



Peer Support HONK en Noordwest

Topzorg 11-14 april 2018

Nicole Cornelissen, psychiater en Aryan Visser, huisarts

Indeling workshop

- Waarom peer support ?
- Ontwikkeling peer support international
- Actuele situatie HONK
- Actuele situatie Noordwest
- De kracht van empathie
- In gesprek aan de hand van stellingen :
Wat vinden jullie zelf ?

Waarom Peer Support

- “ Het hoort erbij ”
- “ Iedereen kan het, waarom ik niet ”
- “Het wordt niet anders als je er over praat ”
- “ En hoe is het eigenlijk met jou ?”

Eigen ervaringen sprekers

Waarom peer support ?



Peer Support ontwikkeling

- 2000 A.Wu, Baltimore : term " second victim "
- 2007 Waterman e.a.
Emotional impact of medical errors on practicing physicians in the United States and Canada
- 2009 Shapiro e.a. Center for Professionalism and Peer Support at Brigham and Woman's Hospital, Boston, USA
- 2010 Start RISE (Resilience in Stressful Events)
Edrees, Wu e.a. John Hopkins Hospital, Baltimore
- 2016 artikel over implementatie en adviezen

Suicidal ideation among American Surgeons

Shanafelt et al (2011) Annals of Surgery

Table 3. Characteristics Among Surgeons With and Without Suicidal Ideation in the Previous 12 Months (continued)

Characteristic	No. (%)		Unadjusted OR (95% CI) ^a	P Value
	Yes (n=501)	No (n=7324)		
Worked, h/wk				
Mean	60.7	59.2	1.00 (1.00-1.01)	.09
<40	22 (3.4)	634 (96.6)	1.0 [Reference]	...
40-49	58 (7.3)	733 (92.7)	2.280 (1.380-3.767)	.001
50-59	101 (7.2)	1300 (92.8)	2.239 (1.398-3.585)	<.001
60-69	164 (6.5)	2355 (93.5)	2.007 (1.275-3.158)	.003
70-79	64 (6.1)	977 (93.9)	1.888 (1.151-3.095)	.01
>80	87 (6.6)	1230 (93.4)	2.038 (1.264-3.285)	.004
Operating room, h/wk				
Mean	17.8	17.2	1.01 (0.10-1.01)	.22
No. of nights on call, wk				
Mean	3.0	2.6	1.080 (1.038-1.123)	<.001
0	57 (4.9)	1113 (95.1)	1.0 [Reference]	...
1	83 (5.3)	1481 (94.7)	1.09 (0.77-1.55)	.61
2	121 (6.3)	1788 (93.7)	1.32 (0.96-1.83)	.09
3	83 (7.7)	996 (92.3)	1.627 (1.149-2.304)	.006
4	39 (7.7)	469 (92.3)	1.624 (1.065-2.475)	.02
5	14 (4.8)	275 (95.2)	0.99 (0.55-1.81)	.98
6	12 (8.5)	130 (91.5)	1.80 (0.94-3.45)	.08
7	86 (8.5)	931 (91.5)	1.804 (1.276-2.549)	<.001
Self-perceived medical error in previous 3 mo				
No	388 (5.4)	6734 (94.6)	1.0 [Reference]	...
Yes	113 (16.2)	585 (83.8)	3.352 (2.68-4.20)	<.001
Primary method determining compensation				
Salaried, no incentive pay	118 (7.1)	1537 (92.9)	1.0 [Reference]	...
Salaried, bonus pay based on billing	133 (5.6)	2222 (94.4)	0.78 (0.60-1.01)	.06
Incentive pay based entirely on billing	193 (6.6)	2710 (93.4)	0.93 (0.73-1.18)	.54
Other	44 (5.9)	696 (94.1)	0.82 (0.58-1.18)	.29
Time dedicated to non-patient-care activities, %				
0	25 (6.6)	353 (93.4)	1.0 [Reference]	...
<10	163 (7.2)	2090 (92.8)	1.10 (0.71-1.70)	.66
10-20	157 (6.2)	2358 (93.8)	0.94 (0.61-1.46)	.78
21-30	71 (6.0)	1119 (94.0)	0.90 (0.56-1.44)	.65
31-50	50 (6.3)	745 (93.7)	0.95 (0.58-1.56)	.83
>50	33 (5.1)	609 (94.9)	0.77 (0.45-1.31)	.33

Abbreviations: CI, confidence interval; OR, odds ratio.

^aOR for risk for suicidal ideation in the categorical group relative to the reference group. If there was >1 comparison group (eg, specialty), a reference group (ie, general surgeons) was selected with which all other groups were compared.

^bSample too small for meaningful comparison

7905 US surgeons

3 x high probability
suicidal ideation (SI) if
Self perceived medical error
In previous 3 months

SI >45 jr 1,5 tot 3 x>
130 zochten hulp
301 niet

Onbedoelde schade treft ook de arts

- >5000 deelnemers
- >80 % betrokken bij patient veiligheidsincident
- 1/3 betrokken bij 1 of meer incidenten met blijvende schade
- Hoge verwachtingen van onszelf en elkaar als zorgverlener
- Het hoort erbij

Meest genoemde symptomen (N= 3113)

Onderzoek KU Leuven, Vanhaecht april 2017

Hyperalert, verhoogde waakzaamheid



Twijfel over kennis en kunde



Schaamte



Stress of onder druk staan



Angstig voelen



Flashbacks



Angst voor klacht of tuchtzaak



@ G.Zeeman en R. Withaar

Duur symptomen na Patientveiligheidsincident (PVI)

N= 3113

Onderzoek KU Leuven, Vanhaecht april 2017.

- 21 % > 1 jaar hyperalert
- 10 % > 1/2 jaar schaamte
- 9 % > 1/2 jaar twifelen aan kennis en kunde
- 8 % > 1/2 jaar flashbacks

Wat helpt ?

- 1 op de 5 heeft behoefte aan een time-out
- Erkenning van de impact van het gebeurde
- Helpen verminderen en in perspectief plaatsen van het schuldgevoel
- Extra begeleiding
- Inhoudelijke duidelijkheid en informatie over afhandeling

Kwaliteit van zorg

- Naast alle regelgeving :
- Kwaliteit van zorg alleen gewaarborgd door zorgverleners die zich goed in hun vel voelen en ondersteund door collega's en bestuur

Actuele situatie HONK



Peer Support in Noord west

- Begin door Casper de Graaff
- 2016 op verzoek Raad van Bestuur start inventariseren
- Peer Support commissie :
 - Caroline Buis, psycholoog Noordwest Academie
 - Jos Timmermans, geestelijk verzorger
 - Rian Bierlaagh, GZ psycholoog medische psychologie
 - Cynthia Kleppe, intensivist, voorzitter calamiteitencommissie
 - Bart de Klerk , P en O, tevens collega – opvang
 - Enje Dekker, beleidsmedewerker kwaliteit en veiligheid
 - Nicole Cornelissen , psychiater, voorzitter

Werkwijze Peer Support Noordwest

Incident/calamiteit/ tuchtzaak bekend bij*

- * Raad van Bestuur
- * Juridisch adviseur
- * Calamiteitencommissie
- * Stafbestuur

Doelen :

- Cultuur creëren waarbij peer support algemeen goed wordt
- Zorgvuldige opvang
- Opvang door gelijkwaardige collega's

Peer Support start vanaf nu

- Pro-actieve benadering van betrokken stafleden en verpleegkundigen na een incident/tuchtzaak
- 1-3 gesprekken met een Peer Supporter
- Afsluiten of doorverwijzing bespreken
- Geen verslag van de gesprekken !

Ambassadeurs van Peer Support



Informatie

2018

Deelname Noordwest aan leernetwerk peer support in de zorg

Procedure volgt op documentbeheer

De kracht van empathie

- https://www.youtube.com/watch?v=r9nHdvRON_M

Wat vinden jullie hiervan ? Kahoot.it



- Literatuur :
- BMJ Implementing the RISE second victim support programme at Johns Hopkins hospital Edrees ea. 2016
- Peer support for clinicians : a programmatic approach , J. Shapiro e.a. Acad Med 2016
- The emotional impact of medical errors on practicing physicians in the United States and Canada , Waterman e.a. JtComm J Qual Patient Safety 2007
- Suicidal ideation among American Surgeons Shanafelt et al (2011) Annals of Surgery
- Onbedoelde schade treft ook de arts , Vanhaecht e.a. , Medisch contact September 2017
- En hoe is het eigenlijk met jou ? Medisch contact vanTwillert 2017
- KNMG Richtlijn openheid na medische incidenten 2016