

Voorbeeld calamiteiten/incidentenbeleid geboortezorgketen

De geboortezorg wordt als netwerk ingericht, het is daardoor belangrijk om na te denken hoe er wordt omgegaan met incidenten. In de zorg naar de patiënten in de keten gaat wel eens wat mis. Om daarvan te leren is het raadzaam om een Veiligheidsnetwerk in te richten met de mogelijkheid om een Transmuraal Incident te Melden (TIM). Door incidenten centraal te registreren krijgt de regio een beeld welke ketenprocessen risicovol zijn en kunnen incidenten naar het juiste adres worden doorgespeeld.

Met incident melden wordt bedoeld: het melden van “alles wat niet de bedoeling is”. Het gaat daarbij niet alleen om gebeurtenissen die tot daadwerkelijke schade voor patiënten hebben geleid, maar ook om bijna-incidenten. Daar de IGO's uit verschillende zorgaanbieders bestaan is het belangrijk een centraal meldpunt van calamiteiten en (bijna-)incidenten in te richten.

Incidenten die zich in de keten hebben voorgedaan, dienen worden gemeld op een vast verzamel punt (bijvoorbeeld via een app of een website). De regisseurs van de MIP-commissie bekijken wekelijks (of maandelijks?) de meldingen en zetten die vervolgens uit naar de betrokken organisatie. Elke organisatie heeft een aanspreekpunt en die zet de melding verder door. Het aanspreekpunt koppelt de afhandeling van de melding terug aan de regisseurs. Deze geven vervolgens een terugkoppeling aan de TIM-commissie. Er moeten regionale afspraken gemaakt worden over het vaste verzamelpunt en over de duur van afhandelen van de meldingen. Calamiteiten, incidenten die tot ernstige schade of de dood van een patiënt hebben geleid, moeten direct gemeld worden bij de Raad van Bestuur van de betreffende instelling en binnen een door de regio bepaald aantal uren, bij de MIP-commissie van bijvoorbeeld het VSV of de IGO (dit laatste is afhankelijk van waar de commissie organisatorisch onder valt).

De TIM-commissie bestaat uit vertegenwoordigers van eerstelijnsverloskundigen, tweedelijnsverloskundigen, obstetricus of gynaecoloog, huisartsen, afgevaardigde van de kraamzorg en kinderartsen.

Iedere medewerker van een organisatie die deelneemt aan het Veiligheidsnetwerk kan een incident of bijna-incident melden. Een organisatie kan er ook voor kiezen dat medewerkers niet rechtstreeks melden in het TIM maar dat ze melden in het eigen meldsysteem en dat de organisatie dit overzet naar het TIM-systeem.

Vertrouwelijkheid

De regisseurs van TIM sturen de melding door naar de betreffende organisatie, waarbinnen de huidige structuren de melding wordt afgehandeld. De regisseurs en de leden van de TIM-commissie hebben een geheimhoudingsplicht, ook na beëindiging van het lidmaatschap van de commissie.

Van de incidenten en bijna-incidenten wordt een risico-inschatting gemaakt volgens de ernst/frequentie matrix (zie tabel 1). De cijfers geven de risicoscore weer. De risicoscore wordt automatisch door het meldsysteem ingeschaald.

Risico Inventarisatie Matrix

Frequentie	Ernst				
		Catastrofaal (4)	Groot (3)	Matig (2)	Klein (1)
Wekelijks (4)		Zeer hoog (16)	Zeer hoog (12)	Hoog (8)	Laag (4)
Maandelijks (3)		Zeer hoog (12)	Hoog (9)	Laag (6)	Zeer laag (3)
Jaarlijks (2)		Hoog (8)	Laag (6)	Laag (4)	Zeer laag (2)
< 1x / jaar (1)		Laag (4)	Zeer laag (3)	Zeer laag (2)	Zeer laag (1)

Categorisering Ernst		Categorisering frequentie
Categorie	Definitie	Categorie
Catastrofaal (4)	Overlijden/ernstig blijvend letsel patiënt Overlast onherroepelijk en op een kritische processtap of voortijdig stoppen proces	Wekelijks (4)
Groot (3)	Niet ernstig blijvend letsel patiënt Overlast aanzienlijk of structureel herstelhandelingen in proces nodig	Maandelijks (3)
Matig (2)	Niet blijvend letsel patiënt Overlast redelijk waarneembaar of periodiek herstelhandelingen in proces nodig	Jaarlijks (2)
Klein (1)	Geen letsel patiënt Geen of geringe overlast in proces	Minder dan 1x per jaar (1)

MIP-commissie eigen organisatie

Elke instelling die deelneemt aan TIM, heeft een vertegenwoordiging die verantwoordelijk is voor het bekend maken van TIM en de overige communicatie m.b.t. TIM richting zijn/haar organisatie c.q. achterban. Deze vertegenwoordiger heeft ook de taak opmerkingen vanuit zijn/haar achterban te communiceren met de TIM-commissie. Elke vertegenwoordiger heeft tot taak het faciliteren van de toegankelijkheid van het TIM- formulier binnen zijn organisatie.

De MIP-commissie van de eigen organisatie ontvangt de melding en handelt deze volgens eigen procedure af. De MIP-functionaris koppelt terug aan de regisseurs via de mail. Er moeten afspraken gemaakt worden over de duur van afhandelen van een melding.

TIM-commissie

De regisseurs bekijken wekelijks (maandelijks?) de meldingen en zetten die vervolgens uit. Zij maken een analyse van de binnengekomen meldingen en koppelen deze terug aan de Commissie TIM.

De TIM commissie komt 4x per jaar bijeen en:

- bespreekt de trends
- beoordeelt of incidenten adequaat zijn afgehandeld of dat er verbeteracties nodig zijn voor het lokale Veiligheidsnetwerk
- koppelt de acties van de TIM-commissie terug aan het lokale Veiligheidsnetwerk.

De TIM-commissie bestaat uit vertegenwoordigers van eerstelijnsverloskundigen, tweedelijnsverloskundigen, obstetricus of gynaecoloog, huisartsen, afgevaardigde van de kraamzorg en kinderartsen.

Calamiteiten

Indien er sprake is van een calamiteit, wordt de calamiteitenprocedure in gang gezet.

Onder calamiteit wordt verstaan: iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van of ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid. Een calamiteit moet direct gemeld worden bij de Raad van Bestuur van de eigen instelling en binnen een in de regio afgesproken tijd bij de MIP-commissie van de eigen instelling.