



Calamiteiten Jaarverslag 2022 UMC Utrecht

Wat als iets anders gaat dan bedoeld?

Iedere dag zetten de medewerkers van het UMC Utrecht zich volop in om de beste patiëntenzorg te leveren. Ondanks deze inzet kan het voorkomen dat zich een onverwachte gebeurtenis voordoet waarbij de kwaliteit van zorg in het geding is en er ernstige schade bij een patiënt ontstaat. Het kan zelfs zo zijn dat een patiënt overlijdt. Als sprake is van een van deze gebeurtenissen, dan spreken we mogelijk over een calamiteit. Mogelijke calamiteiten worden door medewerkers van het UMC Utrecht aan de calamiteitencommissie gemeld. De calamiteitencommissie bespreekt deze interne meldingen en beoordeelt of een melding aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) moet worden gedaan.

Calamiteitencommissie

De calamiteitencommissie van het UMC Utrecht bestaat uit verpleegkundigen, medisch en klinisch specialisten en een jurist. De commissie heeft een voorzitter en wordt ondersteund door een secretaris en procescoördinator. De commissie komt wekelijks bijeen om meldingen te bespreken en te bepalen of sprake is van een (mogelijke) calamiteit die bij de IGJ moet worden gemeld.

Patient Support

Goede opvang, begeleiding en nazorg bij een impactvolle gebeurtenis is voor patiënten en hun naasten cruciaal. Zowel voor het verwerkingsproces als voor het onderhouden en herstellen van het vertrouwen in onze zorg. Daarom biedt het Patient Support team patiënten en/of naasten ondersteuning als zij te maken hebben gehad met een medisch incident.

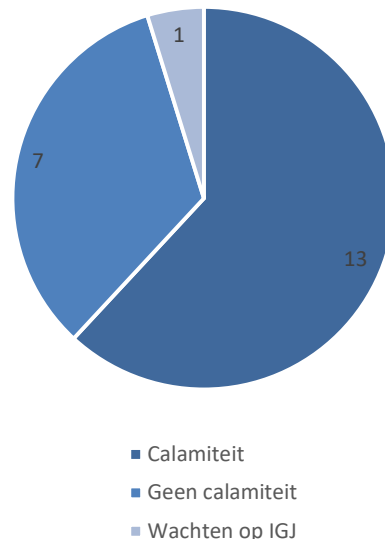
Peer support

Ook op medewerkers kan een incident grote invloed hebben. Vanuit de behoefte aan emotionele, informatieve of coachende ondersteuning na een medisch incident is het peer support team opgericht. Na een incident wordt peer support aangeboden. In het UMC Utrecht zijn 75 collega's getraind om deze ondersteuning te bieden.

Cijfers interne calamiteitsmeldingen

In 2022 heeft de calamiteitencommissie van het UMC Utrecht 58 meldingen ontvangen, waarvan 21 aan de IGJ zijn gemeld. Op dit moment (4 juli 2023) heeft de IGJ 20 meldingen beoordeeld. 13 van de gebeurtenissen zijn gekwalificeerd als 'calamiteit' en 7 als 'geen calamiteit'. Eén onderzoek ligt ter beoordeling bij de IGJ.

Meldingen aan IGJ





Type meldingen

De meldingen die in 2022 aan de calamiteitencommissie zijn gedaan, zijn onderverdeeld in 'type meldingen'. Het grootste aantal meldingen valt binnen de categorie '(be)handeling en verzorging', gevolgd door de categorie 'communicatie, overdracht, supervisie, administratie'.



SIRE-onderzoek

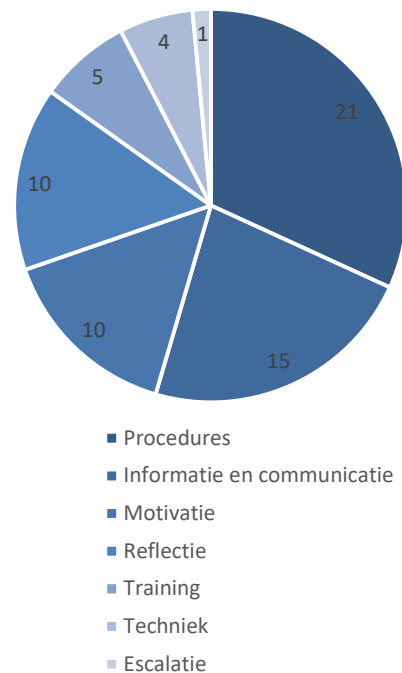
Nadat een (mogelijke) calamiteit bij de IGJ is gemeld, starten twee medewerkers van het UMC Utrecht een SIRE-onderzoek (Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie). Een medisch adviseur van de directie kwaliteit van zorg & patiëntveiligheid begeleidt het onderzoek. Doel van het onderzoek is het achterhalen van basisoorzaken en formuleren van effectieve verbetermaatregelen om herhaling van het incident te voorkomen. De verbetermaatregelen worden in een slotbijeenkomst afgestemd met de betrokkenen en afdelingsleiding(en). De onderzoekers bespreken het rapport met de leden van de calamiteitencommissie waarna de commissie het rapport vaststelt en met de

raad van bestuur deelt. De raad van bestuur rapporteert aan de IGJ. Het rapport wordt gedeeld met de betrokkenen en desgewenst met de patiënt en/of zijn naasten.

Verbetermaatregelen

Op basis van de in 2022 uitgevoerde SIRE-onderzoeken 66 verbetermaatregelen geformuleerd. De verbetermaatregelen zijn volgens het Eindhoven Classificatie Model geclassificeerd. Hieruit blijkt dat het merendeel van de verbetermaatregelen zich richt op procedures en informatie en communicatie. De directie kwaliteit van zorg & patiëntveiligheid monitort de opvolging van deze verbetermaatregelen en doet in 2023 naar aanleiding van enkele van deze verbetermaatregelen tracers op verschillende afdelingen.

Type verbetermaatregelen



Calamiteit

Een calamiteit is een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt of cliënt heeft geleid – art. 1 Wkkgz.