

Associate professor Quality Management KU Leuven
Teaching Fellow Erasmus Centrum voor Zorgbestuur

Voor het eerst is nu ook in detail onderzocht met welke concrete symptomen, en de duurtijd ervan, zorgverleners te maken kunnen krijgen in de nasleep van een incident. Er werd ook specifiek onderzoek verricht of incidenten waar een klacht en/of tuchtzaak uit volgt zwaardere gevolgen hebben voor de betrokken medewerker. Van de ruim 2500 artsen en verpleegkundigen die deelnamen aan dit onderdeel van het grotere onderzoek, was een kleine 40% reeds betrokken geweest bij een klacht en 1 op 14 bij een tuchtzaak. Artsen waren vaker betrokken bij klachten en/of tuchtzaken dan verpleegkundigen. De symptomen na een tuchtzaak (zie figuur) zijn omvangrijker dan de symptomen na een klacht of na een incident zonder klacht en/of tuchtzaak. Indien een tuchtzaak, dan rapporteerden bijna 3 op de 5 respondenten dat ze zeker *een maand* hyperalert waren, ongeveer 40% van respondenten rapporteerden stress en/of schaamtegevoelens, twijfelen over kennis en kunde, angst of flashbacks en ongeveer 30% gaf aan dat ze risico's vermeden, zich onzeker voelden binnen het eigen team, slaaptkort/vaak wakker werden, het gevoel hadden dat ze geen kwalitatieve zorg konden leveren of zich ongelukkig en neerslachtig voelden.

Ook langdurige symptomen zijn belangrijk. Sommige symptomen duren meer dan een jaar. Na een tuchtzaak ervaren bijna 30% van de deze betrokken zorgverleners langer dan één jaar hyperalertheid en iets meer dan 10% ervaart symptomen als stress en/of schaamtegevoelens, twijfelen aan kennis en kunde, angst en flashbacks langer dan een jaar. Na een klacht is dit respectievelijk 16% voor hyperalertheid en ongeveer 5% voor flashbacks, twijfelen aan kennis en kunde en stress en/of schaamtegevoelens. Deze impact op zowel het persoonlijk als professional welzijn was meer uitgesproken na een tuchtzaak in vergelijking met een klacht.

Peer support, persbericht. 22 februari 2019

Kris Vanhaecht is associate professor in Quality Management at **KULeuven** and has been working since 1998 in the field of care process improvement and quality control.

Kris became Doctor in Public Health at Leuven University in 2007. He leads research projects in the field of quality improvement and patient safety with a special interest in care process organization and the respectful management of clinicians & managers after patient safety incidents. His newest research line is the impact on patients and healthcare workers of positive events during care activities. This **Mangomoment** research line started one evening as a strange idea, was later launched as a study, we took an international trademark on the concept, and a media campaign in 2018 made it an inspiring movement to enhance patient centered care.

Kris is coordinator of the research line on quality & patient safety of the new **KULeuven Institute for Healthcare Policy** (Leuven Instituut voor Gezondheidszorgbeleid – LIGB). If you are interested in his academic track, just take a look at his **ORCID** page or take a look at the overview of his **publications**.

He is nowadays the Secretary General of the **European Pathway Association** and is international coordinator of international studies on care pathways for COPD, Hip Fracture, Acute Coronary Syndrome and Gastro-Intestinal Cancer patients.

He is part time academic policy advisor to the management team & department of quality of **Leuven University Hospitals** and part time collaborating with Dutch hospitals on quality, safety and leadership development.

Opleiding

| | |
|--|-----------|
| Institute for Healthcare Improvement, Cambridge, Boston | 2011-2012 |
| Katholieke Universiteit Leuven PhD | 2003-2007 |
| Katholieke Universiteit Leuven MSc Medical Social Sciences | 1995-1998 |
| Katholieke Universiteit Leuven Bachelor Nursing | 1993-1995 |
| Onze Lieve Vrouwencollege, Vilvoorde ASO Wiskunde | 1989-1994 |

