

Tips voor het ontwikkelen van patiëntveiligheidsleren

Hieronder vind je tips en aanwijzingen voor het ontwikkelen van leeractiviteiten rondom patiëntveiligheid. De aard van de inhoud van dit thema maken dat het ontwerpen, de vormgeving, implementatie en uitvoering aan een aantal specifieke onderwijskundige criteria moet voldoen om het meest succesvol te zijn. Deze bestaan uit algemeen geldende onderwijskundige principes aangevuld met criteria uit het WHO Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools (WHO, 2011) en criteria uit de praktijk. We benoemen tips die gelden voor alle te ontwikkelen leeractiviteiten (inclusief die op de werkvloer) en tips specifiek voor meerjarige (formele) curricula en leerlijnen van opleidingen. Meer ontwikkeltips en inhoud zijn te vinden in de WHO guide.

Onderwijskundige ontwerpcriteria veiligheidsleren

Voor het ontwerpen en vormgeving van leerprogramma's en –middelen geldt een aantal onderwijskundige ontwerpcriteria. Onder andere:

Algemeen voor alle leeractiviteiten:

- Gebruik eenduidige leerstof en bijbehorende doelen en formuleer leeruitkomsten (eindtermen, competenties) voor patiëntveiligheid. De Nederlandse veiligheidscompetenties kunnen hiervoor, aangevuld met inhoud uit de VMS-thema's (www.vmszorg.nl) en het WHO Patient Safety Curriculum (WHO, 2011) als goede basis dienen.
- Wees bewust van de specifieke aard van patiëntveiligheidsleren: het is relatief nieuw, het beslaat een aantal gebieden dat traditioneel niet in medisch en verpleegkundig onderwijs werden onderwezen (human factors, systeemdenken etc.), het betreft algemene competenties met betrekking tot kwaliteit van zorg en professioneel handelen, het kan worden gelinkt aan bestaande leerstof van het medisch en verpleegkundig onderwijs.
- Maak in bestaande curricula, programma's en leermiddelen zichtbaar wat deze al aan patiëntveiligheid bevatten. Er zijn al vele programmaonderdelen die gerelateerd zijn c.q. kunnen worden aan patiëntveiligheid (bijvoorbeeld farmacotherapie, Klinisch redeneren, samenwerken, practica/ KTC- onderwijs).
- Bouw voort op dat wat er al is in het huidige curriculum /-programma: benoem expliciet waar het over patiëntveiligheid gaat, waarbij bewustwording over patiëntveiligheid belangrijk is.
- Patiëntveiligheid bevat kenniselementen maar betreft vooral toepassing. Het is erg context gebonden. Ontwerp dus vanuit de context en werkvloer (onder andere: praktijkgericht, praktijkleren, direct toepasbaar, multidisciplinair).
- Zorg voor herhaling.
- Toetsen en beoordelen van veiligheidsgedrag geeft inzicht in leerrendement en draagt bij aan de bereidheid te willen investeren in veiligheidsleren.

Specifiek voor meerjarige (formele) opleidingen/curricula:

- Biedt patiëntveiligheidsleren integraal aan gedurende het hele curriculum (herhaal). In de eerste fase kan worden gestart met 'sensitizing', waarbij risicobewustzijn kan worden vergroot en algemene vaardigheden kunnen worden ontwikkeld (eerst kennis en begrip en later toepassing). Dit maakt patiëntveiligheid een constant thema en vergroot de kans op versterken en voortbouwen op eerdere opgedane kennis.

- Houd rekening met de doelgroep(en) voor het veiligheidsonderwijs. Zorgprofessionals kunnen worden ingedeeld in niveaus afhankelijk van de mate waarin deze bepaalde groepen verantwoordelijkheid dragen voor patiëntveiligheid (WHO, 2009).
- Betrek experts, docenten, (praktijk)opleiders en de werkvloer bij de ontwikkeling. Betrek ook experts van andere disciplines (patiëntveiligheid wordt het beste overzien in een context van multidisciplinair leren).

Voorwaarden voor implementatie en uitvoering

Houd bij de implementatie en uitvoering van veiligheidsonderwijs rekening met onder andere de volgende criteria:

- Studenten moeten zowel vooraf als tijdens het klinisch onderwijs patiëntveiligheidsleren aangeboden krijgen. Men moet zo vroeg mogelijk in aanraking komen met het thema.
- Patiëntveiligheidsleren moet plaatsvinden in een veilige (no blame/shame), ondersteunende, uitdagende en betrokken omgeving.
- Betrek docenten, opleiders en werkvloer en school ze op het gebied van patiëntveiligheid.
- Kennis en vaardigheden met betrekking tot patiëntveiligheid worden het beste geleerd in een klinische context. Zorg dus vooral voor veiligheidsleren in de praktijk (trainen in multidisciplinair teamverband, leren van en met elkaar, inbedden in de zorgpraktijk).

Ervaren succesfactoren vanuit de praktijk

- Zet studenten in bij projecten en organisatieleren en gebruik dit voor het leren.
- Zet bewust en actief rolmodellen in ten behoeve van voorbeeldgedrag.
- Wakker urgentie aan door voor leren actief gebruik te maken van waargebeurde incidenten, 'rampen en missers'.
- Werk regionaal, multidisciplinair samen tussen onderwijsinstellingen en werkveld. Samen is er meer expertise en kan eenduidig onderwijs worden ontwikkeld en uitgevoerd.
- Creëer een 'onderzoekende' houding bij studenten, zodat ze telkens op zoek gaan naar verbetermogelijkheden
- Initieer en voer praktisch haalbare activiteiten uit in de dagelijkse werkpraktijk. Bijvoorbeeld: leren rondom patiëntveiligheid expliciet integreren in dagelijkse overdrachten, besprekingen, presentaties en introducties nieuw personeel, deelname aios en studenten aan DIM-commissies en verbeterprojecten.
- Certificeer onderwijs en opleiding rondom patiëntveiligheid en toets het geleerde. Kwaliteits- en veiligheidstrainingen als verplicht en terugkerend onderdeel voor alle zorgprofessionals.
- Evalueer veiligheidsleren. Zet toetsing en feedback in om het effect van leren en de mate van patiëntveilig werken inzichtelijk te maken en te spiegelen aan landelijke afspraken, zoals het VMS-veiligheidsprogramma. Gebruik hiervoor eenvoudige instrumenten. Biedt ondersteuning voor bespreking van resultaten en eventuele verbeteracties.
- Integreer patiëntveiligheid in visitaties.