

## Addendum Jaarverslag Calamiteiten in de patiëntenzorg OLVG 2020

### Hoe gaat OLVG om met calamiteiten in de patiëntenzorg?

Doel van het melden en onderzoeken van calamiteiten is het zoeken naar zinnige verbetermaatregelen. Adagium is dan ook laagdrempelig melden. De wettelijke definitie van een calamiteit in de patiëntenzorg is: 'Iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van, of tot een ernstig schadelijk gevolg voor een patient heeft geleid'.

Conform de landelijke afspraken melden we elke (mogelijke) calamiteit aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Ook laten we binnen OLVG elke vermoedelijke calamiteit zorgvuldig onderzoeken door een onafhankelijke onderzoekscommissie. De onderzoekscommissie bestaat uit een Kwaliteitsarts een tweede (SIRE) opgeleide arts en een adviseur van Kwaliteit & Verbetering. Deze commissie gaat stap voor stap met de betrokken medewerkers na wat er is gebeurd, hoe dat kon gebeuren en wat we daar als zorgverleners van kunnen leren. De commissie interviewt bij haar onderzoek ook de betrokken patient en/of zijn of haar familieleden. Van het onderzoek wordt een rapport opgesteld dat naar de IGJ wordt verstuurd. De IGJ beoordeelt het rapport, het daarin vermelde onderzoek, conclusies en voorgestelde verbetermaatregelen. De RVE voert de verbetermaatregelen door en vermeldt deze in de Verbeteringmodule (iProva) die inzichtelijk is voor ieder in OLVG.

### Begeleiding patiënt en familie

Bij elk calamiteitenonderzoek vragen wij of de betrokken patiënt/familie wil meewerken aan het onderzoek. Onder andere door een interview met de onderzoekscommissie. Dit interview geeft de onderzoekscommissie de kans om naast feitelijke informatie, ook meer inzicht te krijgen in het perspectief en de beleving van de patient en de familie. Deze informatie wordt nadrukkelijk gebruikt voor de reconstructie van de gebeurtenissen en de eindrapportage.

OLVG biedt de patiënt en zijn/haar familie begeleiding en ondersteuning van een contactpersoon aan gedurende het onderzoek middels 'Patient support'. Deze contactpersoon maakt geen deel uit van de onderzoekscommissie, maar fungeert als vast aanspreekpunt voor patient of familie in deze emotioneel vaak zware periode. De contactpersoon informeert over de procedure, de voortgang daarvan, begeleidt de patient en familie en is altijd bereikbaar voor vragen.

### Cijfers calamiteiten 2020

In 2020 werden **40 meldingsprocedures** via iProva **beoordeeld door de Calamiteitencommissie** (hiervan waren 4 meldingen een DIM-4 melding).

**15 meldingen** werden beoordeeld als **geen calamiteit, geen verder (SIRE) onderzoek nodig**.

**10 meldingen** werden **direct beoordeeld als calamiteit**; deze werden gemeld bij de IGJ, waarna een aanvullend SIRE onderzoek werd verricht. Hiervan werden:

- 6 meldingen beoordeeld als calamiteit, de conclusies van deze onderzoeken zijn door de inspectie overgenomen.
- 3 meldingen beoordeeld als geen calamiteit; de conclusies van deze onderzoeken zijn door de inspectie overgenomen.
- 1 melding betreft een ketenonderzoek waarbij nog geen conclusie is teruggekoppeld, omdat dit onderzoek nog niet is afgerond.

**15 meldingen** werden beoordeeld als **geen melding inspectie, wel (SIRE) onderzoek**.

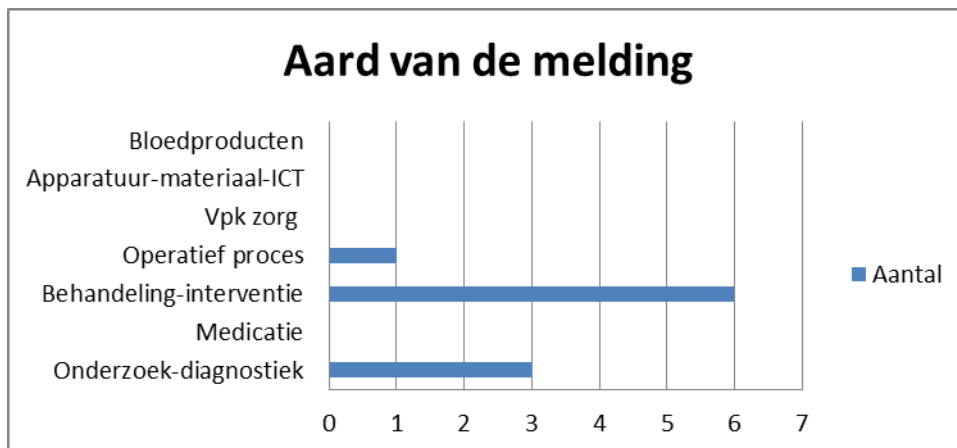
Alle 15 onderzoeken werden beoordeeld als geen calamiteit.

Niet alle perinatale sterfte wordt gemeld als calamiteit bij de IGJ. Wel wordt er altijd een sign-in georganiseerd (n=8). Wanneer tijdens de sign-in sprake is van tekortkomingen in de kwaliteit van de geboden zorg, wordt de gebeurtenis alsnog gemeld bij IGJ (n=1).

Naar aanleiding van 1 SIRE rapport heeft de IGJ op detailniveau aanvullende vragen gesteld.

## Classificatie

In OLVG hebben de calamiteiten betrekking op de volgende categorieën:



## Betrokkenheid patient/familie/naasten bij onderzoek

In 2020 werden 10 calamiteitenprocedures gemeld bij de IGJ, waarbij 9 keer patiënt/familie begeleiding '[Patient support](#)' werd ingezet; 1 keer werd geen patient support ingezet, omdat dit een ketenonderzoek betrof, uitgevoerd door een ketenpartner.

Naar aanleiding van deze onderzoeken en inzet patient support werd 3 keer een evaluatie verstuurd naar betrokken patient/familie/nabestaande. De respons was 30%, slechts 1 patient/familie heeft de evaluatie ingevuld.

## Leren van calamiteiten

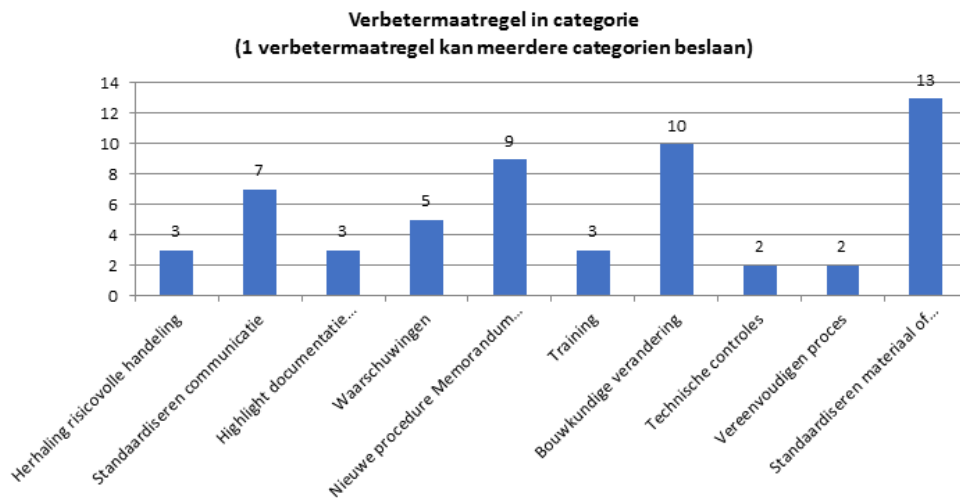
Het uiteindelijke doel van onderzoek naar calamiteiten is eventuele tekortkomingen in de geboden zorg te identificeren en verbetermaatregelen te formuleren en implementeren, waarmee de kans kleiner wordt dat deze calamiteit zich nogmaals voordoet. Door te blijven leren wordt op deze wijze de kwaliteit van zorg steeds beter.

In 2020 werden op basis van de gemelde calamiteiten en onderzoek in totaal 58 verbetermaatregelen geformuleerd in de Verbetervolgmodule in iProva:

- 7 verbeteracties zijn nog in uitvoering
- 35 verbeteracties wachten op evaluatie
- 16 verbeteracties zijn afgerond

## Thema Verbetermaatregelen

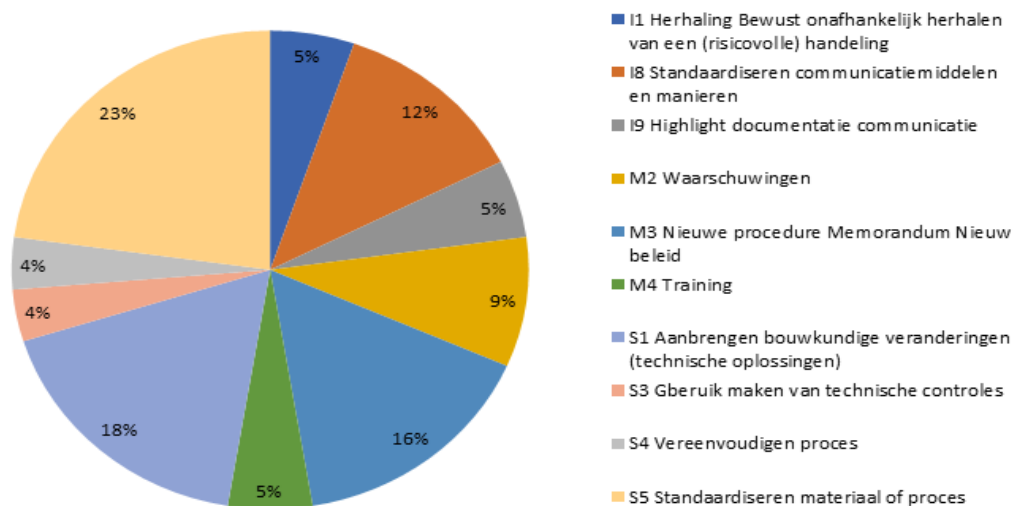
De meeste verbetermaatregelen zijn te categoriseren onder 'Standaardiseren van materiaal of proces'. Er kan ook een overlap zijn met bijvoorbeeld een nieuwe procedure of een nieuw beleid.



## Type verbetermaatregel

Uit onderzoek gesubsidieerd door het Institute of Healthcare Improvement (IHI) is gebleken dat sommige verbetermaatregelen beter bijdragen aan een duurzame verbetering aan de kwaliteit van zorg. Vanaf 2019 worden de verbetermaatregelen volgens de IHI categorieën ingedeeld door de onderzoekscommissie.

**Categorisatie effectiviteit verbetermaatregel  
(conform IHI)**



### Borging van verbetermaatregelen

De verbetermaatregelen worden geplaatst in de Verbetervolgmodule in iProva. Samen met de afdeling Kwaliteit en Verbetering ziet de Raad van Bestuur erop toe, dat deze verbetermaatregelen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd.

### Conclusie

De Covid-19 pandemie is mede van invloed geweest op de meldingsprocedures. Tijdens de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> golf waren er tijdelijk minder meldingen. Wel zijn er zijn meerdere calamiteiten ontstaan door de isolatie van patiënten, waarbij specifieke verbeteracties werden uitgezet.

### Doelstelling 2021

Vanuit Kwaliteit en Verbetering ligt de focus op het leren van calamiteiten. Hierbij is het essentieel dat verbetermaatregelen ook daadwerkelijk worden uitgevoerd en dit proces geborgd wordt.

De implementatie, verdere doorontwikkeling van de Verbetervolgmodule en het genereren van rapportages voor stuurinformatie zal verder worden uitgewerkt en uitgevoerd.