

## **Format voor huisartsdienstenstructuren voor een Calamiteitenrapportage**

Gebaseerd op het toetsingskader calamiteitenonderzoek Huisartsdienstenstructuren

Dit document biedt handvatten voor het opstellen van een calamiteitenrapportage door een huisartsdienstenstructuur. Dit format bevat de informatie die de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) relevant acht voor het beoordelen van het calamiteitenonderzoek. Het is van belang om te vermelden dat de calamiteitencommissie (c.q. bestuurder van de instelling) vrij is om een andere vorm te hanteren. De toetsingscriteria van de inspectie en de daaruit voortvloeiende items waarop gescoord wordt, staan vast. Kijk hiervoor op [www.igj.nl](http://www.igj.nl).

Datum vaststelling	1-9-2022
Geldig tot	1-1-2024

### **Inhoud**

1. Algemene gegevens.....	2
2. Onderzoekopzet.....	2
3. Overzicht gebeurtenissen en barrières .....	3
4. Analyse.....	5
<u>Barrière's</u> .....	5
5. Verbetervoorstellen en implementatie.....	7
6. Inhoudelijke reactie van het bestuur .....	8

## 1. Algemene gegevens

Algemene gegevens	
Referentienummer IGJ	
Naam zorgaanbieder	
KvK nummer zorgaanbieder	
Datum incident	
Datum melding aan organisatie	
Datum vaststelling calamiteit (eventueel na vooronderzoek)	
Datum melding aan de IGJ	
Datum rapportage	
Initialen patiënt /geboortedatum	
Aangifte politie of OM?	
Klacht bij klachtencommissie/tuchtcollege?	
In geval van overlijden: verklaring van natuurlijke dood	
Beknopte beschrijving	
Beknopte beschrijving van het incident (zoals omschreven bij melding aan de IGJ)	

## 2. Onderzoeksopzet

Onderzoeksopzet	
Doel van het onderzoek	
Toegepaste analysemethodiek	<i>Barrier Failure Analysis (BFA) / Prisma / anders</i>

Perspectief van de patiënt of andere betrokkenen vanuit het patiëntperspectief en de inzichten waartoe dit heeft geleid	
De wijze waarop er contact is geweest met eventuele betrokken ketenpartners	

### 3. Overzicht gebeurtenissen en barrières

<div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; text-align: center;">TIJD</div> <div style="background-color: #A9A9A9; padding: 5px; text-align: center;">ACTOR</div>				
<i>Patiënt</i>				
<i>Triagist</i>				
<i>Regiearts</i>				
<i>Andere</i>				

Contact met de HAP	Barrière	Kritieke gebeurtenis	Barrière	Kritieke gebeurtenis	Schade

## 4. Analyse

De commissie is samen met de betrokkenen nagegaan welke barrières faalden en wat de reden hiervoor was.

### Barrière 1

Barrière:		
Gewenste effect:		
Geobserveerde gedrag	Faalwijze 1:	Faalwijze 2:
	<i>Beschrijf hier het gedrag wat heeft geleid tot het falen van de barrière. Iemand heeft dus bijvoorbeeld iets niet, te laat of verkeerd gedaan. Blijf feitelijk zonder waarde oordeel!</i>	
Context		
	<i>Beschrijf hier welke factoren in de omgeving bijgedragen hebben aan het geobserveerde gedrag. Hierbij kan het dus gaan om werkdruk, afleiding, een slechte interface etc.</i>	
Organisatie		
	<i>Beschrijf hier welke organisatiefactoren de context hebben gecreëerd. Hierbij kan het gaan om het ontwerp van roosters, inkoopbeleid van middelen, het niet up-to-date hebben van trainingen etc.</i>	

## Barrière 2

Barrière:		
Gewenste effect:		
Geobserveerde gedrag	Faalwijze 1:	Faalwijze 2:
	<i>Beschrijf hier het gedrag wat heeft geleid tot het falen van de barrière. Iemand heeft dus bijvoorbeeld iets niet, te laat of verkeerd gedaan. Blijf feitelijk zonder waarde oordeel!</i>	
<b>Context</b>		
	<i>Beschrijf hier welke factoren in de omgeving bijgedragen hebben aan het geobserveerde gedrag. Hierbij kan het dus gaan om werkdruk, afleiding, een slechte interface etc.</i>	
<b>Organisatie</b>		
	<i>Beschrijf hier welke organisatiefactoren de context hebben gecreëerd. Hierbij kan het gaan om het ontwerp van roosters, inkoopbeleid van middelen, het niet up-to-date hebben van trainingen etc.</i>	

## 5. Bevindingen en conclusies

--

## 6. Verbetervoorstellen en implementatie

Op basis van de analyse wordt gekomen tot de onderstaande aanbevelingen, waaronder ook de aanbevelingen die betrekking hebben op de ketenzorg.

Barrière/ Basisoorzaak	Voorstel verbeteractie(s) door commissie	Gewenst resultaat	Verbetermaatregel	Verantwoordelijke	Wijze van effectiviteitsmeting
					<i>Wanneer en op welke wijze wordt de effectiviteit van de maatregel geëvalueerd?</i>

--	--	--	--	--	--

## 7. Inhoudelijke reactie van het bestuur

Inhoudelijke reactie van het bestuur op wijze waarop de bevindingen van de calamiteit passen in de bredere context van de organisatie
<ul style="list-style-type: none"><li>De bestuurder verklaart dat aan de randvoorwaarden van goed onderzoek is voldaan. (Zie het toetsingskader van de IGJ).</li></ul> <p>Daarnaast vragen we om een inhoudelijke reactie waarin het bestuur aangeeft of en op welke wijze de maatregelen zoals voorgesteld door de calamiteitencommissie worden overgenomen en hoe ze passen in de bredere context van de gehele organisatie. Zie hiervoor ook de toelichting in het toetsingskader. De inhoudelijke reactie van het bestuur kan ook in een separate aanbiedingsbrief.</p>
Inhoudelijke reactie bestuur: