

## ONVEILIG GEDRAG AANPAKKEN OM DE ZORG VEILIGER TE MAKEN

# IGZ promoot *just culture*

Onveilige zorg is vaak de uitkomst van onveilig gedrag. Niet de uitkomst, maar het gedrag dient daarom centraal te staan in een veiligheidscultuur. Deze cultuur staat tegenwoordig bekend als *just culture*. De inspectie werkt actief aan het verspreiden van dit gedachtegoed.

**D**e patiëntveiligheid in Nederlandse ziekenhuizen neemt toe. De IGZ meent dat een *just culture*, ofwel een rechtvaardige cultuur, het mogelijk zal maken om de zorg nog verder te verbeteren.

*Stel, je zit in de auto bij een vriend. Hij rijdt 50 km/uur door de bebouwde kom. Hoewel het officieel mag, vind je het in dit geval eigenlijk onverantwoord snel want het is een buurt met smalle straatjes, veel fietsers en kinderen die op de stoep spelen. Zeg je er iets van? En als het jouw baas is? En als hij in jouw auto rijdt, zou je het dan eerder zeggen? En stel, je zwijgt en hij rijdt iemand aan, zou jij dan aan het slachtoffer kunnen uitleggen waarom je niets hebt gezegd? En als hij niemand aanrijdt, is zijn gedrag dan wél te verantwoorden?*

De afgelopen tien jaar zijn grote verbeteringen gerealiseerd in de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg in Nederlandse ziekenhuizen. Zorgverleners, bestuurders, leidinggevend en koepels hebben de handen ineengeslagen om zorgprocessen structureel veiliger te maken. De 25 procent daling in drie jaar tijd van de dertigdagenmortaliteit na oncologische operaties is daarvan een

indrukwekkend voorbeeld. Nu de systemen waarbinnen zorgprofessionals hun werk doen steeds minder foutgevoelig worden, komt de volgende stap van het verbetertraject in beeld: duidelijk maken welk gedrag onacceptabel is en elkaar daarop aanspreken voordat het leidt tot schade. Dit is mogelijk in een *just culture*.

### Rechtvaardige cultuur

James Reason, de man van het zogeheten gatenkaasmodel, introduceerde het begrip *just culture* als belangrijke component van een veiligheidscultuur. Hiermee bedoelde Reason dat medewerkers in staat moeten zijn om zonder angst belangrijke informatie met betrekking tot veiligheid te delen en dat zij weten waar de grens ligt tussen acceptabel en onacceptabel gedrag. De mate waarin iemand verantwoordelijk wordt gehouden voor een ongewenste uitkomst baseert men in een rechtvaardige cultuur op het gedrag, niet op de ernst van de uitkomst. In het dagelijks leven oordelen mensen meestal andersom: je wordt bozer op je kind als die een vol glas melk omstoot dan als het glas bijna leeg was. Meestal gebeurt het echter per ongeluk en is het rechtvaardiger (en zinnvoller) om

het kind te wijzen op het gedrag dat leidde tot het omstoten, bijvoorbeeld zwaaien met de armen. Ook om zorgprocessen veiliger te maken heeft het meer zin om op gedrag te sturen dan op uitkomst. Om effectief te zijn is het belangrijk dat dit rechtvaardig gebeurt. Dat wil zeggen:

- duidelijk maken waar de lijn ligt tussen acceptabel en onacceptabel gedrag;
- elkaar aanspreken op onacceptabel gedrag;
- maatregelen nemen als hij of zij in dit gedrag volhardt.

### Grens kan verschuiven

De grens tussen acceptabel en onacceptabel gedrag kan verschuiven door de tijd. Gedrag dat in de jaren tachtig van de vorige eeuw normaal was, kan nu als onacceptabel worden beschouwd. Met drie kinderen zonder gordel op de achterbank en nog drie kinderen in de bagageruimte van de auto naar voetbal rijden was ooit acceptabel. De maatschappij verandert in haar inzichten en opvattingen over veiligheid, en de zorg verandert mee. Waar het in de jaren negentig normaal was om zonder time-out een electieve operatieve ingreep te beginnen, werd het vanaf 2005 toenemend als risicovol gezien en wordt dit anno 2015 in Nederland als onacceptabel beschouwd. Door voortschrijdend inzicht leren we steeds hogere kwaliteit van zorg te leveren. Zorginstellingen passen hierop hun werkprocessen aan en hier hoort ook een aanpassing van gedrag bij.

### Aanspreken op gedrag

Voor zorgverleners kan gedrag op twee niveaus worden ingedeeld (zie tabel): als

## Vaak voelen mensen intuïtief aan welk gedrag acceptabel is

zorgverlener en als burger. Als burger wordt van ons allemaal bepaald gedrag verwacht, van zorgverleners verwacht de maatschappij daarbovenop nog specifiek gedrag gerelateerd aan de functie. Voor sommige gedragingen zijn normen, regels of wetten opgesteld. Dat gebeurt meestal als het onacceptabele gedrag grote gevolgen kan hebben. Zo is in Nederland vastgelegd dat iedereen rechts moet rijden, om de kans op frontale botsingen te verkleinen. Veel vaker zijn er geen normen, regels of wetten en voelen mensen intuïtief aan welk gedrag acceptabel is. Dit laatste is een uiting van de cultuur.

Bij grote crises met betrekking tot kwaliteit van zorg valt het de IGZ op dat de betrokken zorginstelling onacceptabel gedrag gedoogde omdat er goede uitkomsten (leken te) zijn. Intimiderend gedrag van een specialist werd bijvoorbeeld niet aangepakt omdat de specialist veel verdiende voor de organisatie. Tegen de tijd dat het onacceptabele gedrag tot aantoon-



### Twee niveaus van gedrag

	toelichting	onacceptabel gedrag met norm/ regel/wet	onacceptabel gedrag zonder norm/regel/wet
<b>BURGER</b>	als deelnemer aan de maatschappij	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ diefstal</li><li>▪ discrimineren</li><li>▪ seksuele intimidatie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ voordringen</li><li>▪ pesten</li></ul>
<b>ZORGVERLENER</b>	vanuit de rol van professional en onderdeel van de organisatie waar je werkt	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ onbevoegd handelingen verrichten</li><li>▪ seksuele relatie aangaan met patiënt</li><li>▪ protocol negeren zonder onderbouwing</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ onverdoofd hechten na automutilatie</li><li>▪ respectloze opmerking maken over een patiënt bij de overdracht</li><li>▪ collega's intimideren</li></ul>

bare schade aan patiënten leidt, is het voor de instelling zelf vaak niet meer mogelijk om zonder externe interventie de cultuur te veranderen die dat gedrag mogelijk heeft gemaakt. De IGZ meent dat een rechtvaardige cultuur deze risico's voor patiëntenzorg kan verkleinen. Als zorgverleners door hun collega's en leidinggevenden worden aangesproken op onacceptabel gedrag en zich corrigeren voordat dit leidt tot slechte uitkomsten, verkleint dat de kans dat onacceptabel gedrag voortwoekert en tot ongewenste zorguitkomsten leidt. Als iemand bijvoorbeeld zijn dossiers niet op orde heeft, onregelmatig op overdrachten verschijnt of een angstcultuur onder aiossen creëert, verwacht de IGZ dat collega's die persoon daar direct op aanspreken en niet wachten tot er iets misgaat om dan te zeggen 'ja, dat zagen we natuurlijk aankomen'. Zorgverleners niet aanspreken op onacceptabel gedrag en er niet op toezien dat zij dit gedrag aanpassen, legitimeert dat gedrag en houdt het in stand. Dit creëert onnodige risico's die het vertrouwen van patiënten in verantwoorde zorg beschamen.

### Rechtvaardige cultuur

De IGZ verwacht dat een rechtvaardige cultuur zal bijdragen aan een verdere verbetering van de kwaliteit van zorg en realiseert zich dat de rol van de toezichthouder hierbij van groot belang is. Juist omdat de IGZ vaak pas in beeld komt bij ernstige ongewenste uitkomst, ontstaat het beeld dat de IGZ haar oordeel op uitkomst baseert. Het is weliswaar de ernst van de uitkomst die ervoor zorgt dat IGZ in zo'n geval tot een oordeel komt, maar IGZ werkt er actief aan om bij het beoordelen te waken voor 'hindsight-bias'. De IGZ streeft ernaar om de rol van betrokkenen te beoordelen op basis van het gedrag van die betrokkenen, niet op basis van de ernst van de uitkomst. Dat vragen we ook van de bestuurder die een intern calamiteitonderzoek doet. Maar let op. In een rechtvaardige cultuur wordt op dezelfde manier gekeken naar situaties waarbij er geen ernstige uitkomst was. Ook dan moet onacceptabel gedrag aan-

## PRAKTIJKPERIKEL

### THERAPIE

Mevrouw B. komt bij me, omdat ze wil afvallen. Ze heeft een BMI van 37 en is bang voor de gezondheidsproblemen die het overgewicht zal gaan opleveren. Ik vraag haar hoe het kan dat ze zo'n overgewicht heeft en wat ze al eerder heeft geprobeerd. Ze geeft aan dat ze een emotionele eter is, zeg maar een binge-eter; dit houdt in dat ze regelmatig een hele zak chips opeet. Ze heeft hiervoor vijf maanden intensieve therapie bij de poli eetstoornissen gevolgd; ze kan er nu beter mee omgaan, ze weet dat ze eerder moet 'delen'.

Om de behandelopties op een rij te zetten, vraag ik hoeveel ze bij deze intensieve therapie is afgevallen; wellicht is het iets om weer naar de eetstoornissenpoli te gaan!?

'Niks, dokter', zegt ze.

'Niks?', vraag ik, met enige verbazing.

'Het doel van de therapie was om zo constant mogelijk op gewicht te blijven...'

'Dus u bent constant 103 kilo gebleven...met een BMI van 37...met vijf maanden intensieve therapie!'

'Ja, dokter.'

Cruyff verwoordde het ooit mooi. Soms moet er iets gebeuren, voordat er iets gebeurt.

Heeft u ook een perikel? Stuur uw verhaal naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

## Situaties zonder ernstige uitkomst vallen buiten de scope van IGZ

gepakt worden. Dat valt echter buiten de scope van IGZ en is een taak voor de zorginstellingen en zorgverleners. Actieve sturing is nodig om de omstandigheden voor zorgverleners zo te houden dat het gewenste gedrag vanzelfsprekend blijft, dat normen niet vervagen, dat collega's niet stilletjes doorlopen als ze zien dat iemand zich onacceptabel gedraagt. Hier rekent iedereen op die de zorg voor zichzelf of zijn of haar dierbaren aan zorgverleners toevertrouwt.

De IGZ roept bestuurders, managers, zorgverleners en wetenschappelijke verenigingen op om met elkaar het gesprek aan te gaan over welk gedrag zij van elkaar verwachten, hoe zij elkaar hierop beoordelen en aanspreken, en wat het gevolg is als aanspreken niet leidt tot verbetering. Zo kan het veld de gedragsnormen stellen, kan de IGZ deze handhaven en dragen we ieder vanuit onze eigen rol bij aan het ontwikkelen van de rechtvaardige cultuur die nodig is om de kwaliteit van zorg in Nederland naar een nog hoger niveau te tillen. ■

### contact

[ip.leistikow@igz.nl](mailto:ip.leistikow@igz.nl)

cc: [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

Geen belangenverstrengeling gemeld

### web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).