



Toetsingskader Calamiteitenrapportages Huisartsenposten

Inleiding

In 2017 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), in samenspraak met InEen, de wijze waarop calamiteitenrapportages werden beoordeeld uitgeschreven en openbaar gemaakt. Inmiddels hebben de ontwikkelingen niet stil gestaan en is er behoefte aan een andere beoordeling van calamiteitenrapportages.

In de afgelopen jaren zijn de randvoorwaarden voor het verrichten van calamiteitenonderzoek steeds als voldoende beoordeeld. De IGJ zal deze dan ook niet meer expliciet toetsen. In plaats daarvan vraagt de IGJ de bestuurder van een HDS om door middel van een 'vinkje' of een standaardzin, te verklaren dat aan de randvoorwaarden voor het verrichten van een goed calamiteitenonderzoek is voldaan¹.

Hoewel de IGJ het betrekken van de patiënt of diens verwanten/nabestaanden ook beschouwt als randvoorwaarde voor het verrichten van een goed calamiteitenonderzoek, is er voor gekozen om dit aspect op te nemen in het rapportageformat. Dit doet ook recht aan de focus van de IGJ op het patiëntperspectief.

De nadruk van de toetsing door de IGJ komt te liggen op de verbetermaatregelen en het meten van het effect van de genomen maatregelen op de kwaliteit van zorg (borging). De IGJ zal haar beoordelingen van calamiteitenrapportages bespreken in haar overleg met de huisartsenposten.

¹ Zie bijlage 1

Voor het aanleveren van de calamiteitenrapportage aan de IGJ, kan gebruik gemaakt worden van hetzelfde format als het format dat gebruikt wordt voor de dataverzameling door InEen, aangevuld met een aantal algemene gegevens en een reflectie van het bestuur.

Het is geen verplichting om gebruik te maken van het format of de in het format gehanteerde systematiek.

Algemene gegevens

Dit betreft een check op een aantal administratieve gegevens. Dit heeft onder meer te maken met de voorwaarden voor een melding, zoals beschreven in het Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

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	

Beschrijving

Dit betreft een beknopte, feitelijke beschrijving van de gebeurtenissen.

De IGJ beoordeelt of uit de beschrijving voldoende kan worden opgemaakt wat er gebeurd is en of de gebeurtenissen die hebben geleid tot de calamiteit te volgen zijn voor een niet-betrokkene.

Onderzoekopzet/analysemethode

Als hulpmiddel voor de analyse moet gebruik gemaakt worden van een gestructureerde onderzoeksmethode, zoals bijvoorbeeld de Barrier Failure Analysis (BFA) of de Prisma methode. Hoewel ten behoeve van de

statistische analyse van gegevens, tussen de IGJ en InEen is afgesproken dat de BFA de voorkeur geniet, staat het de zorgaanbieder vrij de gewenste methode te kiezen.

De IGJ beoordeelt of het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van een gestructureerde onderzoeksmethode. Overigens valt het gebruik van een gestructureerde onderzoeksmethode onder de voorwaarden voor goed onderzoek, waarvoor de bestuurder garant staat (zie de inleiding).

Patiëntperspectief

Ook het betrekken van het patiëntperspectief valt onder de voorwaarden voor goed onderzoek. Vanwege het belang dat wordt gehecht aan het patiëntperspectief, is echter gekozen voor een expliciete vermelding in het format.

De IGJ verwacht dat de onderzoekscommissie, naast alle betrokken zorgverleners, ook de patiënt en diens nabestaanden op de hoogte stelt van het onderzoek.

Ten behoeve van het patiëntperspectief verwacht de IGJ dat, voor zover mogelijk, de patiënt en andere betrokkenen in de gelegenheid worden gesteld om zijn/haar beleving in te brengen. Bij voorkeur gebeurt dit in de vorm van een interview vanwege de interactie die daarbij kan ontstaan.

De patiënt zelf is altijd betrokkene bij een calamiteit. Als definitie voor 'betrokkenen' hanteert de IGJ: *ieder die aanwezig was tijdens de gebeurtenis*. Dit kunnen bijvoorbeeld verzorgenden, mantelzorgers of passanten zijn, voor zover zij tijdens de gebeurtenis bij de patiënt aanwezig waren of contact hebben gezocht met de huisartsenpost. Indien de betrokken patiënt of nabestaanden geen behoefte hebben om inbreng te leveren voor het onderzoek, of anderszins niet kunnen worden geïnterviewd, vermeldt u dat in de rapportage.

De IGJ beoordeelt of alle betrokkenen bij de gebeurtenis, voor zover mogelijk, in de gelegenheid zijn gesteld om hun visie/beleving in te brengen.

Ketenzorg

Indien er ketenpartners betrokken zijn geweest bij de gebeurtenis, verwacht de IGJ dat elke betrokken ketenpartner wordt benaderd om gezamenlijk na te gaan of tekortkomingen in de ketenzorg een aandeel hebben gehad in de gebeurtenis.

De IGJ beoordeelt of eventuele betrokken ketenpartners zijn benaderd en of dit, waar nodig, tot gezamenlijk gedragen verbetermaatregelen heeft geleid.

Analyse/bevindingen en conclusies

Uit de analyse moet duidelijk worden hóe de calamiteit heeft kunnen ontstaan.

De IGJ beoordeelt of duidelijk is welke onderliggende mechanismen ten grondslag liggen aan het ontstaan van de calamiteit. Dit kunnen basisoorzaken zijn of falende barrières. Ongeacht de methodiek, beoordeelt de IGJ of de contextfactoren en organisatiefactoren voldoende zijn meegenomen.

De verbetervoorstellen van de calamiteitencommissie

De IGJ beoordeelt of de verbetervoorstellen van de calamiteitencommissie navolgbaar zijn op basis van de analyse.

Opgvolging van de maatregelen (borging)

De IGJ beoordeelt of de volgende onderdelen zijn opgenomen in de calamiteitenrapportage.

- De wijze waarop wordt bewaakt dat de maatregelen daadwerkelijk worden uitgevoerd
- Het effect dat van de maatregelen wordt verwacht; hoe dit effect inzichtelijk is te maken en binnen welke termijn dit effect wordt getoetst

Inhoudelijke reactie van het bestuur

Op basis van het advies van de calamiteitencommissie neemt het bestuur een besluit over de te nemen maatregelen. Dit kan afwijken van de adviezen van de calamiteitencommissie.

De IGJ verwacht een inhoudelijke reactie/reflectie van het bestuur van de zorgaanbieder op de gebeurtenis. Daarnaast verwacht de IGJ een toelichting van het bestuur op de keuze om de verbetervoorstellen van de calamiteitencommissie al dan niet over te nemen of aan te passen.

Een inhoudelijke reactie is een nieuw onderdeel in de calamiteitenrapportages. De IGJ realiseert zich dat dit een lastig onderdeel is en neemt daarom een overgangperiode (tot 1 januari 2024) in acht, waarin zij vooral vragen zal stellen en feedback zal geven op dit onderdeel. Tijdens de evaluatie wordt dit punt meegenomen. Om een indruk te geven van de denkrichting geven we hierna een korte omschrijving en een paar voorbeelden:

Een inhoudelijke reactie gaat verder dan bijvoorbeeld 'Ik onderschrijf/ben het eens met de bevindingen van de onderzoekscommissie', maar gaat in op de bredere context waarin de gebeurtenissen hebben plaatsgevonden. Met andere woorden, het gaat niet om de individuele betrokken zorgverleners, maar om de omgeving waarin de calamiteit heeft kunnen ontstaan, zelfs als er sprake is van aandachtspunten in het individuele functioneren.

Het is belangrijk om de gebeurtenis, of oorzaken/falende barrières, in relatie te brengen met eerdere soortgelijke gebeurtenissen (calamiteiten en/of incidenten) binnen de organisatie. Wellicht kan de gebeurtenis worden gerelateerd aan bepaalde werkwijzen of de cultuur binnen de HDS. Ook kan worden beschreven hoe het onderwerp binnen de instelling speelt.

Voor wat betreft de voorgestelde of genomen verbetermaatregelen is het belangrijk dat wordt aangegeven in hoeverre deze maatregelen kunnen worden gerelateerd aan reeds lopende verbeterinitiatieven of andere processen. Bijvoorbeeld: ten aanzien van verbetermaatregelen die zich richten op het opleiden/trainen van medewerkers of individuele betrokkenen, is het aan de orde dat wordt aangegeven wat de meerwaarde is ten opzichte van eerdere opleidingen/trainingen over hetzelfde onderwerp.

De IGJ toetst of het bestuur inhoudelijk heeft gereflecteerd vanuit de bestuurlijke context. Daarbij kan worden gedacht aan de volgende aspecten.

1. De verbetermaatregelen zoals voorgesteld door de calamiteitencommissie in relatie tot de verbetermaatregelen zoals het bestuur voornemens is ze uit te voeren.
2. De (eventuele) relatie met eerdere soortgelijke gebeurtenissen (calamiteiten en/of incidenten) binnen de organisatie.
3. De relatie tussen de voorgenomen verbetermaatregelen en reeds lopende verbeterinitiatieven of andere processen.
4. Het verwachte effect van de verbetermaatregelen, met name in het geval van zich herhalende oorzaken/falende barrières.
5. De beoogde invoeringstermijn en de beoogde evaluatie(termijn) van de maatregelen (borging).

Datum vaststelling	01-09-2022
Geldig tot	01-01-2024

Bijlage 1: Randvoorwaarden voor het verrichten van een goed calamiteitenonderzoek

De IGJ beschouwt, naast de onderdelen die hierboven reeds zijn vermeld, de onderstaande criteria als randvoorwaarden voor het verrichten van een goed calamiteitenonderzoek.

- De analyse van de gebeurtenis is uitgevoerd door een multidisciplinair team dat is samengesteld uit vertegenwoordigers van alle betrokken beroepsgroepen.
Deze vertegenwoordigers hebben geen directe band met de gebeurtenis of met de betrokkenen. De vertegenwoordiging van de betrokken beroepsgroepen is van belang om de gebeurtenis(sen) te beschouwen vanuit de invalshoek van de beroepsgroepen.
Om de schijn van belangenverstrengeling te voorkomen is het ongewenst dat iemand die beslissingsbevoegd is over het al dan niet overnemen van verbetermaatregelen, deel uitmaakt van het multidisciplinaire team dat de analyse uitvoert.
- De relevante (interne) informatiebronnen zijn geraadpleegd.
Hierbij moet worden gedacht aan zaken als:
 - Gespreksopnamen;
 - medisch dossier/waarneemberichten/ritstaat;
 - informatie externe deskundige, bijvoorbeeld medisch-specialist;
 - informatie eigen huisarts van patiënt.
 - etc.
- Alle betrokken zorgverleners zijn geïnterviewd.
Hiermee bedoelt de IGJ:
 - alle betrokken triagisten, artsen en andere zorgverleners. Hiermee wordt met name bedoeld op de contacten die van invloed zijn geweest op de gebeurtenis;
 - betrokken medewerkers van ketenpartners
 - ketenpartners
- Elk (beoogd) contactmoment is expliciet gespiegeld aan de vigerende normen, richtlijnen, protocollen en interne werkafspraken.
De IGJ doelt hierbij op normen, zoals:
 - NTS;
 - NHG-standaarden;
 - ABCDE-systematiek;
 - interne werkafspraken;
 - etc.