

# Rapportage Calamiteiten Erasmus MC 2018

## uniform in NFU verband

Patiënten in het Erasmus MC moeten kunnen vertrouwen op het krijgen van de hoogst mogelijke kwaliteit van zorg. Onze medewerkers zetten zich hier dagelijks voor in. Toch komt het voor dat een behandeling anders verloopt dan voorzien. Dat iets is misgegaan, wil nog niet zeggen dat het niet goed is gedaan. Het is dan wel heel belangrijk dat we weten wat er gebeurd is en wat we daarvan kunnen leren. Daarom onderzoeken we elke (mogelijke) calamiteit zorgvuldig. Op deze manier leren we er zo veel mogelijk van en kunnen we maatregelen nemen om herhaling te voorkomen. Ook houden wij ons aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Hierin is vastgelegd dat een ziekenhuis externe verantwoording aflegt aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) voor wat betreft het melden en onderzoeken van calamiteiten in de patiëntenzorg.

## De methode

Het Erasmus MC maakt voor het onderzoek van een calamiteit gebruik van de Tripod bèta methode. Deze onderzoeksmethode richt zich op achterliggende oorzaken die hebben bijgedragen aan het ontstaan van calamiteiten en welke verbetermaatregelen kunnen bijdragen aan preventie.

## Verbetering en monitoring

Op basis van de rapportage van achterliggende oorzaken stellen de betrokken afdelingen verbetermaatregelen op. Deze verbetermaatregelen worden centraal vastgelegd en gemonitord in het Kwaliteits Management Systeem (KMS). Elke vier maanden ontvangt de Raad van Bestuur een rapportage met daarin de stand van zaken van de verbeteracties voortkomend uit calamiteitonderzoeken. Zo is zij in staat om toezicht te houden op de uitvoering van de verbeteracties.

**“Leren van elkaar  
en het verleden  
biedt veiligheid  
voor de toekomst”**

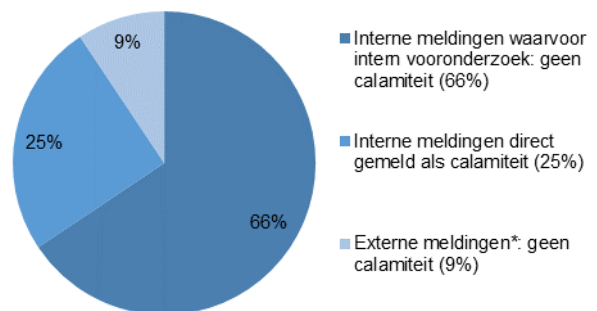
Ton, Nathalie en Bernard,  
Tripod onderzoekers



## Meldingen 2018

In 2018 zijn 96 ongewenste gebeurtenissen gemeld. Hiervan zijn 24 casus direct als calamiteit bij de IGJ gemeld. In 63 casus volgde een intern vooronderzoek (door middel van een multidisciplinaire bespreking), waarbij in alle situaties er geen aanwijzingen waren voor een calamiteit. Daarnaast zijn er 9 externe meldingen door derden gedaan bij de IGJ naar aanleiding van casus waarbij het Erasmus MC betrokken was.

Grafiek 1: aantal meldingen 2018



\* Meldingen bij IGJ door derden bijvoorbeeld door een patiënt, familie, fabrikant of ketenpartner

Op het moment (juni 2019) zijn 23 van de 24 (96%) van de in 2018 gemelde calamiteiten afgesloten door de IGJ. De IGJ heeft in 4 casus aanvullende vragen gesteld, die naar tevredenheid zijn beantwoord. In één casus is de beoordeling van de IGJ nog niet door het Erasmus MC ontvangen. In 5 gevallen plaatste de inspectie een inhoudelijke opmerking over de rapportage waarbij de melding toch direct werd afgesloten. Het Erasmus MC concludeerde dat in 14 van de 24 casus (58%) achteraf gezien inderdaad sprake was van een calamiteit volgens de definitie in de Wkkgz. De inspectie heeft in haar beoordeling in geen enkele situatie expliciet aangegeven dat er sprake was van een calamiteit. In 5 gevallen gaf de inspectie expliciet aan dat er geen sprake was van een calamiteit. In 17 gevallen beoordeelde de IGJ de rapportage, maar deed zij geen uitspraak of het een calamiteit betrof.

Bij alle 9 externe meldingen bleek na intern onderzoek geen sprake van een calamiteit, waarbij de IGJ instemde met dit oordeel. Deze meldingen konden daarmee direct door de IGJ worden afgesloten.

## Betrokkenheid patiënten/familie/nabestaanden

De hoofdbehandelaar van de betrokken patiënt vraagt hem/haar en de familie of nabestaanden of zij mee willen werken aan het onderzoek. Als zij daartoe bereid zijn, volgt er een interview. Dat is meestal in de vorm van een huisbezoek. Het gespreksverslag van dit interview is input voor het onderzoeksteam.

De resultaten van het onderzoek worden toegelicht in een persoonlijke terugkoppelingsbijeenkomst in het Erasmus MC in aanwezigheid van één of meer behandelend artsen. Van zowel het interview als de terugkoppeling krijgen de betrokkenen een gespreksverslag voor akkoord aangeboden.

In 2018 is in 22 van de 24 casus (92%) door patiënten, familie of nabestaanden gebruik gemaakt van de mogelijkheid om deel te nemen aan het onderzoek (interview en/of terugkoppeling).



### “Luister naar de patiënt!”

*Sonja met dochter Liz, die na een keizersnede betrokken raakte bij een medicatieverwisseling.*

## Oorzaken

Het Erasmus MC gebruikt basis risico factoren volgens de zogeheten Tripod bètamethode voor het classificeren van achterliggende oorzaken. In 2018 zijn bij de 24 calamiteitonderzoeken 76 achterliggende oorzaken gevonden, op basis waarvan verbetermaatregelen zijn opgesteld.

Tabel 1: overzicht basis risico factoren

Basis risico factor	Aantal
Organisatie	36
Ontwerp	12
Procedures	8
Training & Opleiding	7
Communicatie	6
Omgevingsfactoren	5
Materiaal en middelen	1
Hardware	1
Totaal	76

## Doorlooptijden

De gemiddelde doorlooptijd van een onderzoek in 2018 - vanaf moment van melden bij de IGJ tot aanleveren van de rapportage - was 111 dagen (een toename van 2 dagen t.o.v. 2017).

## Verbetermaatregelen

Alle verbetermaatregelen werden op afdelings- en themaniveau geaccordeerd en uitgevoerd. In 2018 werden in totaal 137 verbetermaatregelen geregistreerd waarvan er inmiddels 70 zijn afgerond of in uitvoering zijn. Enkele onderwerpen kregen Erasmus MC brede aandacht, waaronder het op de juiste wijze aanpassen van medicatieopdrachten, antistolling, valpreventie en de wijze waarop het protocol 'Massaal Bloedverlies bij volwassenen' dient te worden ingezet.

In 2019 staat het leren en breder delen van calamiteiten en verbetermaatregelen met elkaar en andere afdelingen centraal, afhankelijk van het onderwerp en de doelgroep (medisch, verpleegkundig, paramedisch). Het is de bedoeling om ook in NFU-verband kennis en ervaring uit te wisselen. Hierdoor kan er na een calamiteit in het gehele Erasmus MC en daarbuiten nog meer worden geleerd.

## Evaluatie

Na afronding van elk calamiteitonderzoek volgt een evaluatie. Zowel intern (betrokken medewerkers) als extern (patiënten, familie of nabestaanden) wordt een evaluatie uitgezet. Voor 2018 is het resultaat:

- intern: het gemiddelde rapportcijfer over 2018 is een 7 (op basis van 153 reacties, in totaal zijn 321 betrokkenen benaderd).
- extern: het gemiddelde rapportcijfer over 2018 is een 9 (op basis van 6 reacties, in totaal zijn 14 betrokkenen benaderd).

### Meer informatie / contact

IGJ team, Pijler Kwaliteit & Patiëntenzorg  
Secretariaat: 010 – 703 12 60  
tripod@erasmusmc.nl