

Rapportage calamiteiten 2017

Een enkele keer gebeurt tijdens de behandeling iets dat ongewenste gevolgen heeft voor de patiënt. Zulke situaties, waarbij de patiënt ernstige schade oploopt, worden calamiteiten genoemd. Het Oogziekenhuis Rotterdam vindt het belangrijk om te leren van ongewenste gebeurtenissen in de patiëntenzorg. Het ziekenhuis is bovendien wettelijk verplicht, volgens de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz), (mogelijke) calamiteiten te melden aan de IGJ en intern te onderzoeken.

Onderzoek van calamiteiten

Op het moment dat een calamiteit heeft plaatsgevonden wordt een interne onderzoekscommissie samengesteld. De onderzoekscommissie voert een onderzoek uit volgens de SIRE-methodiek: Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie. Door middel van interviews, bestudering van het medisch dossier, geldende regels en werkafspraken wordt het verloop van de calamiteit inzichtelijk gemaakt en onderzocht. Hiermee worden de belangrijkste oorzaken van de calamiteit achterhaald. Op basis van deze oorzaken worden met de betrokken afdeling(en) maatregelen opgesteld om de kans op herhaling van een soortgelijk incident zo klein mogelijk te maken. Elk kwartaal wordt de uitvoering van deze verbetermaatregelen getoetst. Over de stand van zaken wordt verslag uitgebracht aan de raad van bestuur.

Betrokkenheid patiënt

Wanneer een melding van een calamiteit is gedaan bij de IGJ, nodigen wij de patiënt uit mee te werken aan het onderzoek. In de meeste gevallen wordt de patiënt geïnterviewd door de onderzoekscommissie over zijn/haar ervaringen. De patiëntcontactpersoon van Het Oogziekenhuis is tijdens het onderzoek beschikbaar om de patiënt te ondersteunen en te begeleiden. Nadat het onderzoek is afgerond wordt de patiënt uitgenodigd voor een afsluitend gesprek met (een vertegenwoordiger van) de raad van bestuur om de uitkomsten van het onderzoek en de verbetermaatregelen te bespreken. Indien gewenst kan de patiëntcontactpersoon ook bij dit gesprek aanwezig zijn ter ondersteuning van de patiënt. In 2017 zijn alle betrokken patiënten geïnterviewd tijdens de onderzoeken.

Jaarcijfers calamiteiten 2017

In 2017 heeft Het Oogziekenhuis 9 calamiteiten gemeld bij de IGJ. Daarnaast heeft één patiënt zelf een melding gemaakt bij de IGJ van een incident in Het Oogziekenhuis. Na analyse bleek bij deze melding echter geen sprake te zijn van een calamiteit.

Een calamiteit ontstaat meestal door een combinatie van een of meerdere oorzaken en factoren. Enkele voorbeelden van oorzaken van een calamiteit zijn menselijke factoren, zoals onbekendheid met de manier van werken, organisatorische factoren zoals het ontbreken van (ziekenhuisbrede) werkafspraken en apparatuur- en materiaal gebonden factoren.

In 2017 was bij 4 van de 9 calamiteiten alleen sprake van menselijke oorzaken. Bij deze calamiteiten is er niet voldoende gehouden aan werkafspraken of regels of zijn onjuiste inschattingen gemaakt door zorgverleners. Bij de andere 5 calamiteiten was sprake van zowel menselijke als organisatorische

oorzaken. Organisatorische oorzaken waren bijvoorbeeld het ontbreken van een standaard werkwijze of van scholing.

Op basis van de oorzaken van de calamiteiten zijn 19 verbetermaatregelen opgesteld, onder andere:

- Antistollingsmedicatie kan door de arts worden voorgeschreven om trombose tijdens een opname met bijvoorbeeld een houdingsadvies te voorkomen. In 2017 is het antistollingsbeleid van Het Oogziekenhuis beoordeeld en vernieuwd. Het wel/niet voorschrijven van antistollingsmedicatie is een standaard onderdeel van het opnameproces op de verpleegafdeling.
- Patiënten van Het Oogziekenhuis die (bijvoorbeeld na een behandeling) bellen met medisch inhoudelijke vragen kunnen telefonisch contact opnemen met de Medische Helpdesk. In sommige gevallen vraagt de arts aan de patiënt voor een controle naar Het Oogziekenhuis te komen. Over de werkwijze van de Medische Helpdesk zijn samen met de Acute Oogzorg en het Klantcontactcentrum nieuwe werkafspraken gemaakt, zodat patiënten (indien noodzakelijk) snel in Het Oogziekenhuis terecht kunnen.
- In sommige gevallen kan het voorkomen dat een patiënt binnen Het Oogziekenhuis wordt doorverwezen voor een behandeling naar een ander specialisme. Het is dan van belang dat de communicatie tussen deze afdelingen soepel verloopt en dat de eventuele vervolgfafspraken goed ingepland worden door de juiste afdeling, zodat de behandeling geen onnodige vertraging oploopt. In 2017 zijn hierover nieuwe, ziekenhuisbrede afspraken gemaakt.

Disclaimer

Alle leden van de NVZ brengen vanaf juli 2018 verslag uit over de calamiteiten die zij aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) melden. Het uitgangspunt is het gebruik van een duidelijk en een zelfde soort verslag waarbij elke instelling ruimte heeft om gebruik te maken van uitgebreidere invullingen of uitleg op deze informatie. De resultaten zijn niet één op één te vergelijken, omdat de werkwijze per instelling kan verschillen.