

Calamiteitenrapportage Capri Hartrevalidatie

22 juni 2021

Uitwerking Capri Hartrevalidatie van het uniform NFU-format voor een geaggregeerde rapportage “transparantie rondom calamiteiten”

Calamiteit in de gezondheidszorg: Een calamiteit is een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt heeft geleid (definitie calamiteit volgens WKKGZ).

1. Procedure, methode en aantallen calamiteiten

a. Procedure van het melden van (mogelijke) calamiteiten binnen Capri Hartrevalidatie

Iedere medewerker van Capri Hartrevalidatie kan een (mogelijke) calamiteit direct melden via een meldformulier dat beschikbaar is in het meldsysteem Q-base.

Ten tijden van de melding schat de melder de ernst van het revalidatie-incident in (bijna-incident, niet ernstig, ernstig en heel ernstig incident). Indien de incidentmelding behoort tot het type heel ernstig (blijvende lichamelijke gevolgen voor deelnemer en leidt tot stop revalidatie), spreken we veelal van een calamiteit die zo snel mogelijk gemeld moet worden aan de directeur. De directeur beoordeelt of de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geïnformeerd moet worden. Soms is niet direct duidelijk of het gaat om een calamiteit. De organisatie heeft dan 6 weken de tijd om te onderzoeken of er daadwerkelijk sprake is van een calamiteit. Na een melding aan de IGJ of bij twijfel wel/geen calamiteit, wordt zo spoedig mogelijk een analyse van het incident gemaakt door de werkgroep Risico-inventarisatie.

b. De methode van analyse van de calamiteiten

Het doel van de analyse volgens de BOW TIE-methode is om systeemoorzaken van een incident te achterhalen en zo te komen tot aanbevelingen die de kans op herhaling van het incident verkleinen. De werkgroep Risico-inventarisatie analyseert samen met direct betrokkenen het incident. Aan de hand van de verzamelde gegevens maakt de werkgroep een analyse van het incident, waarbij zij proberen te achterhalen waardoor het fout is gegaan. Het gaat bij dit onderzoek niet om schuld of disfunctioneren, maar om faalwijzen in het gehele systeem. De werkgroep stelt een rapportage op waarin aanbevelingen voor verbetermaatregelen staan voor het managementteam.

c. Calamiteiten jaarcijfers 2020

In 2020 is er 1 revalidatie-incidentmelding geweest van het type heel ernstig (blijvende lichamelijke gevolgen voor deelnemer en leidt tot stop revalidatie). Er is onduidelijkheid binnen de organisatie geweest of er sprake was van een calamiteit. Aangezien er getwijfeld werd of hier sprake is van een calamiteit, is er voor gekozen het incident te melden bij de inspectie voor gezondheid en jeugd. Het incident is intern geanalyseerd door de werkgroep Risico-Inventarisatie.

2. Betrokkenheid deelnemer/familie/nabestaanden bij calamiteiten

Binnen Capri is standaard het beleid dat deelnemers en/of familie in geval van calamiteit gevraagd wordt of zij willen meewerken aan het onderzoek. In het kader van bovengenoemd incident heeft er daadwerkelijk een interview plaatsgevonden met direct betrokkene.

3. Belangrijkste oorzaken van calamiteiten

De belangrijkste oorzaken:

- Verkeerde inschatting fysieke mogelijkheden deelnemer

4. Verbetermaatregelen

De aanbevelingen die zijn voortgekomen uit het onderzoek door de werkgroep Risico-inventarisatie zijn getoetst bij de betrokken afdeling. Op basis hiervan zijn de verbetermaatregelen vastgesteld. De aard van de verbetermaatregelen liggen in:

- Aanpassing in (werk)afspraken

5. Zorgvuldigheid

Het doen van zorgvuldig onderzoek naar een mogelijke calamiteit heeft vaak meer tijd nodig dan de 8 weken die de IGJ daar formeel voor geeft. Indien nodig vragen wij daarom uitstel aan de IGJ.