

Incidentenrapportage 2018

1. INCIDENTEN

Samen werken we hard aan de veiligheid van onze zorg. Toch gaat er wel eens wat mis. Kleine of grotere incidenten of zelfs calamiteiten kunnen optreden. Bij een incident zijn de gevolgen voor de patiënt meestal beperkt, terwijl bij een calamiteit de schade voor de patiënt groot is en soms zelfs tot overlijden leidt. In alle gevallen zijn het situaties die niet gewenst zijn en die we graag hadden willen voorkomen. Leren van deze onbedoelde situaties is belangrijk. Daarom willen we kritisch kijken naar ons handelen en ervaringen delen. Zo kunnen we ervan leren en zorgen dat het minder vaak voor komt.

Zorgverleners zijn wettelijk verplicht incidenten en calamiteiten te melden.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de ziekenhuizen daarom een aantal verplichtingen opgelegd, met als doel de kwaliteit en veiligheid van een zorginstelling inzichtelijk te maken. Uitgangspunten daarbij zijn dat:

- De veiligheid van de patiëntenzorg gewaarborgd moet zijn.
- Mensen fouten kunnen maken.
- Structurele aandacht voor (bijna-)incidenten de kwaliteit van de gezondheidszorg verbetert.

De kern van het veilig melden van incidenten is dat onbedoelde situaties kunnen worden gedeeld en hiervan geleerd wordt. Het is belangrijk dat zorgverleners dit 100% veilig kunnen melden.

2. PROCEDURE VAN HET MELDEN VAN (BIJNA-)INCIDENTEN

Alle medewerkers van het ETZ kunnen (bijna-)incidenten melden in een digitaal meldsysteem. Dit betekent dat iedere onbedoelde situatie kan worden geregistreerd. Dit systeem heet Veilig Incidenten Melden (VIM) en geeft inzicht in risico's in onze zorgprocessen.

Op alle zorgafdelingen in het ziekenhuis is een commissie actief die verantwoordelijk is voor het onderzoek naar en de afhandeling van incidenten. Bij het analyseren van meldingen kijken we voornamelijk hoe we onze zorg zo kunnen organiseren dat incidenten minder vóórkomen.

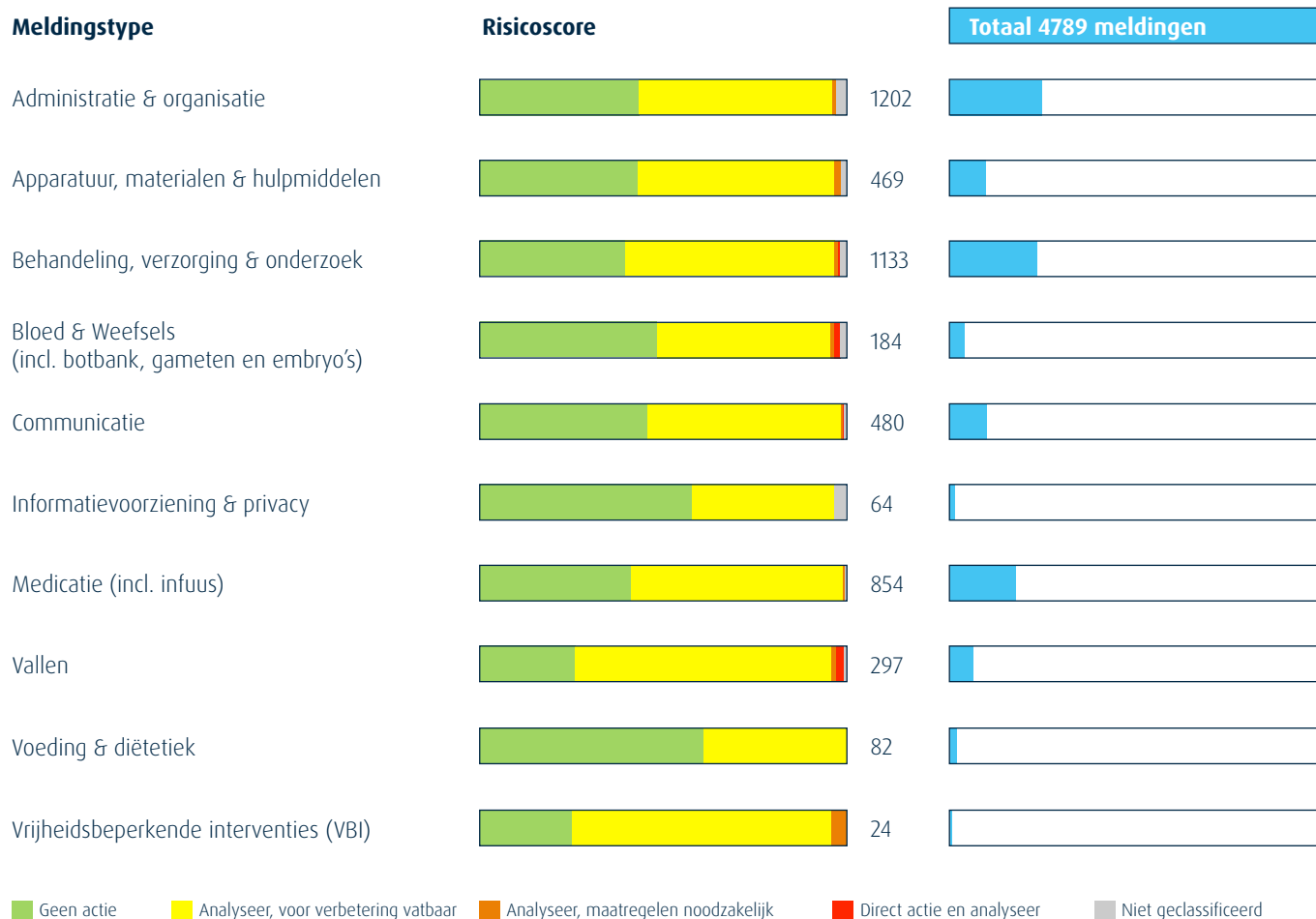
3. JAARCIFERS 2018

Het ETZ stimuleert zijn medewerkers om melding te maken van (bijna-)incidenten. In 2018 zijn 4789 incidenten gemeld, zie onderstaande tabel. Elke melding krijgt een risicoscore: hoe groter het risico voor de patiënt en hoe vaker iets kan vóórkomen, des te hoger de risicoscore en de snelheid waarmee we maatregelen nemen.

Zoals de tabel laat zien, zijn in 2018 de meeste meldingen van het type 'administratie en organisatie', 'behandeling, verzorging en onderzoek' en 'medicatie'.

Voorbeelden van meldingen in deze categorieën zijn:

- Administratie en organisatie: het verkeerd plannen van poliklinische afspraken wat betreft locatie/tijd.
- Behandeling, verzorging en onderzoek: het onterecht niet volgen van een intern protocol bij het behandelen van een patiënt.
- Medicatie: het (bijna) voorschrijven van foutieve medicatie.



4. VERBETERMAATREGELEN

Draagt een melding bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg? Ja, zeker! Iedere melding is voor ons een leermoment. Het kritisch bekijken van de meldingen geeft ons de kans om ervan te leren en indien nodig verbeteringen door te voeren.

Voorbeelden van verbetermaatregelen die wij hebben doorgevoerd naar aanleiding van meldingen in 2018 zijn:

- Aanpassingen in het nieuwe Elektronische Patiënten Dossier (EPD).
- Het herschrijven en opstellen van (nieuwe) protocollen en werkafspraken.
- Het aanbieden van extra training en scholing voor medewerkers op onderwerpen waar zich vaker (bijna-)incidenten voordeden.
- Het verbeteren van de informatieveiligheid en het beschermen van de privacy van de patiënten.

5. SAMEN LEREN VAN (BIJNA-)INCIDENTEN

Dit is de eerste keer dat het ETZ extern rapporteert over (bijna-) incidenten. Het ETZ wil hiermee open en transparant zijn, omdat het zijn patiënten wil laten zien hoe het ETZ zich iedere dag inzet voor het verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van zorg. Een ziekenhuis is en blijft namelijk een omgeving met complexe zorgprocessen, uitgevoerd door en voor mensen. Een 'incidentvrij' ziekenhuis bestaat niet, maar het zorgvuldig onderzoeken van (bijna-)incidenten en het nemen van verbetermaatregelen, leidt wel tot steeds veiligere zorg.

Op deze manier kunnen we herhaling van incidenten voorkomen en het risicobewustzijn van onze zorgverleners vergroten. Daarnaast willen we door het publiceren van de (bijna-)incidenten ook het bewustzijn bij patiënten vergroten. Patiënten die meedenken in hun behandelingsproces, informatie controleren en vertellen wanneer zij daar afwijkingen in zien, helpen ons om alert te blijven en incidenten in een vroeg stadium te signaleren en uiteindelijk te voorkomen.