

Jaarrapportage calamiteiten Treant 2023

1. Procedure, methode en aantallen

1.1. De procedure van het melden en verzamelen van calamiteiten

Zowel in Cure als Care worden mogelijke calamiteiten direct na het ontdekken hiervan gemeld aan het team Centrale Toetsing Calamiteiten (CTC). Dit team van (zorg)professionals doet oriënterend onderzoek om te kijken of het incident voldoet aan de wettelijke definitie van een calamiteit. Het team CTC adviseert de raad van bestuur over hoe een melding beoordeeld moet worden. Bij verdenking op een calamiteit, wordt deze direct gemeld aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Binnen de Care is er een aparte onderzoeksroute voor de analyse van valincidenten. Hierbij wordt er een Prisma Light analyse gedaan en op basis daarvan wordt beoordeeld of een valincident mogelijk ook een calamiteit zou kunnen zijn.

1.2. De methode van analyse van de calamiteiten, inclusief het door ons gebruikte classificatiemodel

Treant maakt bij de analyse van mogelijke calamiteiten gebruik van de PRISMA-methodiek aangevuld met elementen uit de SIRE-methodiek. PRISMA staat voor Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis. Met deze methode wordt de incidentanalyse systematisch uitgevoerd. Met een oorzakenboom worden faalfactoren verzameld en zo worden de basisoorzaken helder.

Met SIRE wordt Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie bedoeld. Met deze methodiek wordt het onderzoek van het begin tot het einde gestructureerd door middel van onderzoekstappen. Het maken van een tijdlijn brengt de feitelijke reconstructie van het zorgproces rondom de mogelijke calamiteit stapsgewijs in beeld.

In lijn met landelijke ontwikkelingen is er bij Treant toenemend aandacht voor Safety-II. Hierbij wordt in de analyse niet alleen maar stilgestaan bij wat er is misgegaan, maar wordt een zorgproces in een breder kader geëvalueerd met de focus op wat er altijd goed gaat. Ook wordt in een plenaire bespreking met alle betrokkenen het onderlinge gesprek gezocht om beter te leren van wat er gebeurd is.

Treant participeert in de Verbeteren in Vizioer methodiek van de IGJ waarbij er in plaats van een onderzoeksrapport, een bestuurlijke reactie wordt aangeleverd met de focus op reflectie en verbetermaatregelen.

1.3. Jaarcijfers calamiteiten

In 2023 zijn 65 meldingen gedaan bij het CTC. Hiervan zijn 11 beoordeeld als mogelijke calamiteit en vervolgens gemeld bij de IGJ. Dit betrof 6 meldingen vanuit het ziekenhuis (Cure) en 5 meldingen vanuit de verpleeghuiszorg (Care).

De reguliere onderzoekstermijn voor een calamiteit zoals de IGJ die oplegt bedraagt 8 weken. Treant vraagt niet standaard om uitstel en probeert binnen deze termijn het onderzoek af te ronden. In geval van ketenonderzoeken of bij vakantieperiodes binnen de onderzoekstermijn, blijkt het nodig om uitstel te vragen. In 2023 is 7 maal uitstel gevraagd.

Om ook te leren van CTC meldingen die niet voldoen aan de definitie van een calamiteit, is er in een aantal gevallen gekozen voor een verdiepende analyse aanvullend op de reguliere VIM behandeling van een incident. Hiervoor is soms een tussenvorm gekozen tussen een Prisma Light analyse en een calamiteitenonderzoek dat we VIM-plus hebben genoemd. Daarnaast zijn twee incidenten ondanks dat het geen calamiteit betrof, toch geanalyseerd met de methodiek van het calamiteitenonderzoek.

2. Betrokkenheid patiënt/cliënt en/of familie

Treant vindt het belangrijk om de nabestaanden of direct betrokkenen goed te informeren, hen te betrekken in het onderzoek en de uitkomsten van het onderzoek met hen te delen. Hiervoor wordt bij elk calamiteitenonderzoek een familiebegeleider benoemd die contact houdt met de familie gedurende de looptijd van het onderzoek.

Als het onderzoeksteam het rapport heeft vastgesteld, wordt de inhoud van het rapport met de familie/betrokkenen besproken tijdens een gesprek waarbij de familiebegeleider en een vertegenwoordiging van de raad van bestuur aanwezig is. Ook is in 2023 gestart met een aanvullende enquête aan alle betrokkenen.

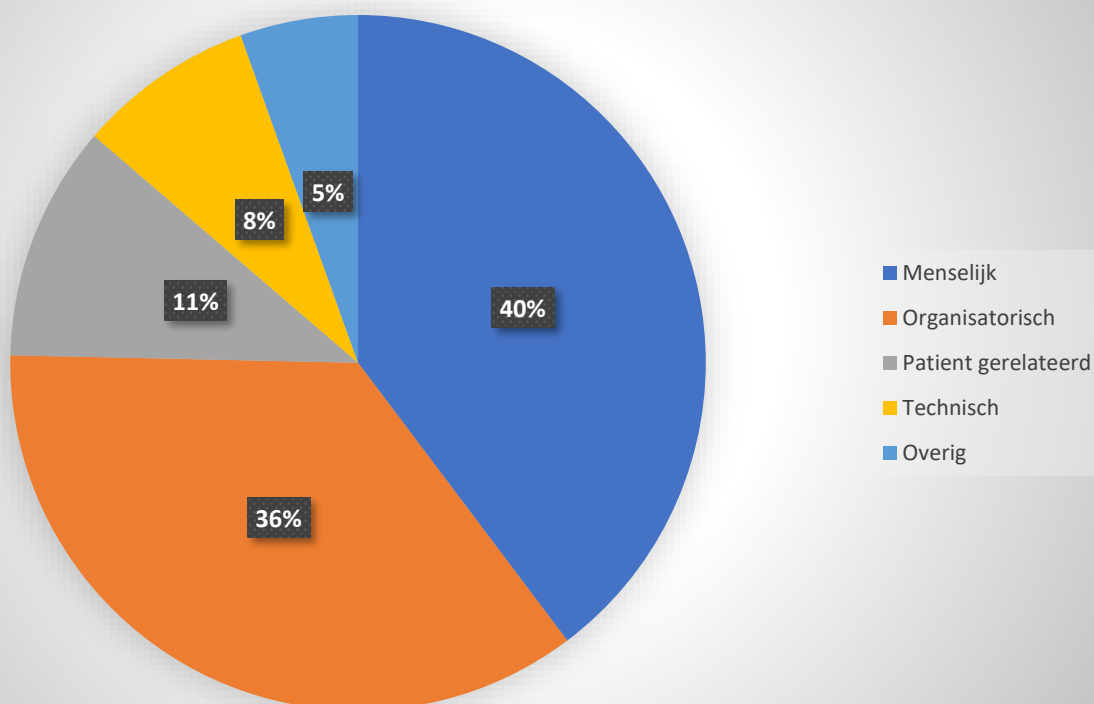
3. Belangrijkste oorzaken van calamiteiten

Met het Eindhovens Classificatiemodel worden de oorzaken van de (mogelijke) calamiteiten onderverdeeld. De oorzaken kunnen volgens deze methode opgesplitst worden in technisch, menselijk, organisatorisch, patiënt gerelateerd en overig falen. Door de oorzaken te classificeren kan Treant beter preventieve maatregelen nemen om nieuwe calamiteiten te voorkomen.

De meest voorkomende (basis)oorzaken van de calamiteiten van 2023 betreft menselijk falen (40%). Organisatorische factoren vormen een tweede grote groep (36%). Wat opvalt ten opzichte van vorig jaar is dat de groep “menselijk falen” percentueel kleiner is geworden. Gemiddeld zijn er per calamiteit 5 tot 6 basisoorzaken benoemd in de analyse.

Wat de onderzoeken in Care betreft was er geen terugkerend thema te benoemen. Wat de onderzoeken in de Cure betreft kwam enkele keren de opvolging bij een (pre) maligniteit naar voren als rode draad. Zeker bij opvolgende zorgverleners en overdracht van zorg naar een ketenpartner is dit een kwetsbaar thema.

Oorzakenprofiel calamiteiten 2023



4. Verbetermaatregelen

Uit de verrichte calamiteitenonderzoeken worden verbetermaatregelen geformuleerd. Deze worden door de raad van bestuur belegd bij de verantwoordelijk manager en gemonitord tijdens periodieke overleggen. In 2023 zijn er 24 verbetermaatregelen belegd. Deze verbetermaatregelen hebben een verplichte opvolging.

Deze verbetermaatregelen maken deel uit van de zogenaamde verbeterflow. Hierin worden alle verbetermaatregelen die voortkomen uit diverse bronnen (audits, VIM analyses, calamiteiten) gestructureerd belegd in een kwaliteitsmanagement software pakket. Daarbij wordt gewerkt met automatische reminders om de opvolging goed te ondersteunen.