

Teamanalyse

Eerste de open deur: calamiteiten, incidenten, complicaties, ja zelfs vergissingen zijn aanleiding om het zorgproces onder ogen te zien en er mogelijkwijs fouten uit te halen en in ieder geval verbeteringen in aan te brengen. Leren dus, geen straffen. En dan moeten die verbeteringen ook echt ingevoerd worden in de dagelijkse praktijk. Hoe gebruik je nu bijvoorbeeld een incident zo goed mogelijk om, zo snel mogelijk, verbetering in de zorg te realiseren. Niet op de klassieke manier (zie kader) is onze ervaring.

Klassiek onderzoek

Bij onderzoeken naar incidenten en calamiteiten wordt na het verzamelen van de informatie door de onderzoekscommissie een analyse gemaakt, conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan. Die aanbevelingen worden door het management vertaald in verbeterpunten. Na zo'n 8 weken bereiken de voorgestelde punten de medewerkers van de organisatie. Deze werkvloer wordt daarna geacht de relevante verbeterpunten te implementeren.

Snel na het incident -1 tot 2 weken maximaal- wordt het betrokken team of worden in ieder geval de betrokken medewerkers bijeengeroepen. Als het kan ook de behandelaren (specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeut, diëtist, etc. mits uiteraard betrokken). De onderzoekscommissie heeft informatie uit dossiers, brieven, etc. in een feitenrelaas beschreven en gedeeld met de medewerkers. Het team maakt dan de analyse: wat is er gebeurd, hoe kon het anders? Bij deze benadering komen vaak nog veel meer informatie en zijdelingse punten aan de orde. De belangrijkste punten worden benoemd en omgezet in aanbevelingen. De meeste van die aanbevelingen zijn in feite tot hen zelf gericht. Door de directe beleving worden, zo blijkt, de verbeteringen zeer snel geïmplementeerd, ze hebben ze immers zelf bedacht.

Er zijn randvoorwaarden voor zo'n teamanalyse. De betrokkenen móéten komen. Daarin speelt de directeur of bestuurder een cruciale rol. Die moet achter deze aanpak staan en faciliteren. Verder moet er vertrouwen en veiligheid gecreëerd worden door goed voorzitten en begeleiden van zo'n bijeenkomst. Daarom nodigen wij bijna nooit managers uit. Die worden achteraf geïnformeerd. Het moet mogelijk zijn zich kwetsbaar, maar ook kritisch op te stellen. Er moet ruimte zijn voor emoties.

Soms kan zo'n bijeenkomst niet: te groot wantrouwen onder medewerkers, een te kleine casus; toch is dat zelden en is een beetje doorduwen genoeg.

Als zo'n bijeenkomst goed verloopt vinden de aanwezigen het in het algemeen zeer leerzaam. Men ontwikkelt begrip voor elkaars standpunt of ervaring. Er ontstaat draagvlak om het anders te doen. Helemaal mooi is als ze merken dat elkaar aanspreken ook voordelen en ondersteuning kan opleveren.

De IGJ vindt deze benadering prima. Uiteindelijk omarmt de inspectie vooral het idee dat er een betere aanpak moet komen, dat men leert en aanpast. Al die mooie rapporten zijn uiteindelijk niet zo interessant. Laat zien wat er gebeurd is en wat er na bijvoorbeeld 3 maanden nu feitelijk veranderd is op de werkvloer.

Teamanalyse, een kortsluiting die sneller tot aanpassing en verbetering van zorgprocessen kan leiden.