



Workshop Safety-II: Kijken door een Andere Bril

Symposium 'Veilig voor iedereen'

NIKKI DAMEN

ADVISEUR, DOCENT & TRAINER SAFETY-II | KWALITEIT & VEILIGHEID IN DE ZORG

Wie zitten er in de zaal?

Sector

- Ouderenzorg?
- GGZ?
- Anders?

Rol

- Programma manager/
projectleider?
- Adviseurs?
- Behandelaren?
- Anders?

WIE O WIE ?
WIE O WIE ?
WIE O WIE ?

Wat zeggen deze plaatjes jullie over veiligheid?





ARTS

VERPLEEGKUNDIGE

ME

Wat blijft je van de video het meeste bij?

Psychiaters over vastgelopen ggz: 'Marktwerking is desastreus'

14 reacties



MOGELIJKE CALAMITEIT VUMc. VERKEERD MEDICIJN TOEGEDIEND AAN NEGEN PATIËNTEN AMSTERDAM VUMc

15 maart 2019 - Auteur: Nu.nl - Bron: www.nu.nl

Verkeerd medicijn toegediend aan negen patiënten Amsterdam VUmc

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

verkeerde medicijn heeft bijgedragen aan het overlijden van de patiënt", meldt

den geen blijvende problemen hebben overgehouden aan de verkeerde

en Jeugd (IGJ) is direct ingelicht. Ook heeft het ziekenhuis zelf een onderzoek

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

Thuiszorg PrivaZorg presteert onder de maat in regio

Het Amersfoortse hoofdkantoor van de thuiszorgorganisatie PrivaZorg is gevoelig op de vingers getikt door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Van het landelijk netwerk van ruim dertig steunpunten werden er drie onder de maat gevonden, waaronder die van Eemland.

ZEMBLA

HOME | AFLEVERINGEN | NIEUWS | ZEMBLA THEMA'S | OVER ZEMBLA

ZEMBLA > Seizoenen > 2015 > Ziekenhuiscalamiteiten > 'Angstcultuur brengt patiëntveiligheid in gevaar'

'Angstcultuur brengt patiëntveiligheid in gevaar'

3 nov 2015

KNO-ARTSEN UMC UTRECHT: ANGSTCULTUUR BRENGT PATIËNTVEILIGHEID IN GEVAAR

Artsen van de KNO-afdeling van het UMC Utrecht hebben vorig jaar juni bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) melding gemaakt van een angstcultuur en een onveilig opleidingsklimaat op hun afdeling. Daardoor is de patiëntveiligheid in gevaar, aldus de melders, die uit angst voor represailles anoniem wilden blijven. Na een eerder onderzoek te hebben afgesloten, stelt de IGZ naar



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

TOT 3 UUR PER DAG ADMINISTRATIE VOOR ZORGMEDEWERKERS

WAAROM IK OUIT VOOR DE ZORG KOOS?
IK WERK GRAAG MET MENSEN.



www.zorgvoorbeter.nl/regeldruk

COMPUTER SAYS NO...



Is dit voor jullie herkenbaar?



Safety-II: leren van de praktijk

**Als je de manier waarop je
naar dingen kijkt verandert,
veranderen de dingen
waar je naar kijkt.**

OM
DENKEN

Wayne Dyer

Welcome to Hanoi....

WELCOME TO HANOI, VIETNAM.

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

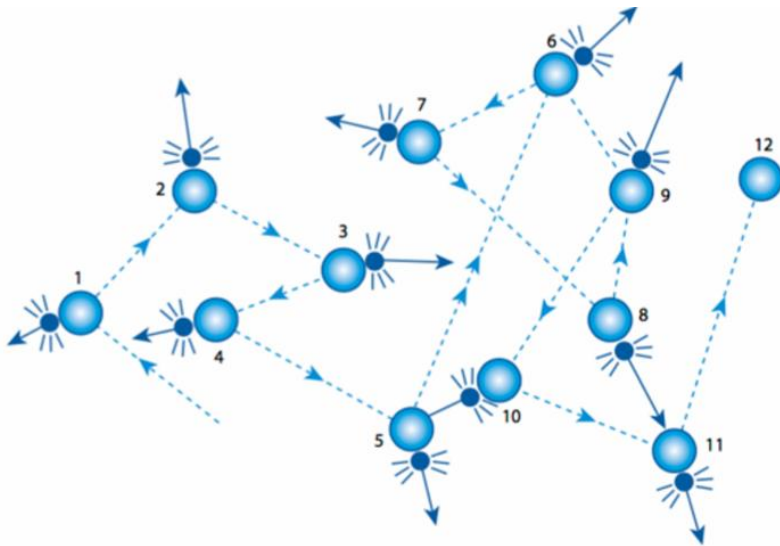
WELCOME TO HANOI, VIETNAM.

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

Welcome to Hanoi....



De wereld is complex....



...en vraagt continu
aanpassen en flexibiliteit

varierende omstandigheden



tegenstrijdige belangen

Continue aanpassingen aan wisselende omstandigheden...



Werk loopt zelden zoals gepland

HET GAAT OM MENSEN, NIET OM DE REGELS!

veiligheidsconcept bv

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

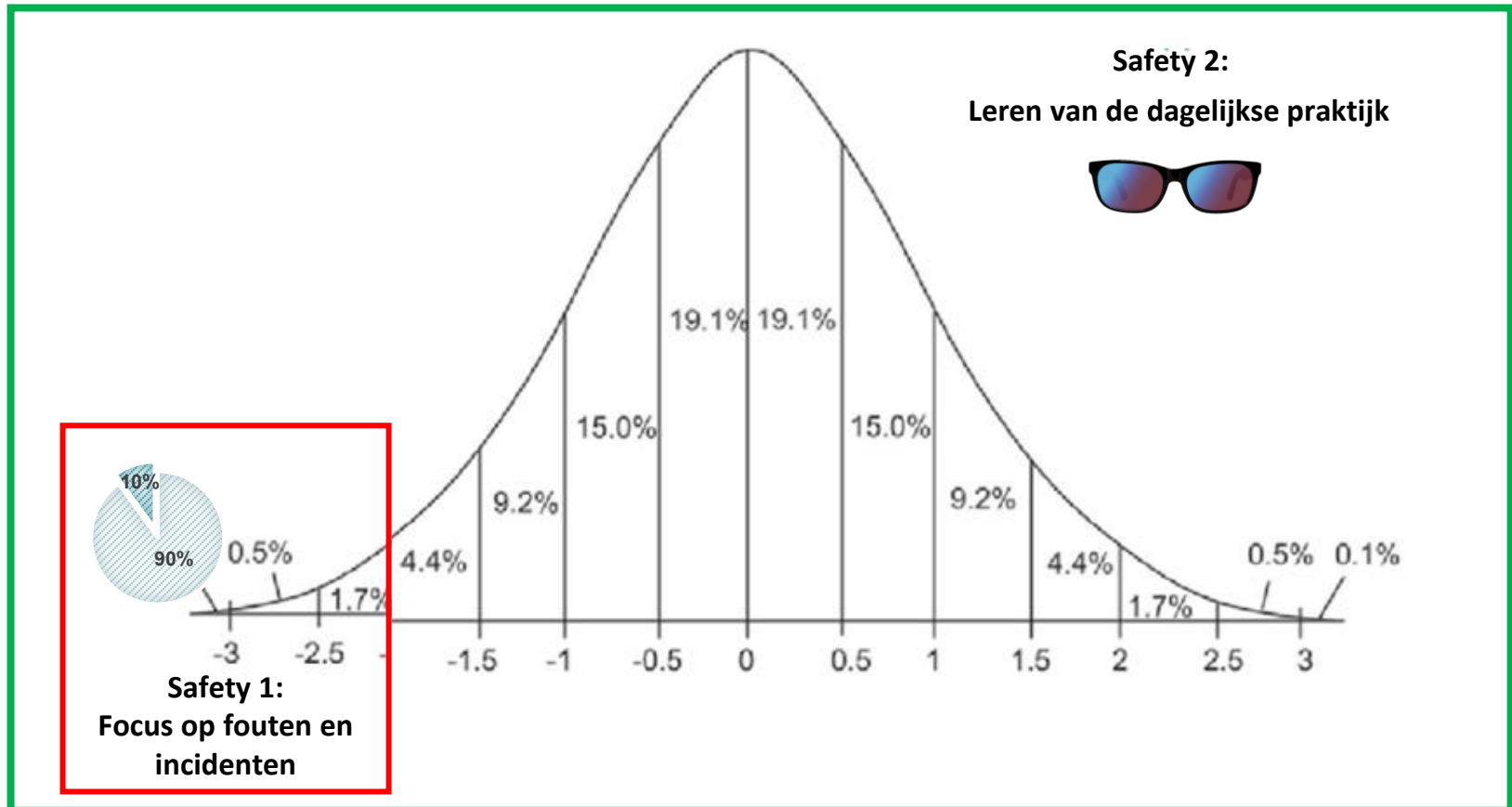
‘Work-as-
imagined’



‘Work-as-
done’

Jo Loko
CARTOONS

Leren van de praktijk (Safety-II)



Dagelijkse praktijk ('werkvloer')

Wat zien we daar dan?

'Good practices'

Routines, gewoontes,
gebruiken

Interacties

Flexibiliteit

Aanpassingsvermogen

Aannames

Olifantenpaadjes



**Wat als je in
verbeteren en
veranderen hierbij
aansluit?**

Hoe dan!?

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



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



Safety-II: toepassing in praktijk

Safety 2:

Leren van de dagelijkse praktijk

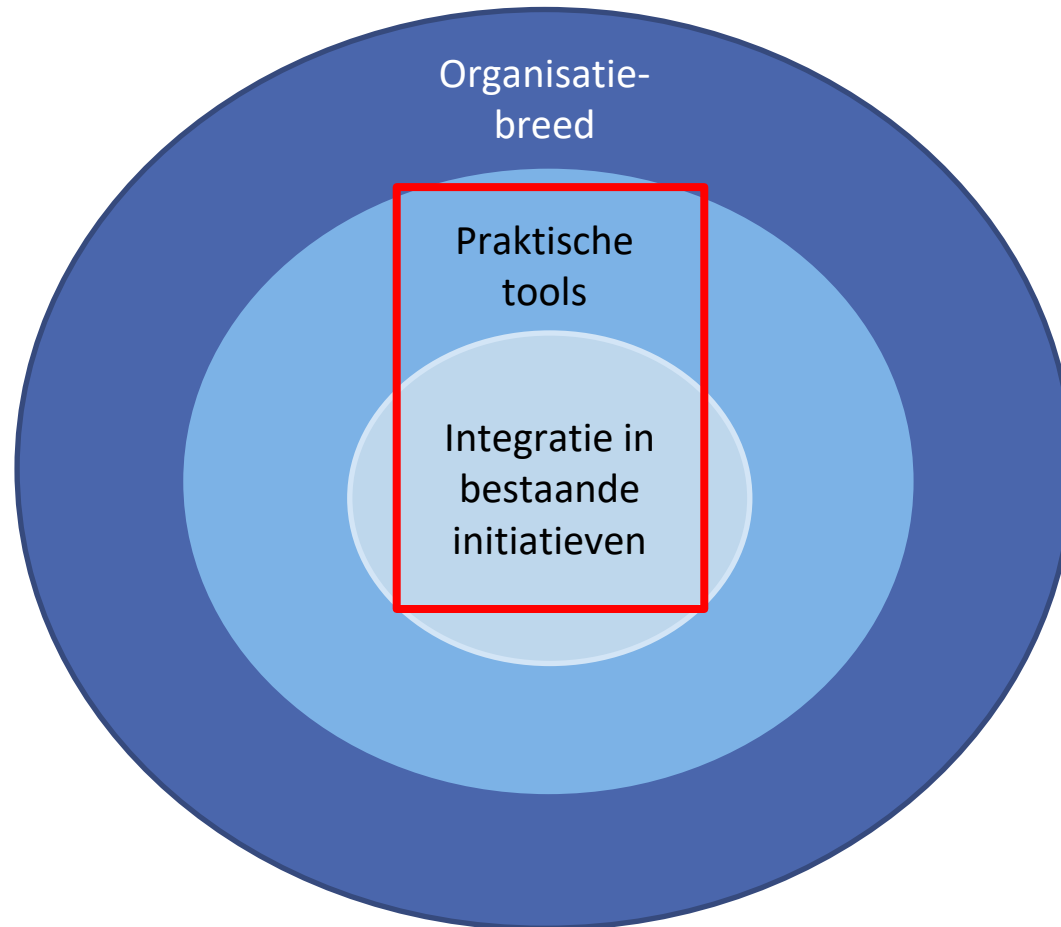


Hoe gaat het in de alledaagse praktijk? Wat maakt dat het loopt zoals het loopt ('work-as-done')? Waar bevinden zich sterke punten en/of ontwikkelkansen?

Waarom ging het mis of wijken we af? Hoe kunnen we deze specifieke (n=1) fout/afwijking voorkomen?

Wat kun je leren van positieve verrassingen (succesfactoren)? Wat heb je nodig om dit vaker te doen? EN/OF: wie heeft er al een antwoord op mijn vraag? Hoe ziet ons droombeeld eruit en hoe kunnen we daar dichterbij komen?

Safety-II: toepassing in praktijk



Safety-II: praktische tools, maar (juist) ook:

**1. Integratie in / versterking van
bestaande (kwaliteits)initiatieven**

Integratie in/ versterking van bestaande initiatieven

**Toevoegen van vragen naar
dagelijkse praktijk ('work-as-
done'): verhaal achter een norm,
indicator, incident**

**Professionals actief betrekken,
bij: verbeterinitiatieven,
ontwikkeling/implementatie van
beleid, audits, etc.**

**Aansluiten bij waar ENERGIE zit
& intrinsieke motivatie voor is**

**Meekijken (observatie) als
standaard onderdeel**

**Expliciete aandacht voor wat
goed gaat, op groen staat, wél
kan, successen, ideaalplaatjes**

**Anders Verantwoorden waar
mogelijk**

Safety-II gesprekstechnieken & incidentinterviews

Vragen om (de context van) het incident in beeld te brengen

Hoe gaat het met je? Wat heb je nodig?

Wat is er gebeurd? (beschrijving van de casus)

Wie heeft schade opgelopen?

Wat (niet wie) heeft eraan bijgedragen dat dit is gebeurd?

Hoe vinden we dat het werkproces behoort te verlopen?

Zijn daar vastgestelde werkwijzen of 'regels' voor?

Hoe legitiem, moreel en werkbaar zijn deze werkwijzen?

Safety-II gesprekstechnieken & incidentinterviews

Vragen naar de 'work-as-done' & dat wat goed gaat

Hoe verloopt het normaal gesproken in de praktijk? Wat maakt dat het loopt zoals het loopt en meestal 'goed' gaat?

Wat is hierin precies jouw rol? Hoe gaat dit in de praktijk? Kun je me hier iets van laten zien (observatie)?

Wat maakte het in deze situatie anders?

Zijn er 'ongeschreven regels' over hoe het proces verloopt? En/of gewoontes/gebruiken?

Hoe verhoudt de dagelijkse praktijk zich tot wat bedacht is in voorgeschreven procedures?

Zijn er ook situaties waarin het heel goed gaat? Wat maakt dat het dan zo goed gaat?

Wat zou je graag behouden/versterken? Wat zie je graag anders? Heb je hierover ideeën? Hoe ziet jouw ideaalplaatje eruit?

...en verbeterinitiatieven stel je SAMEN op!

De kracht van observatie

- Waar je de kracht van observatie kunt gebruiken in je onderzoek/analyse/project, doe dit altijd!
- Geeft je een beeld van de 'work-as-done'
 - Wat gebeurt er letterlijk in de praktijk?
 - Wat zegt dit ons over waarom iets loopt zoals het loopt? Wat kunnen we hiervan leren?
- Kan zo groot of klein als nodig/mogelijk. Van een korte observatie tot meelopen/meekijken (in wit)



Leren van wat goed gaat

- Waarderen, samen leren en versterken van 'excellent' werk, praktijkvoorbeelden
- Complimenten / positieve emoties stimuleren (psychologische) veiligheidscultuur en verbondenheid én zetten aan tot in beweging komen
- Ook leuk: integratie via 'VIM-meldsysteem' (bijv. PIM'en/ WOW-melding, verbeteridee) of laagdrempelige vorm, bijv. gouden brievenbus, 'brompot & wow-pot'

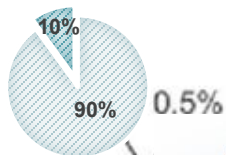
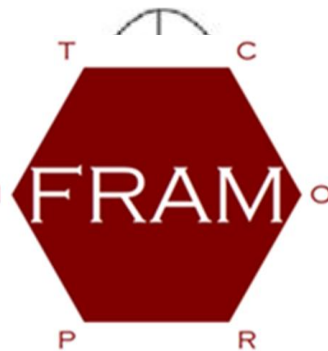


2. Toepassing van Safety-II tools

Safety-II: praktische tools

Safety 2:

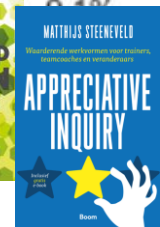
Leren van de dagelijkse praktijk



Safety

Learning team

Praktijktafel



Bedankt voor jullie aandacht!!

Nikki Damen



M info@fin-zorgadvies.nl

T 06 – 51410691

www.fin-zorgadvies.nl