

Startnotitie melden van incidenten / calamiteiten in de geboortezorgketen VSV Twente

Protocol gemaakt door	Irene Smellink, verloskundige bij praktijk Oldenzaal, Dinkelland e.o. Erna Nijkamp, unithoofd afdeling Moeder en Kind in ZGT Marjan Hans, beleidsmedewerker in ZGT
Goedgekeurd op	december 2019
Ter revisie op	december 2021

Visie op melden van incidenten en calamiteiten

Onder een incident verstaan we: elke onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden.

Onder een calamiteit wordt verstaan: iedere niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood of ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.

Door incidenten te registreren verkrijgen we inzicht in de kwetsbare onderdelen van ons werk. Een calamiteit moet direct gemeld worden bij de Raad van Bestuur van de eigen instelling en/of bij de IGZ (Inspectie voor de Gezondheidszorg). Niet alleen op basis van ernstige calamiteiten kan de kwaliteit van de geleverde zorg worden verbeterd. Juist relatief kleine incidenten kunnen ook aangrijpingspunten bieden om te verbeteren.

Huidige situatie: iedere bij het VSV betrokken ketenpartner heeft haar eigen protocol en werkwijze voor het melden van incidenten/calamiteiten.

Nieuwe situatie: het VSV kent een werkwijze voor het transmurale melden en afhandelen van incidenten / calamiteiten in de geboortezorgketen. Een nieuw geïnstalleerde TIM commissie (transmurale incidenten meldingscommissie) draagt zorg voor:

- systematische analyse van aangeleverde gegevens;
- onderzoek van vermijdbaarheidsaspect;
- beargumenteerde verbetervoorstellen (zonder oordeel of uitspraak over schuldvraag); -uniforme verslaglegging.

Doel

Het doel is om kwalitatief goede en veilige zorg in de totale geboortezorgketen te bieden door (bijn a) incidenten systematisch te signaleren, melden, analyseren, herstellen, op te volgen en waar mogelijk procesverbeteringen aan te brengen voor de toekomst. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) bepaalt dat een zorgaanbieder daarvoor moet beschikken over een procedure waarin stapsgewijs beschreven wordt hoe de zorgverlener omgaat met (signalen van) incidenten en hoe deze worden geregistreerd, geanalyseerd en opgevolgd (art. 9 Wkkgz).

Uitgangspunten

De uitgangspunten van transmuraal melden van incidenten in de geboortezorgketen luiden:

- elke zorgverlener in de geboortezorgketen kan incidenten melden;
- elke melding is een signaal voor verbeteren;
- meldformulieren zijn beschikbaar via Kennisnet Geboortezorg;
- verbetermaatregelen worden ingezet op systeemniveau d.w.z. op werkafspraken, protocollen en procedures, beleid, instrumenten en gebruiksaanwijzingen en het risicobewustzijn van het gehele VSV.

Gedragrichtlijn

Om goed te kunnen melden, evalueren en verbeteren zijn gedragsrichtlijnen vastgesteld. Deze richtlijnen staan tevens boven het formulier Transmuraal Incident Melden welke op Kennisnet te vinden is.

- een melding doe je met de intentie om de zorg te verbeteren en om herhaling van incidenten te voorkomen;
- ga met respect om met je collega's of partners in de zorgketen;
- als het lukt; laat je ketenpartner weten dat je een melding gaat doen;
- meld duidelijk, objectief en zonder oordeel, over processen en niet over personen;
- informatie over een melding wordt nooit verstrekt aan derden die niet betrokken zijn bij het incident;
- alle communicatie geschiedt via beveiligd, versleuteld mailverkeer;
- terugrapportage van bevindingen en verbetervoorstellen vinden geheel anoniem plaats in een VSV ledenvergadering (conform voorwaarden bij terugrapportage van perinatale audits).

Wat, wie, wanneer en hoe meld je transmuraal?

Wat meld je: alle situaties waarbij er onbedoelde schade aan de patiënt en / of patiëntenzorg is, had kunnen zijn of nog kan optreden, in de transmurale samenwerking tussen alle zorgverleners in de geboortezorg. Pas nadat de feiten onderzocht zijn en oorzaken achterhaald, zal duidelijk worden of er sprake is van een incident, medische complicatie, calamiteit, near accident, near miss, etc. en/of een combinatie hiervan.

Melding kan geschieden door (wie):

- bij voorkeur door de direct betrokken medewerker(s) binnen de eigen organisatie / praktijk en transmuraal bij de TIM commissie;
- andere betrokken medewerkers indien naar hun mening de direct betrokkene(n) ten onrecht niet zelf meldt. Dit geschiedt echter alleen met medeweten van de direct betrokkene(n).

Hoe meld je:

- de melder stuurt alle relevante informatie mee met de melding.
- er worden bij de melding geen eigen meningen en/of kwalificaties verwacht.
- ieder incident wordt zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen 7 dagen middels het daarvoor bestemde meldingsformulier gemeld.
- de melding zal volgens de procedure van de Tim commissie worden afgehandeld.

Samenstelling TIM commissie

De TIM commissie bestaat uit vertegenwoordigers van eerstelijnsverloskundigen, tweedelijns verloskundigen, obstetricus / gynaecoloog, obstetrie verpleegkundige en een afgevaardigde namens het KSV. De bij het VSV aangesloten kinderartsen, huisartsen, JGZ en ambulancedienst sluiten aan op uitnodiging indien nodig.

Procedure transmurale melding

NB: alle communicatie geschiedt via beveiligd, versleuteld mailverkeer!

De melder vult het TIM formulier in dat te vinden is op Kennisnet Geboortezorg en stuurt dit naar de TIM coördinator:

1. de melder stuurt (per niet beveiligde mail) puur ter informatie een bericht naar betrokken zorgverleners dat er een melding is gedaan / dat er een melding aan komt;
2. de TIM coördinator stuurt het door de melder ingevulde TIM formulier door naar de betrokken zorgverleners;
3. de betrokken zorgverleners zenden het ingevulde TIM formulier retour naar de TIM coördinator;
4. de melding wordt door de TIM coördinator geagendeerd voor de reguliere bespreking van de TIM-commissie;
5. de TIM coördinator stuurt het door alle betrokken zorgverleners ingevulde TIM formulier ter informatie door naar de melder;
6. de TIM-commissie analyseert de gegevens (oorzaken, gevolgen, voorzienbaarheid etc.) en zorgt voor uniforme verslaglegging zonder oordeel of uitspraken over schuldvraag;
7. de TIM-commissie onderzoekt of dergelijke incidenten in de toekomst kunnen worden voorkomen en doet aanbevelingen ter verbetering (vermijdbaarheidsaspect);
8. de TIM-commissie rapporteert de verbeterpunten en communiceert deze terug naar de melder en de betreffende organisatie/praktijk, waarbinnen de huidige structuren de melding wordt afgehandeld;
9. de melding wordt afgehandeld en door de TIM commissie geagendeerd voor *geheel anonieme* terugkoppeling op een VSV-ledenbijeenkomst.