

## **Annature calamiteiten procedure (versie 07-01-21)**

### **Aanleiding**

In 2016 is er een notitie verschenen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna inspectie) over de wettelijk verplichte calamiteitenmelding in de geboortezorg naar aanleiding van de inwerkingtreding van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Wanneer zich in de geboortezorg een gebeurtenis voordoet die mogelijk als calamiteit aangemerkt kan worden, dient de verantwoordelijk zorgaanbieder de gebeurtenis binnen drie werkdagen, of na nader intern onderzoek, uiterlijk binnen zes weken bij de inspectie te melden en een onderzoek naar de mogelijke calamiteit in te stellen. Hierbij dient opgemerkt dat een zorgaanbieder in de Wkkgz is gedefinieerd als 'een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener'. Dit impliceert dat de meldplicht ook voor een solistische verloskundigenpraktijk of kraamzorgorganisatie van toepassing is.

De definitie van het begrip calamiteit bestaat uit de volgende elementen:

- niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis
- die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg
- én
- die de dood of ernstige schade tot gevolg heeft gehad.

Niet iedere, plotseling noodzakelijke ingreep om de bevalling goed te laten verlopen maar waarbij het resultaat toch leidt tot een ongewenste uitkomst, zal een calamiteit zijn. Maar wanneer de ingreep gepaard gaat met kwaliteitsgebreken zoals:

- gebrekkige communicatie,
- niet op tijd doorverwijzen,
- onduidelijke verantwoordelijkheidstoedeling,
- te laat beschikbaar zijn van de zorgaanbieder,
- onderschatten van risicofactoren,
- het onjuist uitvoeren van een interventie of
- haperende apparatuur

en deze factoren een rol speelden bij het overlijden of bij het ontstaan van ernstige schade bij moeder en/of kind, is er sprake van een mogelijke calamiteit die gemeld moet worden bij de IGJ.

Bepalen of een situatie die zich heeft voorgedaan gedefinieerd wordt als een calamiteit en bij de inspectie gemeld moet worden, is maatwerk. In deze procedure is vastgelegd op welke manier binnen integrale geboortezorg organisatie (IGO) Annature Geboortezorg om wordt gegaan met het beoordelen, melden en onderzoeken van (mogelijke) calamiteiten in de geboortezorg. De procedure sluit naadloos aan op Amphia procedure zorgcalamiteitenprocedure QPS.7.

### **Doel procedure**

Op grond van de Wkkgz is de zorgaanbieder gehouden gebeurtenissen die mogelijk als calamiteit zijn aan te merken onverwijld te melden aan de inspectie en volgens het uitvoeringsbesluit Wkkgz een systematisch uitgevoerd onderzoek te laten verrichten en daarover te rapporteren aan de inspectie. IGO Annature is een netwerkorganisatie, vormgegeven in een business unit onder het juridisch dak van Amphia. Over de bestuurlijke verantwoordelijkheden zijn afspraken gemaakt in de samenwerkingsovereenkomst en een governance & organisatie document. Annature partners en leden die betrokken zijn bij een mogelijke calamiteit hebben een eigen bestuurlijke verantwoordelijkheid t.a.v. Wkkgz. Annature faciliteert in het integraal uitvoeren van de procedure.

Het uitgangspunt van het onderzoek is om te leren van calamiteiten en herhaling in de toekomst te voorkomen.

Het doel van deze procedure is vast te leggen welke stappen genomen moeten worden bij het vermoeden van of het kennis nemen van een gebeurtenis die (mogelijk of vermoedelijk) aangemerkt kan worden als een calamiteit. Het volgende resultaat wordt hiermee nagestreefd:

- een eenduidige procedure;
- zorgvuldig waarborgen van de belangen van de betrokkenen bij de gebeurtenis;
- op zorgvuldige en systematische wijze analyseren van de gebeurtenis, zodat aanwezige risicomomenten in het zorgproces zichtbaar worden. Het gaat hierbij om het achterhalen van oorzaken (waardoor) en niet om de schuldvraag;
- het bevorderen van passende verbetermaatregelen en het structureel borgen daarvan;
- het realiseren van een voldoende en eenduidige interne en externe verantwoording over de afhandeling van een mogelijke calamiteit.

Annature wil dat de aangesloten professionals op transparante wijze elkaars werk onderzoeken en beoordelen en, waar mogelijk, verbetermaatregelen vaststellen, opdat de kwaliteit van zorg verbetert. Ook wil Annature met deze procedure aantonen hoe het omgaat met mogelijke calamiteiten, in het licht van patiëntveiligheid en de kwaliteit van patiëntenzorg.

## **Verantwoordelijkheid**

De Annature Directie is verantwoordelijk voor uitvoering van deze procedure, in nauwe samenwerking met de betrokken partners en hun besturen en (betrokken) leden. Annature faciliteert in het integraal uitvoeren van de procedure. Annature partners en/of leden die betrokken zijn bij de gebeurtenis zijn bestuurlijk verantwoordelijk voor uitvoering van de Wkkgz, in deze de meld- en onderzoekplicht.

## **Toepassingsgebied**

Alle (leden van de) Annature partners

## **Definities**

### Calamiteit:

Iedere niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid (artikel 1 Wkkgz).

## **Beleid en gedrag**

Annature calamiteitenprocedure

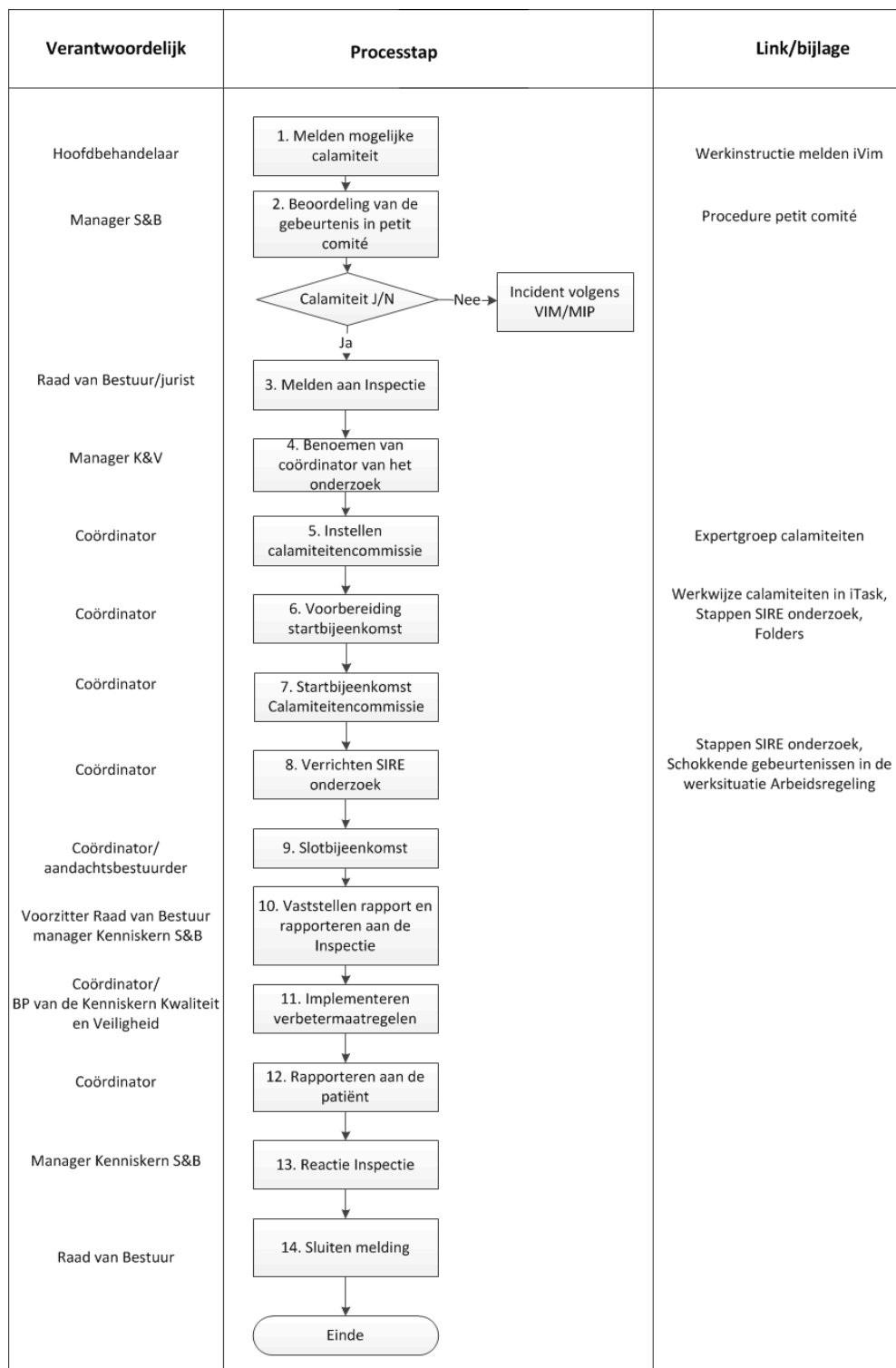
Uitvoering: Deze procedure wordt gehanteerd bij gebeurtenissen die mogelijk als calamiteit geboortezorg zijn aan te merken.

Omdat Amphia reeds een calamiteitenprocedure heeft, ruime ervaring en bemensing heeft in de uitvoering daarvan, is er voornamelijk voor gekozen om:

1. bij (mogelijke) calamiteiten in de geboortezorg waar Amphia betrokken is, de Amphia procedure te volgen. De Amphia procedure is/wordt aangepast om integraliteit in de uitvoering van de procedure te borgen. Het processchema van de Amphia procedure is opgenomen in bijlage 1. De procesbeschrijving is opgenomen in bijlage 2.
2. bij (mogelijke) calamiteiten in de geboortezorg waar Amphia niet bij betrokken is, voert Annature eigenstandig de procedure uit zoals opgenomen in het processchema in bijlage 3. Annature heeft de mogelijkheid om Amphia als buddy in te schakelen op verschillende onderdelen in de procedure. De procesbeschrijving is opgenomen in bijlage 4.

Naar inschatting zullen de meeste calamiteiten in categorie 1 vallen. Met Amphia en de Annature partners is afgesproken om de nieuwe werkwijze in ieder geval zes maanden na invoering te evalueren en bijstellen waar nodig of wenselijk. Naar verwachting groeien we stapsgewijs toe naar een situatie waarin de Amphia procedure en Annature procedure verdergaand integreren tot één integrale procedure.

## Bijlage 1 Processchema calamiteitenprocedure Amphia



## Bijlage 2 Procesbeschrijving calamiteitenprocedure Amphia

<b>1. Melden mogelijke calamiteit</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermoedens van een calamiteit dienen zo spoedig mogelijk (uiterlijk de eerstvolgende werkdag) bij de Raad van Bestuur of bij de manager Kenniskern Strategie en Bestuur (S&amp;B) (in alle gevallen: of diens plaatsvervanger) te worden gemeld, door in beginsel de hoofdbehandelaar. De primaire verantwoordelijkheid voor het melden van vermoedens van een calamiteit door de hoofdbehandelaar laat onverlet dat iedere professional bevoegd is een (mogelijke) calamiteit bij de Raad van Bestuur – of bij de manager Kenniskern S&amp;B – te melden.</li> <li>• De (mogelijke) calamiteit wordt telefonisch gemeld bij de Raad van Bestuur of bij de manager Kenniskern S&amp;B en dient tevens schriftelijk middels het VIM-formulier (iTask) ingediend te worden.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Hoofdbehandelaar
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Werkinstructie melden iVIM</a>
<b>2. Beoordeling van de gebeurtenis in petit comité</b>	
<b>Omschrijving</b>	<p>Beoordeling van een mogelijke calamiteit vindt plaats met minimaal twee personen uit het petit comité, van wie in ieder geval een jurist en een lid van de MIP-commissie, naar aanleiding van een mondelinge melding van een betrokkene van een gebeurtenis, dan wel een VIM-melding of MIP-melding. (Zo mogelijk neemt de voorzitter Raad van Bestuur deel aan het petit comité.)</p> <p>Naar aanleiding van het overleg in het petit comité adviseert de jurist de melder en de Raad van Bestuur over een eventuele melding. De Raad van Bestuur neemt uiteindelijk het besluit de gebeurtenis al dan niet als (mogelijke) calamiteit te melden bij de Inspectie.</p>
<b>Verantwoordelijk</b>	Manager Kenniskern S&B
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Procedure petit comité</a>
<b>3. Melden aan de Inspectie</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Raad van Bestuur of de jurist verzorgt de tijdige (onverwijld, binnen 72 uur na vaststelling dat er sprake is van een (mogelijke) calamiteit) elektronische melding bij de Inspectie volgens het online meldingsformulier. Dit met inachtneming van richtlijnen van de Inspectie ter zake. De Raad van Bestuur of de jurist fungeert als contactpersoon inzake de communicatie naar de Inspectie.</li> <li>De jurist stelt de hoofdbehandelaar, manager Kenniskern Kwaliteit &amp; Veiligheid (K&amp;V), de aandachtsbestuurder(s), voorzitter Kwaliteit en Veiligheid Medisch Specialistisch Bedrijf Amphia (K&amp;V MSB-A), de Raad van Toezicht, de medisch en bedrijfsmanager(s) van de betrokken zorgkern(en)/de manager kenniskern en de voorzitter en de secretaris van de MIP-commissie op de hoogte van de melding. De bedrijfsmanager licht eventueel de meewerkend teamleidinggevende in.</li> <li>De hoofdbehandelaar informeert de patiënt/naasten over het instellen van het calamiteitenonderzoek.</li> <li>• Waar mogelijk verzoekt de jurist de hoofdbehandelaar om de direct betrokkenen een verslag op te laten maken van de gebeurtenissen.</li> <li>• De Raad van Bestuur geeft opdracht aan de manager Kenniskern K&amp;V om calamiteitencommissie samen te stellen.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Raad van Bestuur/ jurist

<b>4. Benoemen van de coördinator van het onderzoek</b>	
<b>Omschrijving</b>	De manager Kenniskern K&V benoemt de coördinator van de calamiteitencommissie (beleidsmedewerker van K&V).
<b>Verantwoordelijk</b>	Manager Kenniskern K&V
<b>5. Instellen calamiteitencommissie</b>	
<b>Omschrijving</b>	De coördinator stelt de calamiteitencommissie samen, bestaande uit twee leden uit de expertgroep (een arts en een meewerkend teamleidinggevende) en een arts vanuit het specialisme waar de (mogelijke) calamiteit heeft plaatsgevonden.
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Expertgroep calamiteiten</a>
<b>6. Voorbereiding startbijeenkomst</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De coördinator informeert de direct betrokkenen en de patiënt of naasten over de start van het onderzoek en stuurt de informatiefolder toe. De coördinator vraagt bij de direct betrokkenen de verslagen op (indien aanwezig).</li> <li>• De coördinator maakt een eerste tijdlijn en stuurt deze aan de commissieleden (zie procedure: Stappen SIRE onderzoek).</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Stappen SIRE onderzoek</a>
<b>7. Startbijeenkomst calamiteitencommissie</b>	
<b>Omschrijving</b>	De coördinator/management assistent K&V plant een startbijeenkomst met de leden van de calamiteitencommissie. De startbijeenkomst vindt idealiter plaats binnen één week na de melding aan de Inspectie.
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>8. Verrichten SIRE onderzoek</b>	

<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De calamiteitencommissie stelt binnen de gestelde termijn een intern onderzoek in naar de feitelijke toedracht van de (mogelijke) calamiteit.</li> <li>• Indien de calamiteit betrekking heeft op ketenzorg, worden de kentenpartners (bijvoorbeeld verpleeghuis, RAV of huisarts) eveneens bij het onderzoek betrokken.</li> <li>• De calamiteitencommissie volgt de procedure ‘Stappen SIRE onderzoek’.</li> <li>• De bevoegdheden van de calamiteitencommissie zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de mogelijkheid met iedereen te spreken waaronder – met hun goedkeuring – de patiënt/naasten;</li> <li>○ alle documenten in zien, waaronder de door betrokkenen opgestelde verslagen;</li> <li>○ toegang tot alle plaatsen. Dit alles in het kader van wat de commissie nodig acht ten behoeve van een zorgvuldige analyse.</li> </ul> </li> <li>• De calamiteitencommissie attendeert de direct betrokkenen op de mogelijkheid van opvang door het Peer Support volgens de procedure ‘Amphia Peer Support’.</li> <li>• De calamiteitencommissie houdt lopende het onderzoek de manager Kenniskern S&amp;B op de hoogte van de stand van zaken.</li> <li>• De calamiteitencommissie heeft binnen acht weken na de melding bij de Inspectie het onderzoek afgerond. Blijkt lopende het onderzoek dat dit niet gehaald wordt, dan wordt dit gemeld aan de jurist, die vervolgens gemotiveerd uitstel aanvraagt bij de Inspectie.</li> <li>• De calamiteitencommissie kan in overleg met, of op instigatie van de Raad van Bestuur besluiten om externe deskundigen te betrekken bij het onderzoek.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Stappen SIRE onderzoek</a> <a href="#">Amphia Peer Support</a>
<b>9. Slotbijeenkomst</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De coördinator/ management assistent K&amp;V plant een slotbijeenkomst ter bespreking van het rapport van de calamiteitencommissie waarbij rekening wordt gehouden met de door de Inspectie gestelde rapportagetermijn.</li> <li>• Voor de slotbijeenkomst worden in ieder geval uitgenodigd: de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen, de leden van de calamiteitencommissie, de medisch en bedrijfsmanager(s) van de betrokken zorgkern(en)/manager kenniskern, de aandachtsbestuurder(s), lid commissie K&amp;V MSB-A en de manager Kenniskern S&amp;B en/of de jurist.</li> <li>• De genodigden ontvangen van de coördinator, één week voor de slotbijeenkomst, een afschrift van het conceptrapport. Binnen drie dagen kunnen zij op het conceptrapport reageren met feitelijke onjuistheden.</li> <li>• Daarnaast wordt de concept rapportage toegestuurd aan de voorzitter van de commissie Kwaliteit en Veiligheid van het MSB-A.</li> <li>• De aandachtsbestuurder zit de slotbijeenkomst voor. Tijdens de slotbijeenkomst wordt ingegaan op de voorgestelde SMART geformuleerde verbetermaatregelen.</li> <li>• Tijdens de slotbijeenkomst kan het rapport inhoudelijk niet meer worden aangepast, tenzij voor de commissie nog punten onduidelijk zijn.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator/aandachtsbestuurder
<b>10. Vaststellen rapport en rapporteren aan de Inspectie</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het rapport wordt door de voorzitter van de Raad van Bestuur vastgesteld.</li> <li>• In opdracht van de voorzitter van de Raad van Bestuur verzorgt de manager Kenniskern S&amp;B tijdig een reactie van de Raad van Bestuur in aanvulling op het mee te versturen definitieve integrale rapport van de calamiteitencommissie. De manager Kenniskern S&amp;B stemt deze reactie vooraf af met de voorzitter van de calamiteitencommissie.</li> <li>• In opdracht van de Raad van Bestuur verstuurt het secretariaat van de Raad van Bestuur de reactie van de Raad van Bestuur en een exemplaar van de definitieve</li> </ul>

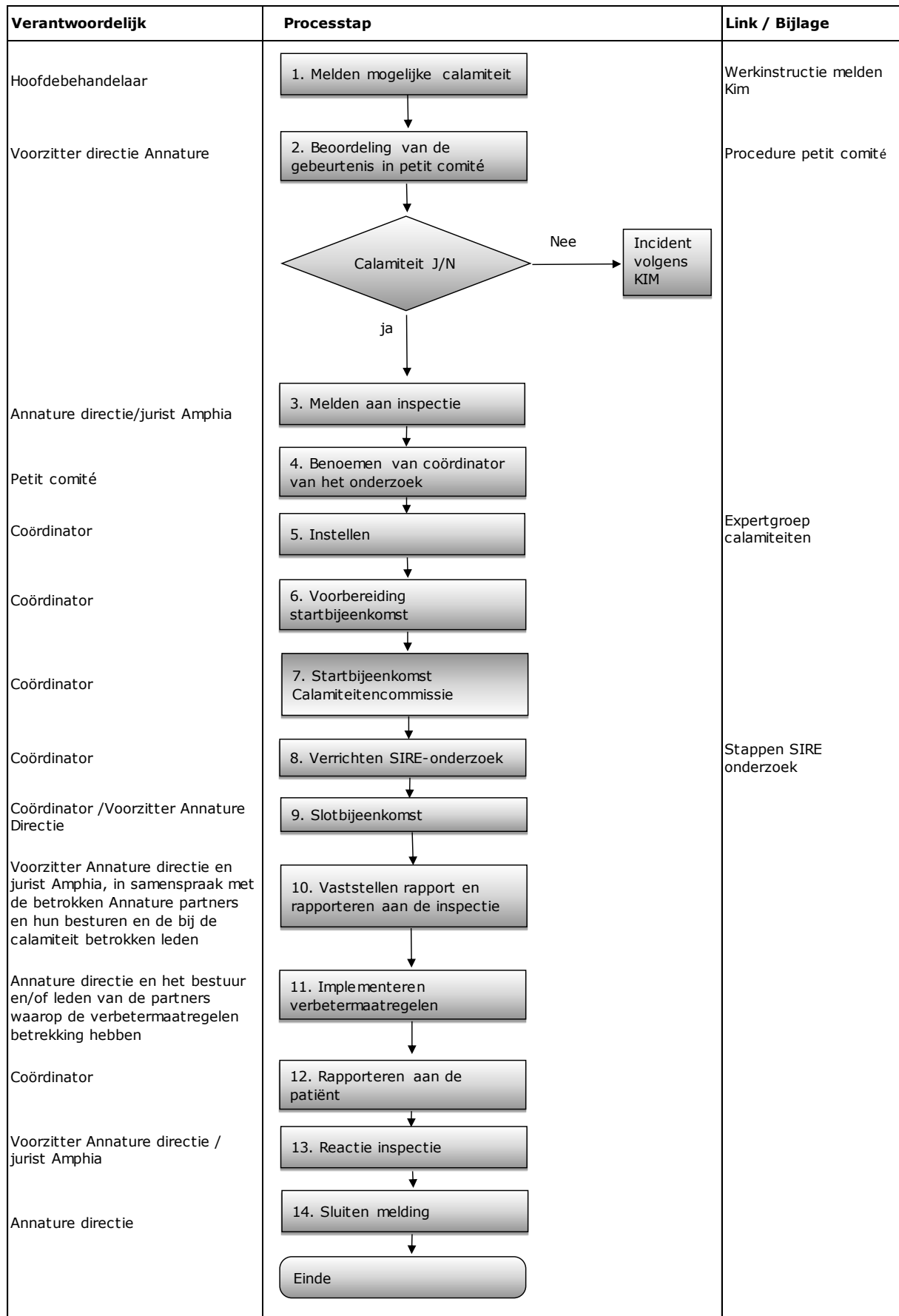
	<p>onderzoeksrapport aan de Inspectie. Een kopie wordt gezonden aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, aandachtsbestuurder, de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen, de leden van de calamiteitencommissie, de medisch manager, de bedrijfsmanager/manager kenniskern, de meewerkend teamleidinggevende, de manager K&amp;V, de manager Kenniskern S&amp;B, voorzitter K&amp;V MSB-A en de voorzitter en secretaris van de MIP-commissie.</p>
<b>Verantwoordelijk</b>	Voorzitter Raad van Bestuur / manager Kenniskern S&B
<b>11. Implementeren verbetermaatregelen</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De coördinator voert de verbetermaatregelen in op iTask. Aan de verbetermaatregelen wordt een verantwoordelijke gekoppeld en een deadline gegeven voor het afronden van de verbetermaatregel.</li> <li>• De voortgang van de verbetermaatregelen worden geborgd in het periodieke overleg met de aandachtsbestuurder van de desbetreffende zorg- of kenniskern. In dat overleg is naast het management de business partner van de Kenniskern K&amp;V aanwezig.</li> <li>• Periodiek zullen in de ALV 'vermeende' calamiteiten en de verbetermaatregelen gecommuniceerd worden.</li> <li>• De verbetermaatregelen worden periodiek gecommuniceerd in huis.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator/Business partner van de Kenniskern Kwaliteit en Veiligheid
<b>12. Rapporteren aan de patiënt</b>	
<b>Omschrijving</b>	De coördinator plant een afspraak met de patiënt/naasten en de voorzitter van de calamiteitencommissie om de rapportage te bespreken.
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>13. Reactie Inspectie</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Namens de Raad van Bestuur wordt door het secretariaat van de Raad van Bestuur een afschrift van de reactie van de Inspectie naar de, manager Kenniskern S&amp;B, de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen, de leden van de calamiteitencommissie, de medisch manager, de bedrijfsmanager/manager kenniskern, de manager K&amp;V, voorzitter K&amp;V MSB-A, de voorzitter en secretaris van de MIP-commissie verstuurd.</li> <li>• Desgewenst verzoekt de manager Kenniskern S&amp;B (namens de Raad van Bestuur) de direct betrokkenen en/ of de calamiteitencommissie te reageren naar de Raad van Bestuur.</li> <li>• Eventuele, vanwege de Inspectie, te nemen maatregelen worden namens de Raad van Bestuur door de coördinator ingebracht in iTask;</li> <li>• De reactie van de Inspectie wordt door de ambtelijk secretaris MIP samen met de oorspronkelijke rapportage van de Calamiteitencommissie ter informatie ingebracht in de vergadering van de MIP-commissie.</li> <li>• Bij nadere vragen, gesteld door de Inspectie op het rapport, stelt de manager Kenniskern S&amp;B (namens de Raad van Bestuur ) nader onderzoek in;</li> <li>• Indien er uitgebreid onderzoek dient plaats te vinden, kan de manager Kenniskern S&amp;B (namens de Raad van Bestuur ) de calamiteitencommissie verzoeken de vragen van de Inspectie af te handelen.</li> <li>• Indien de Inspectie ten aanzien van de verbeteracties afwijkt van het advies van de Raad van Bestuur, stelt de manager Kenniskern S&amp;B (namens de Raad van Bestuur ) de voorzitter van de calamiteitencommissie daarvan, zo snel mogelijk, op de hoogte, waarna (eventueel) bijstelling van de verbeteractie(s) door de coördinator plaatsvindt.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Manager Kenniskern S&B



#### 14. Sluiten melding

<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Op het moment dat de Inspectie de calamiteit als definitief afgehandeld beschouwt en de melding sluit, verstuurt het secretariaat van de Raad van Bestuur het afschrift van de reactie van de Inspectie naar de aandachtsbestuurder(s), Bestuur MSB-A, de manager Kenniskern K&amp;V, manager Kenniskern S&amp;B, de medisch en bedrijfsmanager(s) van de betrokken zorgkern(en)/manager kenniskern, de voorzitter en secretaris van de MIP-commissie, de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen en de leden van de calamiteitencommissie.</li><li>• De leden van de calamiteitencommissie vernietigen de nog in bezit zijnde documentatie.</li></ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Raad van Bestuur

Bijlage 3 Processchema calamiteitenprocedure Annature



## Bijlage 4 Procesbeschrijving calamiteitenprocedure Annature

Deze procedure is vooralsnog alleen van toepassing op zorgcalamiteiten waar Amphia als zorgverlener geen betrokkenheid in heeft.

<b>1. Melden mogelijke calamiteit</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermoedens van een calamiteit dienen zo spoedig mogelijk (uiterlijk de eerstvolgende werkdag) bij de Annature directie of jurist Amphia (als vertegenwoordiger van de Raad van Bestuur van Amphia) te worden gemeld, door in beginsel de hoofdbehandelaar. De primaire verantwoordelijkheid voor het melden van vermoedens van een calamiteit door de hoofdbehandelaar laat onverlet dat iedere professional bevoegd is een (mogelijke) calamiteit bij de Annature directie of jurist Amphia te melden.</li> <li>• De (mogelijke) calamiteit wordt telefonisch gemeld bij de Annature directie of bij de jurist Amphia en dient tevens schriftelijk middels het Annature KIM-formulier ingediend te worden. KIM = ketenincidenten melden.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Hoofdbehandelaar
<b>Verwijzingen</b>	Link naar het KIM-formulier staat op de Annature website ( <i>plaatsaanduiding nog toevoegen</i> )
<b>2. Beoordeling van de gebeurtenis in petit comité</b>	
<b>Omschrijving</b>	Beoordeling van een mogelijke calamiteit vindt plaats in een petit comité. Het petit comité wordt gevormd door (minimaal 2 leden van) de Annature directie, een jurist Amphia en zo nodig een kinderarts. Beoordeling vindt plaats naar aanleiding van een mondelinge melding van een betrokkene van een gebeurtenis, dan wel een KIM-melding. Naar aanleiding van het overleg in het petit comité adviseert de jurist de melder en de Annature directie over een eventuele melding. De Annature directie neemt uiteindelijk het besluit de gebeurtenis al dan niet als (mogelijke) calamiteit te melden bij de Inspectie. Dit gebeurt in samenspraak met de betrokken Annature partner(s) en/of leden, die zelf de Wkkgz-verantwoordelijkheid dragen.
<b>Verantwoordelijk</b>	Voorzitter Annature directie
<b>Verwijzingen</b>	
<b>3. Melden aan de Inspectie</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Annature directie of de jurist verzorgt de tijdige (onverwijld, binnen 72 uur na vaststelling dat er sprake is van een (mogelijke) calamiteit) elektronische melding bij de Inspectie volgens het online meldingsformulier. Dit met inachtneming van richtlijnen van de Inspectie ter zake. De Annature directie of de jurist fungeert als contactpersoon inzake de communicatie naar de Inspectie. De jurist en/of Annature directie stelt de hoofdbehandelaar, de voltallige Annature directie, de KIM-commissie, het bestuur van de Annature partners en de betrokken leden op de hoogte van de melding. De hoofdbehandelaar informeert de patiënt/naasten over het instellen van het calamiteitenonderzoek.</li> <li>• Waar mogelijk verzoekt de jurist de hoofdbehandelaar om de direct betrokkenen een verslag op te laten maken van de gebeurtenissen.</li> <li>• Het petit comité stelt een calamiteitencommissie samen.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Annature directie en rechtstreeks betrokken partner(s)
<b>4. Benoemen van de coördinator van het onderzoek</b>	
<b>Omschrijving</b>	De Annature directie benoemt de coördinator van de calamiteitencommissie
<b>Verantwoordelijk</b>	Annature Directie

<b>5. Instellen calamiteitencommissie</b>	
<b>Omschrijving</b>	De coördinator stelt de calamiteitencommissie samen, in principe vanuit de Annature expertgroep
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>Verwijzingen</b>	Expertgroep calamiteiten Annature
<b>6. Voorbereiding startbijeenkomst</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De coördinator informeert de direct betrokkenen. De hoofdbehandelaar informeert de patiënt of naasten over de start van het onderzoek en stuurt de informatiefolder toe. De coördinator vraagt bij de direct betrokkenen de verslagen op (indien aanwezig).</li> <li>• De coördinator maakt een eerste tijdslijn en stuurt deze aan de commissieleden (zie procedure: Stappen SIRE onderzoek). De opmaak van een tijdslijn is nauwgezette taak waarvoor Amphia als buddy kan worden ingeschakeld.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Stappen SIRE onderzoek</a>
<b>7. Startbijeenkomst calamiteitencommissie</b>	
<b>Omschrijving</b>	De coördinator of management assistent Annature plant een startbijeenkomst met de leden van de calamiteitencommissie. De startbijeenkomst vindt idealiter plaats binnen één week na de melding aan de Inspectie.
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>8. Verrichten SIRE onderzoek</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De calamiteitencommissie stelt binnen de gestelde termijn een intern onderzoek in naar de feitelijke toedracht van de (mogelijke) calamiteit.</li> <li>• Indien de calamiteit betrekking heeft op ketenzorg, worden de kentenpartners (bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorg) eveneens bij het onderzoek betrokken.</li> <li>• De calamiteitencommissie volgt de procedure ‘Stappen SIRE onderzoek’.</li> <li>• De bevoegdheden van de calamiteitencommissie zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ de mogelijkheid met iedereen te spreken waaronder – met hun goedkeuring – de patiënt/naasten;</li> <li>○ alle documenten in zien, waaronder de door betrokkenen opgestelde verslagen;</li> <li>○ toegang tot alle plaatsen. Dit alles in het kader van wat de commissie nodig acht ten behoeve van een zorgvuldige analyse.</li> </ul> </li> <li>• De calamiteitencommissie attendeert de direct betrokkenen op de mogelijkheid van opvang door het Peer Support volgens de (toekomstige) procedure ‘Annature Peer Support’.</li> <li>• De calamiteitencommissie houdt lopende het onderzoek de voorzitter van de Annature directie op de hoogte van de stand van zaken.</li> <li>• De calamiteitencommissie heeft binnen acht weken na de melding bij de Inspectie het onderzoek afgerond. Blijkt lopende het onderzoek dat dit niet gehaald wordt, dan wordt dit gemeld aan de jurist, die vervolgens gemotiveerd uitstel aanvraagt bij de Inspectie.</li> <li>• De calamiteitencommissie kan in overleg met, of op instigatie van de Annature directie besluiten om externe deskundigen te betrekken bij het onderzoek.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>Verwijzingen</b>	<a href="#">Stappen SIRE onderzoek</a> Annature Peer Support ( <i>nog ter inrichting</i> )
<b>9. Slotbijeenkomst</b>	

<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De coördinator of management assistent Annature plant een slotbijeenkomst ter bespreking van het rapport van de calamiteitencommissie waarbij rekening wordt gehouden met de door de Inspectie gestelde rapportagermijn.</li> <li>• Voor de slotbijeenkomst worden in ieder geval uitgenodigd: de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen, de leden van de calamiteitencommissie, de KIM-commissie, een lid van het bestuur van de betrokken Annature partners, de Annature directie, en de jurist Amphia.</li> <li>• De genodigden ontvangen van de coördinator, één week voor de slotbijeenkomst, een afschrift van het conceptrapport. Binnen drie dagen kunnen zij op het conceptrapport reageren met feitelijke onjuistheden.</li> <li>• De voorzitter van de Annature directie zit de slotbijeenkomst voor. Tijdens de slotbijeenkomst wordt ingegaan op de voorgestelde SMART geformuleerde verbetermaatregelen.</li> <li>• Tijdens de slotbijeenkomst kan het rapport inhoudelijk niet meer worden aangepast, tenzij voor de commissie nog punten onduidelijk zijn.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator/voorzitter Annature directie
<b>10. Vaststellen rapport en rapporteren aan de Inspectie</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het rapport wordt door de voorzitter van de Annature directie vastgesteld in samenspraak met de betrokken Annature partner(s) en/of leden, die zelf de Wkkgz-verantwoordelijkheid dragen.</li> <li>• De Annature directie verzorgt desgewenst met ondersteuning van de jurist Amphia tijdig een reactie, mede namens de betrokken Annature partner(s) en/of leden in aanvulling op het mee te versturen definitieve integrale rapport van de calamiteitencommissie. De directie stemt deze reactie vooraf af met de voorzitter van de calamiteitencommissie.</li> <li>• In opdracht van de Annature directie verstuurt de managementassistente Annature de reactie van de Annature directie en betrokken partner(s) en/of leden en een exemplaar van de definitieve onderzoeksrapport aan de Inspectie. Een kopie wordt gezonden aan de voltallige Annature directie, de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen, de leden van de calamiteitencommissie, de KIM-commissie, het bestuur van de betrokken Annature partner(s), de betrokken jurist Amphia,</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Voorzitter Annature directie
<b>11. Implementeren verbetermaatregelen</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De coördinator of managementassistente voert de verbetermaatregelen in op iTask. Aan de verbetermaatregelen wordt een verantwoordelijke gekoppeld en een deadline gegeven voor het afronden van de verbetermaatregel.</li> <li>• De voortgang van de verbetermaatregelen worden geborgd in het periodieke overleg van de Annature directie met het bestuur van de betrokken Annature partner(s).</li> <li>• Periodiek zullen in de Annature Weetsessie 'vermeende' calamiteiten en de verbetermaatregelen gecommuniceerd worden.</li> <li>• De verbetermaatregelen worden periodiek gecommuniceerd binnen Annature.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Annature directie in nauwe samenwerking met het bestuur en/of leden van de betrokken Annature partner(s).
<b>12. Rapporteren aan de patiënt</b>	
<b>Omschrijving</b>	De coördinator plant een afspraak met de patiënt/naasten en de voorzitter van de calamiteitencommissie om de rapportage te bespreken.
<b>Verantwoordelijk</b>	Coördinator
<b>13. Reactie Inspectie</b>	

<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Namens de Annature directie en betrokken Annature partner(s) en/of leden wordt door de managementassistente Annature of voorzitter van de Annature directie een afschrift van de reactie van de Inspectie naar de betrokken jurist Amphia, de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen, de leden van de calamiteitencommissie en KIM-commissie, het bestuur en/of leden van de betrokken Annature partner(s) verstuurd.</li> <li>• Desgewenst verzoekt de voorzitter van de Annature directie de direct betrokkenen en/ of de calamiteitencommissie te reageren.</li> <li>• Eventuele, vanwege de Inspectie, te nemen maatregelen worden namens de Annature directie door de coördinator of managementassistente aanvullend ingebracht in iTask;</li> <li>• De reactie van de Inspectie wordt door de ambtelijk secretaris KIM samen met de oorspronkelijke rapportage van de Calamiteitencommissie ter informatie ingebracht in de vergadering van de KIM-commissie.</li> <li>• Bij nadere vragen, gesteld door de Inspectie op het rapport, stelt Annature directie nader onderzoek in;</li> <li>• Indien er uitgebreid onderzoek dient plaats te vinden, kan de Annature directie de calamiteitencommissie verzoeken de vragen van de Inspectie af te handelen.</li> <li>• Indien de Inspectie ten aanzien van de verbeteracties afwijkt van het advies van de Annature directie, stelt de voorzitter van de Annature directie de voorzitter van de calamiteitencommissie daarvan, zo snel mogelijk, op de hoogte, waarna (eventueel) bijstelling van de verbeteractie(s) door de coördinator plaatsvindt.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Voorzitter Annature directie
<b>14. Sluiten melding</b>	
<b>Omschrijving</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Op het moment dat de Inspectie de calamiteit als definitief afgehandeld beschouwt en de melding sluit, verstuurt de managementassistente Annature het afschrift van de reactie van de Inspectie naar de voltallige Annature directie, het bestuur van de betrokken Annature partner(s), betrokken jurist Amphia, de hoofdbehandelaar, de direct betrokkenen en de leden van de calamiteitencommissie en de KIM-commissie.</li> <li>• De leden van de calamiteitencommissie vernietigen de nog in bezit zijnde documentatie.</li> </ul>
<b>Verantwoordelijk</b>	Annature directie