10-stappenplan bij een (mogelijke) calamiteit patiëntenzorg

0 – 2 uur

1. Ontdekken

Betrokken medewerker

- Doe wat nodig is om de patiënt te stabiliseren en de schade te beperken.
- Stel de gebruikte medicijnen, apparatuur en medische hulpmiddelen veilig voor eventueel nader onderzoek.
-Verzamel alle registraties en zorg voor complete verslaglegging in het patiëntendossier.

2. Melden

Betrokken medewerker

- Maak direct melding van de (mogelijke) calamiteit (evt. via uw leidinggevende) bij uw afdelingshoofd of waarnemer.
- Spreek met uw afdelingshoofd of waarnemer af of u zelf de (mogelijke) calamiteit meldt aan de medische directie of dat uw afdelingshoofd dat doet.
- Wanneer de melding een andere persoon (of andere afdeling) betreft dan u zelf of uw afdeling, neem dan contact op met de medewerker op wie de melding betrekking heeft met het verzoek er zelf voor te zorgen dat melding wordt gedaan bij de medische directie.
- Spreek af door wie (bij voorkeur niet alleen) en hoe de patiënt wordt geïnformeerd, bereid het gesprek voor, vraag zo nodig advies en documenteer het gesprek in het dossier
- Dien digitaal een incidentmelding en eventueel een Serious Adverse Event (SAE)/Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction (SUSAR) in.
- Door de medische directie wordt een gezamenlijk overleg met betrokkenen, leidinggevenden en afdelingshoofd(en) gepland om te inventariseren wat er is gebeurd en of dit als (mogelijke) calamiteit aan IGJ gemeld moet worden of niet.

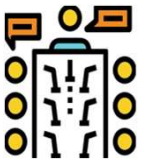
2 – 12 uur

3. Debriefing

Afdelingshoofd

- Aanwezig: (medisch) afdelingshoofd, betrokken medewerkers, WPM, decentrale stafadviseur divisie (optioneel), medische directie (optioneel)
- Doel: bespreek en evalueer en maak hiervan een verslag.

Week 1



4. Beoordeling van de melding; (mogelijke) calamiteit of niet?

Medische directie

De medische directie beoordeelt in samenspraak met betrokken medewerkers, afdelingshoofd(en) en decentrale stafadviseur divisie (optioneel) de melding en beslist of sprake is van een (mogelijke) calamiteit.
-Indien calamiteit: De medische directie meldt **binnen drie dagen bij IGJ** en formeert een onderzoeksteam.
- Indien geen calamiteit: dan volstaat een incident-melding en/of een complicatiebespreking
- Afspraken over nader onderzoek, evt. verbetermaatregelen, begeleiding en communicatie met patiënt en/of naaste(n) en begeleiding medewerkers.
- Indien niet duidelijk: dan vindt er een vooronderzoek plaats door een onderzoeksteam (maximaal 6 weken vanaf datum incident), waarna herbeoordeling.

5. Patiënt en/of naast(en): informeren (<24 uur) en nazorg

Hoofdbehandelaar / afdelingshoofd

Informeer z.s.m. (maar in ieder geval binnen 24 uur) na de calamiteit de patiënt en/of naaste(n). Daarbij is het belangrijk om te zorgen voor complete en eerlijke informatie. Gesprekken met de patiënt en/of naaste(n) moeten zorgvuldig worden voorbereid en vastgelegd in het patiëntendossier. Informeer ook de huisarts en/of verwijzers.

Medische directie

-De medische directie stuurt een officieel bericht naar patiënt en/of naaste(n) met informatie over de melding bij IGJ.
-De patiënt en/of naaste(n) krijgen een vast contactpersoon (familiebegeleider) en wordt door deze contactpersoon actief benaderd.

6. Nazorg voor betrokken medewerker

Medische directie en Peersupportteam

Medische directie biedt actief Peersupport aan aan betrokken medewerker. Deze wordt hier actief voor benaderd door het Peersupportteam en kan dan aangeven of hij/zij hier wel of geen gebruik van wilt maken.

Week 2 - 6

7. Intern onderzoek

Onderzoeksteam

Een onafhankelijk onderzoeksteam onderzoekt, in opdracht van de medische directie, de omstandigheden waarin het incident heeft plaats gevonden. Het onderzoeksteam heeft toegang tot het patiëntendossier en alle relevante gegevens en kan daarbij alle betrokken medewerkers horen. De medewerkers worden door het afdelingshoofd over het onderzoek geïnformeerd.
Het onderzoeksteam rapporteert over zijn bevindingen **binnen 6 weken aan de medisch directeur.**

Week 6 - 8

8. Rapportage

Medische directie / afdelngshoofd

Het onderzoeksrapport en een bestuurlijke reactie naar IGJ wordt afgestemd met juridische zaken. De medisch directeur bespreekt het onderzoeksrapport met de daarbij behorende verbetermaatregelen en de bestuurlijke reactie naar IGJ met de leider van het onderzoeksteam, betrokken afdelingshoofd(en) en decentrale stafadviseur divisie (optioneel) en stelt deze vast. Verbetermaatregelen worden SMART geformuleerd. De afdelingshoofden en de medische directie nemen verantwoordelijkheid voor de verbetermaatregelen. Het onderzoeksrapport en de bestuurlijke reactie naar IGJ wordt ter akkoord voorgelegd aan de Raad van Bestuur.

9. Informeren van de betrokkenen

Medische directie / afdelingshoofd

De medisch directeur verstuurt **binnen 8 weken de** bestuurlijke reactie naar IGJ. De bestuurlijke reactie naar IGJ wordt toegestuurd aan betrokken afdelingshoofd(en). De patiënt/ naaste(n) ontvangt deze via de familiebegeleider met een uitnodiging om de bevindingen te bespreken. Ook het oordeel van de IGJ en eventuele correspondentie wordt gedeeld. Betrokken afdelingshoofd(en) wordt gevraagd om de bestuurlijke reactie naar IGJ te delen met de medewerkers en de verbetermaatregelen te implementeren.

10. Monitoren, leren en verbeteren

Medische directie / afdelingshoofd / decentrale stafadviseur/ calamiteitencommissie

- Het afdelingshoofd is verantwoordelijk voor de wijze waarop de resultaten en maatregelen zijn geïmplementeerd en in openheid worden gedeeld binnen de afdeling en divisie.
- De decentrale stafadviseur divisie ondersteunt de implementatie van de verbetermaatregelen, monitort de trends binnen de divisie en kijkt of er brede interventies nodig zijn.
- Het voor de verbetermaatregelen verantwoordelijke afdelingshoofd koppelt het resultaat binnen de afgesproken termijn terug aan de medische directie.
- Verbetermaatregelen worden vastgelegd in Itask en gemonitord in het wekelijkse calamiteiten-overleg van de medische directie.
- De verbetermaatregelen zijn onderwerp van gesprek tussen Raad van Bestuur, divisiebestuur en afdelingshoofden (kwartaalgesprek).
- De medisch directeur stuurt de rapportage en een geaggregeerd overzicht van de meldingen van het afgelopen kwartaal aan de Commissie Kwaliteit en de Raad van Bestuur.

NB Voor uitgebreidere en gedetailleerde informatie zie het beleidsdocument nr 065177 in K2

Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra