

Protocol Veilig Incidenten Melden en Calamiteiten

5 mei 2022



Doel van het melden van incidenten en calamiteiten

Werkproject De Korenmaat wil graag een prettige en veilige werkplek bieden voor haar cliënten. De begeleiding is er dan ook op gericht om zoveel mogelijk een goede werksfeer en de veiligheid bij de werkzaamheden te garanderen. Incidenten en in ernstiger gevallen calamiteiten, zijn gelukkig een grote zeldzaamheid, maar zijn nooit geheel uit te sluiten. Als er dan toch een incident of calamiteit plaatsvindt, is het doel deze zorgvuldig te analyseren om ervan te leren. Het komt de kwaliteit van de zorg ten goede door inzicht te krijgen in voorkomende incidenten. Op grond van dit inzicht wil het werkproject snel en adequaat maatregelen treffen om de kans op herhaling van (bijna-)incidenten en calamiteiten in de toekomst te verkleinen.

Definities

Incident: een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces en/of het gezamenlijk werken van Werkproject De Korenmaat die tot schade aan een betrokkene heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden.

Bijna-incident: elke onbedoelde gebeurtenis met kans op letsel of schade aan de betrokkene die werd opgemerkt en gecorrigeerd door de medewerker voordat deze de betrokkene kon bereiken.

Calamiteit: iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en heeft geleid tot een (bijna) ernstig schadelijk gevolg voor, of de (bijna) dood van een patiënt. Ernstig (seksueel) grensoverschrijdend gedrag binnen het werkproject. Of een gebeurtenis die (Potentieel) schadelijk voor het stelsel van zorg en hulpverlening of een verstoring betekent van de openbare orde of maatschappelijke rust. Hiervoor geldt een wettelijke meldingsplicht.

Betrokkene: cliënt, medewerker, medewerker Stichting Natuurcentrum Arnhem, bezoeker Stadsboerderij De Korenmaat, Stichting Natuurcentrum Arnhem of andere persoon of organisatie met (bijna) schade en/of (bijna) letsel.

Melder: degene die een schriftelijke of digitale melding doet.

Medewerker: allen die bij Werkproject De Korenmaat werkzaam zijn, maar kan ook een medewerker van Stichting Natuurcentrum Arnhem zijn.

Coördinator en Analist: Jos de Bont

Vertrouwen en veiligheid

De procedure werkt alleen als alle betrokkenen bereid zijn om (bijna) incidenten en calamiteiten te melden. Daarom is het melden van (bijna-)incidenten mogelijk zonder dat dat voor de betrokkenen nadelige gevolgen heeft. Melden zal nadrukkelijk niet leiden tot het stellen van een schuldvraag. Het gaat hierbij uitsluitend om

het zoeken naar vermijdbaarheid van (bijna-)incidenten, het bespreekbaar maken en ervan te leren, het nemen van (technische) maatregelen om kans op herhaling te voorkomen.

Meldingen worden gedaan door de medewerker die het meest bij het (bijna-) incident betrokken is. In principe wordt er niet gemeld over of in plaats van collega's. Als een medewerker iets verneemt over een (bijna-)incident waarbij een collega betrokken is, attendeert de medewerker zijn collega op de noodzaak dit te melden.

De Analist behandelt de meldingen vertrouwelijk. De Analist geeft een terugkoppeling van de meldingen en verbeteracties naar de melder..

De Analist is gehouden aan volstrekte geheimhouding (ook na beëindiging van zijn taak). Informatie over (bijna-) incidenten geeft de Analist niet door aan derden, ook niet aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) of aan Justitie (behalve in die gevallen waarin IGZ of Justitie op basis van wettelijke bevoegdheden de overdracht van deze gegevens afdwingt).

Wanneer echter sprake is van een ernstig strafbaar feit die ondanks genomen maatregelen ook de toekomstige veiligheid in gevaar brengt, kan aangifte bij de politie/justitie gedaan worden.

Calamiteit:

Als er sprake is van een calamiteit, zal er een melding worden gedaan op grond van artikel 3.4 Wmo 2015 bij de daarvoor aangestelde toezichthouder: Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden, VGGM. Dit gebeurt via de website van VGGM: <https://vggm.nl/>

<https://thmo.itforcare.nl/MagicScripts/MGrqispi.dll?APPNAME=THMO&PRGNAME=CalamiteitPublicStart&ARGUMENTS=-N07%2C-A02pWI2nDqJwCLwldCLDuiswwk8e0o> of telefonisch via 088 – 3 555 200

De toezichthouder is op grond van de wet WMO 2015 bevoegd om het voorval te bestuderen en informatie te verzamelen en bij een redelijk vermoeden van een strafbaar feit, kan deze ook justitie inschakelen.

Bijzonderheden Werkproject De Korenmaat

Werkproject De Korenmaat is een eenmanszaak die een groep cliënten begeleidt op Stadsboerderij De Korenmaat en met de groep cliënten als een soort van onderaannemer meewerkt op de Stadsboerderij. Daarbij wordt nauw samengewerkt met de medewerkers van Stichting Natuurcentrum Arnhem, de eigenaar van Stadsboerderij De Korenmaat. Deze medewerkers zijn niet verantwoordelijk voor de begeleiding van de groep cliënten, maar werkt daar wel ook mee samen. Vanuit deze samenwerking kunnen zij ook getuigen/betrokken zijn bij een incident. Derhalve biedt het Werkproject de medewerkers van het Natuurcentrum ook nadrukkelijk de mogelijkheid om ook meldingen te doen en stelt dit ook zeer op prijs.

Werkwijze melden

- Voor een melding komen alle situaties in aanmerking waarbij sprake is van een (bijna) incident of calamiteit.
- Melden kan doorlopend plaats vinden.
- De melder vult het speciale formulier geeft dit aan de Analist.
- De Analist registreert de melding en behandelt deze vertrouwelijk.

Werkwijze analyse van meldingen

- De Analist registreert en analyseert de binnengekomen melding zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen een maand.
- Indien nodig vraagt de Analist nadere informatie aan de melder.
- De Analist bepaalt de ernstscore van de melding aan de hand van de SAC-matrix (bijlage 5 SAC-matrix uit 'samen aan de slag met patiëntveiligheid').
- Bij elke ernstscore volgt een verdere analyse.
- De Analist bepaalt aan de hand van punten uit de visgraatmethode (bijlage 6 Visgraatmethode uit 'samen aan de slag met patiëntveiligheid') de mogelijke oorzaken van het (bijna-)incident.

Rapportage en verbeteracties

- De Analist maakt een voorstel voor verbeteracties om de kans op herhaling van het (bijna) incident te verkleinen.
- De Analist brengt zo spoedig mogelijk na een voorval verslag uit over zijn bevindingen en bespreekt de voorgenomen verbeteracties.
- De Analist bewaakt de uitvoering van de verbeteracties.
- De coördinator inventariseert na maximaal drie maanden de mate van tevredenheid en positieve en negatieve ervaringen van alle betrokkenen en mogelijke verbeterpunten.
- De Analist bundelt de (geanalyseerde) meldingen en geplande en gerealiseerde verbeteracties.

Bijlage 5

SAC-matrix

Let op!

Veel incidenten kunnen *in het allereerste geval* grote of catastrofale gevolgen hebben. Schat de ernst van een incident realistisch in (wat is normaal gesproken het gevolg). Zo voorkomt u dat u incidenten onnodig te ernstig inschat.

SAC staat voor Safety Assessment Code. Met de SAC-matrix kunt u inschatten hoe problematisch een incident kan (of had kunnen) zijn. Daarbij houdt men zowel rekening met de ernst als de frequentie van het incident (zie tabel 1). U kunt met een dergelijke matrix keuzes maken of prioriteiten stellen bij het voorkomen van incidenten.

De mate van ernst onderscheidt men in:

- catastrofaal** overlijden of ernstig permanent letsel en/of intensieve medische behandeling
- groot** klein permanent letsel en/of ernstig tijdelijk letsel en/of ziekenhuisopname noodzakelijk en/of mogelijk veel extra kosten
- matig** klein tijdelijk letsel en/of extra behandeling in de tweede lijn noodzakelijk (geen opname) en/of conflict met patiënt door vertrouwensbreuk en/of mogelijk veel extra kosten
- klein** ongemak voor patiënt zoals wachttijd, extra behandeling in de eerste lijn noodzakelijk, irritatie en/of weinig extra kosten en/of geen letsel of geen gevolgen

Tabel 1 SAC-matrix

Frequentie	Ernst			
	Catastrofaal	Groot	Matig	Klein
Wekelijks	4	3	3	2
Maandelijks	4	3	2	1
Jaarlijks	4	2	1	1
< 1x per jaar	3	2	1	1

Bron: NHG-leidraad Procedure Veilig Incident Melden (VIM) (2009)

De analysegroep maakt een inschatting van de ernstscore op basis van mogelijk ontstane schade en niet op basis van de feitelijke schade op het moment van de melding. Wij adviseren u niet alle meldingen te analyseren. U kunt uw keuze bijvoorbeeld baseren op:

- alleen de - voor u - hoogste of twee hoogste ernstscores
- onbekendheid van oorzaak
- hoe belangrijk het voor u is om het (bijna-)incident nooit meer te laten voorkomen

Bijlage 6



TIP

Besteed niet te veel tijd aan het maken van een gedetailleerde onderverdeling in categorieën van meldingen. In een klein werkverband zijn trends afgeleid uit grote overzichten in eerste instantie niet aan de orde. Focus op eenvoudig melden, goed analyseren en slim verbeteren.

Visgraatmethode

U kunt op een eenvoudige manier meldingen analyseren door gebruik te maken van een visgraatdiagram (zie figuur 1).

- ▶ Teken een visgraat op een grote flap-over.
- ▶ Kies geschikte categorieën oftewel soorten oorzaken die bij u kunnen spelen (de 'graten' in het visgraatdiagram). De meest voorkomende categorieën zijn mens, methode, machine (apparatuur), materiaal en omgeving. Andere categorieën zijn ook mogelijk. Denk hierbij bijvoorbeeld aan communicatie, beleid, registratie, administratie en patiënten. Gebruik niet meer dan vijf of zes categorieën om de oorzaken in te clusteren.
- ▶ Start een brainstormsessie, waarmee de analysegroep alle mogelijke oorzaken voor het incident probeert te achterhalen. Om de beurt benoemt elk lid een mogelijke oorzaak van het probleem. De brainstormsessie gaat door totdat geen nieuwe oorzaken meer worden aandragen. Alle genoemde oorzaken krijgen een plek bij een van de 'graten' in het visgraatdiagram op de flap.
- ▶ Blijf doorvragen totdat iedereen het gevoel heeft de belangrijke oorzaak of meerdere belangrijke oorzaken te pakken te hebben. Geschikte vragen daarbij zijn:
 - Wat was er dan precies niet in orde?
 - Wat ging daar dan precies mis?
 - Waar lag het aan?
 - Is er nog een achterliggende oorzaak te vinden?
 - Waar ligt het startpunt van het risicoproces precies?
 - Was dat het enige waar het aan lag?
 - Zien we iets over het hoofd?
 - Wordt een bestaande goede werk- of behandelaafspraak niet goed nagekomen?
 - Durven we de echte oorzaak wel te benoemen?
 - Zou het (toch echt niet) kunnen liggen aan (noem een categorie)?
- ▶ Cluster vervolgens de genoemde oorzaken in de categorieën van het visgraatdiagram.

Bij de analyse gaat het om het vinden van bruikbare aanknopingspunten voor verbetering van de patiëntveiligheid. Concreet betekent dit dat de analysegroep zich bij het benoemen van de oorzaken afvraagt of het aanpakken van die oorzaak echt leidt tot het verkleinen van de kans op hetzelfde incident.