



Collegiale ondersteuning na heftige gebeurtenissen

Als zorgverleners betrokken zijn bij een calamiteit of incident, kan dat grote impact hebben. Met peer support worden zorgverleners laagdrempelig opgevangen door een collega en op deze manier enige tijd ondersteund. In het LUMC wordt hard gewerkt om peer support in te bedden in de organisatie.

Een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade leidt of had kunnen leiden, een klacht of tuchtzaak: het kan grote gevolgen hebben. In de eerste plaats voor de patiënt, maar ook voor betrokken artsen, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals. Gynaecoloog Philomeen Weijnenborg: “Ik heb dat in het verleden persoonlijk ervaren. De praktische ondersteuning is in zo’n geval goed geregeld. Maar het is ook belangrijk om stil te staan bij

⋮ *‘De vraag of je ‘fit to fly’ bent, moet vaker gesteld worden’*

de vraag hoe het met jou gaat. Hoe voel je je onder de omstandigheden? Ben je in staat om verder te werken?”

Daarom nam Weijnenborg in 2014 het initiatief om peer support binnen het LUMC op te zetten, samen met adviseur kwaliteit en patiëntveiligheid Leontine den Dijker. “Peer support is een professioneel kopje koffie”, zegt Weijnenborg. “Als een arts betrokken is bij een calamiteit, klacht of tuchtzaak, wordt hij of zij gekoppeld aan een van onze 25 opgeleide peer supporters. Dit zijn collega’s van andere afdelingen, die gedurende enige tijd de vinger aan de pols houden. Het doel is dat zorgverleners hierdoor optimaal blijven functioneren, zowel persoonlijk als professioneel, zodat de kwaliteit van zorg overeind blijft.”

UITWISSELEN MET ANDERE ZIEKENHUIZEN

In 2016 sloot de werkgroep peer support van het LUMC zich aan bij het Leernetwerk peer Support van de VvAA. Den Dijker: “Dat netwerk was erg nuttig bij de opstart van ons project. We wisselden met andere ziekenhuizen uit hoe zij het aanpakten.” In 2017, toen deelname aan het leernetwerk was gestopt, ging het LUMC deel uitmaken van de Expertgroep peer support binnen het NFU-consortium Kwaliteit van Zorg. Weijnenborg: “Hier hebben we onder andere een enquête ontwikkeld om te evalueren hoe de peers de ondersteuning ervaren. Zelf voegden we daar nog een enquête voor de peer supporters aan toe. Met collega-umc’s bespraken we ook de hobbels op de weg die we tegen kwamen. Hoe zet je bijvoorbeeld een vruchtbare samenwerking op tussen het aanbod peer support en de bestaande afdelings- en bedrijfsopvangteams?”

Dit leidde er in het LUMC toe dat het peer support en de afdelingsopvangteams en het bedrijfsopvangteam nader tot elkaar kwamen en beter gingen samenwerken. Den Dijker: “Peer support kan een aanvulling zijn op de opvangteams, zeker omdat in de praktijk blijkt dat verpleegkundigen wel gebruik maken van de opvangteams, maar artsen en aios bijna nooit.”

FIT TO FLY

“We willen dat het normaal wordt dat je hulp krijgt na een calamiteit, klacht of tuchtzaak”, zegt Den Dijker. “Dat is nog niet overal zo. Wat dat betreft is ook een mentaliteitsverandering nodig. Het is de bedoeling dat degene die een calamiteit meldt de namen van alle betrokken zorgprofessionals aan ons doorgeeft. Zij krijgen vervolgens een email met de vraag of zij gebruik willen maken van het aanbod peer support. Maar in de praktijk krijgen wij niet altijd alle namen van de betrokkenen door.” Ook lang niet iedereen die benaderd wordt, reageert. In 2018 kregen 150 mensen een



‘Peer supporters zijn collega’s van andere afdelingen die gedurende enige tijd een vinger aan de pols houden’

uitnodiging per mail. Van hen maakten slechts 20 personen gebruik van peer support. Ben je ‘fit to fly’? Dat is een vraag die volgens Weijnenborg en Den Dijker vaker gesteld moet worden na een ernstig incident, klacht of tuchtzaak. “Dat is belangrijk om veilige patiëntenzorg te blijven leveren. In de luchtvaart vliegt geen enkele piloot zelf terug na een incident. Dat is de normale gang van zaken. Ook in de zorg zou het ‘gewoon’ moeten zijn om open te praten over het – tijdelijke – effect van een incident op je functioneren.”

JUST CULTURE

“In de gesprekken die ik zelf als peer supporter gevoerd heb, merk ik dat het veel oplevert”, zegt Weijnenborg. “Mensen vinden het prettig om met een collega te spreken die zelf niet direct betrokken is. Om hun hart te luchten. De herkenning dat je niet de enige bent en de erkenning dat het niet gek is dat je je zo voelt, is helpend.” Maar peer support moet nog meer wortelen in de organisatie. Om dat te bereiken worden in de komende periode meer peer supporters opgeleid. Den Dijker: “Daarna gaan we mensen actiever benaderen na een calamiteit. En meer publiciteit genereren.”

Binnen het LUMC wordt gestreefd naar een zogenoemde ‘just culture’, waarbij de focus ligt op leren van onbedoelde gebeurtenissen, in plaats van straffen. In het denken over veiligheid vindt een verschuiving plaats naar het gedachtengoed van ‘Safety II’. Hierbij zijn herstel van vertrouwen en leren van wat goed en fout gaat belangrijk. Den Dijker: “Beide

benaderingen bieden aanknopingspunten om peer support verder te ontwikkelen.”

Tekst Masja de Ree

Met peer support krijgen zorgprofessionals artsen na een calamiteit, klacht of tuchtzaak collegiale hulp van iemand met een vergelijkbare plaats in het zorgproces en dezelfde verantwoordelijkheden. Het doel is dat zorgverleners hierdoor optimaal blijven functioneren, zowel persoonlijk als professioneel. Voor een goede inbedding in de organisatie is een mentaliteitsverandering nodig.

Verhaal uit:

8 x 2 verbeterverhalen uit umc's

NFU-consortium Kwaliteit van Zorg 2019