten procedure)  methodiek maakt niet uit!

1. Wat is er gebeurd (reconstructie incident)?
2. Waarom is het incident gebeurd (oorzaak)?
3. Wat is het perspectief van de betrokken patiënt?
4. Wat leren we als organisatie van het incident?



# Calamiteitonderzoek: een blik in de toekomst...

- IGJ vraagt hier *in reactie* soms ook om

patiëntidentificatie en -verificatie. De inspectie verzoekt u na te gaan of het mogelijk is om in dit onderzoek de FRAM methodiek (Safety-II) te betrekken.

Ik verzoek u de rapportage aan te vullen met de uitkomsten van het bovengenoemde onderzoek, zo mogelijk inclusief de uitkomsten van een eventueel Safety II onderzoek.



# Videoreflectie/ Beelden aan Bed

- Beeldopnames bieden een frisse blik op de dagelijkse routines. Het kan leiden tot nieuwe inzichten t.a.v. oude kennis en kunde
- De focus ligt niet op iets nieuws of afwijkends, maar op de dagelijkse routine op de werkvloer en de kracht van de individuele medewerkers
- Het biedt inzicht in elkaars wijze van handelen
- Dat wat op dagelijkse basis goed gaat en wat beter kan wordt zichtbaar gemaakt, gedeeld en geëvalueerd



# Waarderend auditen

- Op zoek naar '**best practices**' als basis voor verbetering
- Geeft inzicht in parels én mogelijke verbeterpunten
- Verhaal van de ander staat centraal: 'ja, en' i.p.v. 'ja, maar' houding!

Focus op de **geslaagde momenten** waarop het gewenste resultaat is bereikt:

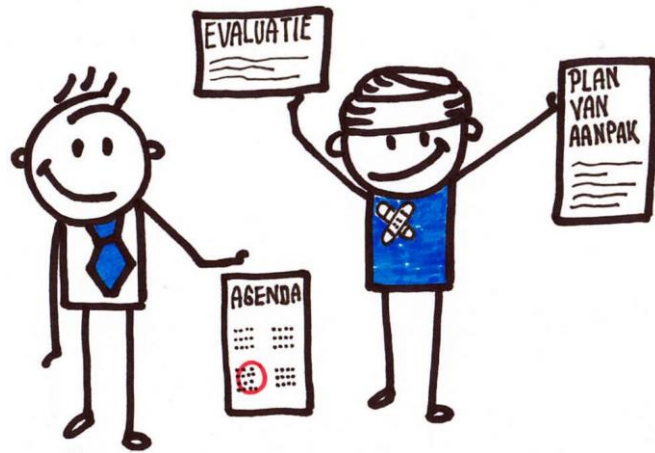
- Hoe ziet dat resultaat eruit? Wat zijn succesfactoren?
- Op welke manier is het resultaat bereikt?
- Wat was jouw bijdrage daarin en die van je collega's?
- Wat maakt de geslaagde situatie anders dan normaal?

**3. Organisatiebrede toepassing in visie  
op continu verbeteren van Kwaliteit &  
Veiligheid**

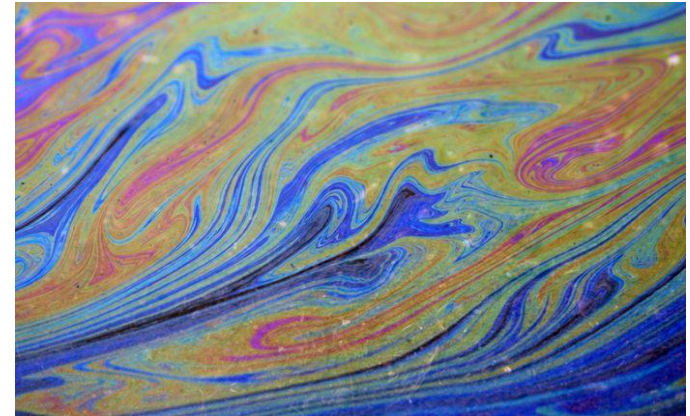




# Organisatiebrede toepassing



VS.



**Gooien we Safety-I dan overboord?**





# VROUW BEVALT TIJDENS VLUCHT, ARTSEN AAN BOORD GEBRUIKEN SCHOENVETERS EN SMARTWATCH

04.05.2021 | 10:00 UUR | MARLOES VAN WIJNEN

**Op 28 april stapte de Amerikaanse Lavinia Mouna, toen 29 weken zwanger, in het vliegtuig van Salt Lake City naar Hawaii. Maar naast een welverdiende vakantie, wachtte haar ook een bevalling in het vliegtuig.**

De arts en de verpleegkundigen leidden de bevalling op kilometers hoogte in goede banen. Daarbij was de nodige creativiteit vereist. Zo vertelt de arts, Dale Glenn, aan *USA Today* dat ze schoenveters gebruikten om de navelstreng af te binden, en een smartwatch om de hartslag van de baby te meten. Om het kindje warm te houden, werd hij in plastic gewikkeld. Trucjes die Glenn wist dankzij een zogenoemde wildernis-training. “Onze survival-modus stond meteen aan”, aldus de arts.

**Als je eenmaal de  
bril op zet..**



# Als je dit nu allemaal hoort...

- Wat uit het Leren van de praktijk (Safety-II) gedachtegoed spreekt je aan?
- Wat zou het jouw werk/afdeling kunnen brengen?
- Waar zitten nog vragen? Wat zou je nodig hebben om ermee aan de slag te kunnen gaan?



# Contactgegevens

- **Fleur Mutsaerts**

- Email: [fmutsaerts@amphia.nl](mailto:fmutsaerts@amphia.nl)
- Telefoonnummer: 076-5951265

- **Ilona van Es**

- Email: [ivanes@amphia.nl](mailto:ivanes@amphia.nl)
- 0765951422

