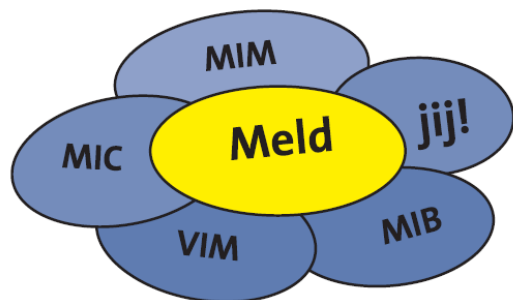


Jaarverslag Melden Incidenten 2015

MIB, MIM & VIM



Leiderdorp, mei 2016

Anneke Bleichrodt, Arboadviseur

Amalia de Kroon & Annemieke Nijs, leden MIM-commissie Alrijne Ziekenhuis Leiden

Arianne Hulshof, Adviseur Informatiebeveiliging

Dorie van Hooff & Floortje Schilderinck, Adviseur Kwaliteit & Innovatie

Inhoud

Inleiding.....	3
1. Melden Incidenten Informatiebeveiliging	4
2. Melden Incidenten Medewerkers.....	7
3. Melden Incidenten Patiëntveiligheid	10
Aanbevelingen incidenten melden 2015-2016	12
Bijlage 1 Memo Jaarverslag 2015 MIM Leiden	15
Bijlage 2 Jaarverslag 2015 MIM Leiderdorp- Alphen	23
Bijlage 3 Jaarverslag 2015 VIM Leiden, Leiderdorp/Alphen.....	37

Inleiding

In Alrijne Zorggroep kunnen verschillende soorten incidenten worden gemeld betrekking hebbend op informatiebeveiliging, medewerkers, patiënten en cliënten. Alle incidenten worden in het digitale systeem iTask in Leiderdorp en Alphen aan de Rijn gemeld en in TPSC¹ in Leiden. De incidenten van de cliënten in de V&V worden in het ECD (elektronisch cliëntdossier) gemeld.

Het doel van het melden van incidenten is:

- inzicht krijgen in het aantal incidenten en het volgen van de genomen maatregelen.
- analyse van incidenten waardoor inzicht ontstaat in oorzaken en verbeteracties worden ondernomen om herhaling te voorkomen.
- het opstellen en bijstellen van procedures en protocollen om processen veiliger te maken.
- het op gang brengen van een verandering van het meldgedrag met als gevolg een toename van vrijwillig en vanzelfsprekend melden van (bijna) incidenten.
- grotere en zichtbare betrokkenheid van de afdeling bij het realiseren van verbeteracties.
- het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

In het kader van de Week van de Patiëntveiligheid hebben in december op 52 verschillende afdelingen van Alrijne Ziekenhuis 'bliksembezoeken' (mini-audits) plaatsgevonden. Tijdens deze bliksembezoeken is aan de hand van enkele vragen over Meldingen Informatie Beveiliging (MIB), Medewerkers Incidenten Melden (MIM) en Veilig Incidenten Melden (VIM) veel informatie ingewonnen over het melden van incidenten, de bekendheid met de meldprocedures en de verbetermaatregelen n.a.v. het melden. Deze resultaten zijn begin 2016 gepresenteerd aan het management en worden meegenomen bij de ontwikkeling van het Alrijnebrede beleid voor het melden van incidenten.

In het jaarverslag wordt het aantal en soort incidenten beschreven die plaatsvinden in het ziekenhuis (MIM, MIB, VIM) en de verpleeghuizen Oudshoorn en Leythenrode (V&V) (alleen wat betreft MIM en MIB). In het verslag zijn niet de meldingen opgenomen die betrekking hebben op de cliënt in de V&V (MIC). Deze incidenten worden sinds 2014 in het ECD gemeld en gerapporteerd via de halfjaarlijkse rapportage kwaliteit en veiligheid V&V.

Indien er vragen zijn over het jaarverslag dan kunt u contact met:

- Anneke Bleichrodt voor MIM
- Arianne Hulshof voor MIB
- Dorie van Hooff en Floortje Schilderink voor VIM

Leeswijzer

Het jaarverslag begint met een gezamenlijk deel MIB, MIM en VIM. Als bijlage zijn de uitgebreide jaarverslagen van MIM (bijlage 1 en 2) en VIM (bijlage 3) opgenomen die dieper ingaan op de gemelde incidenten. Van MIB is vanwege het lage aantal meldingen geen apart jaarverslag gemaakt.

¹ The Patient Safety Company

1. Melden Incidenten Informatiebeveiliging

Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van de meldingen van de incidenten informatiebeveiliging (MIB) in 2015. Het melden van deze incidenten is naast de zes punten genoemd in de inleiding bedoeld om:

- Inzicht te krijgen in de mate waarin we veilig omgaan met onze informatie.

Melden Incidenten Informatiebeveiliging- locaties Leiderdorp en Alphen aan de Rijn

De meldingen incidenten informatiebeveiliging worden gemeld via een digitaal registratie systeem (iTask). De meldingen zijn onder te verdelen in 4 onderwerpen:

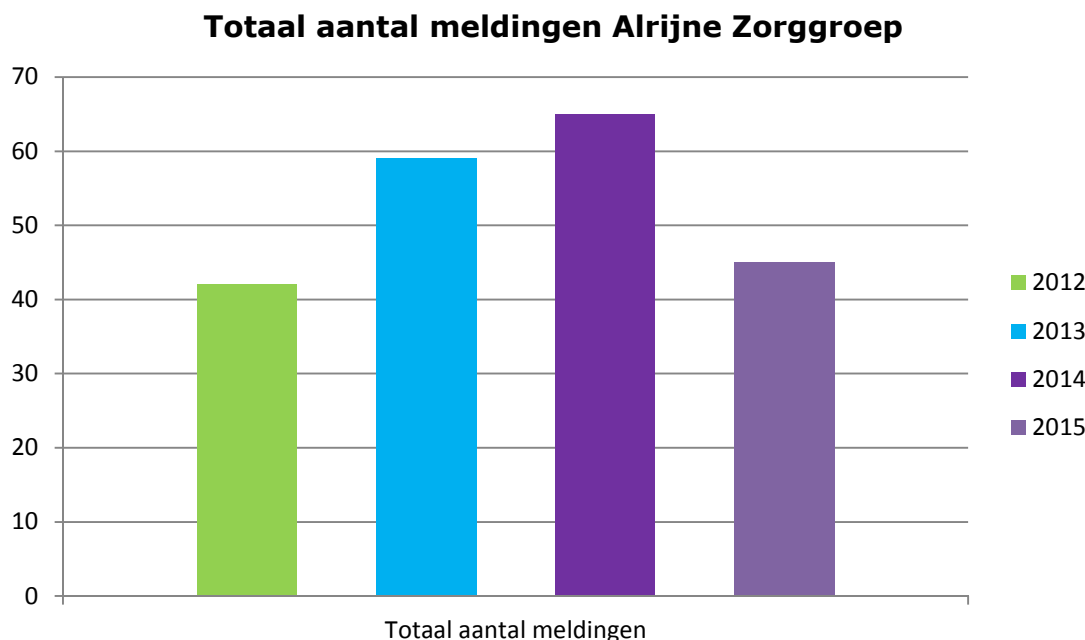
- Het niet kunnen inzien van gegevens (beschikbaarheid)
- Zonder toestemming inzicht in gegevens (vertrouwelijkheid)
- Zonder toestemming invoeren of wijzigen van gegevens (integriteit)
- Anders

Naast de meldingen in iTask worden incidenten gemeld bij de Helpdesk van de afdeling I&A. Dergelijke incidenten zijn concrete storingen die een directe hulpvraag zijn. Een deel van deze storingen zijn ook onder de noemer incidenten informatiebeveiliging te plaatsen, maar ontbreken in deze onderliggende rapportage.

Elke MIB melding is behandeld door de MIB commissie welke bestaat uit de coördinatoren Marc van Buuren, Andrea Vork en Arianne Hulshof.

Aantal meldingen Alrijne Zorggroep-locaties Leiderdorp en Alphen aan de Rijn

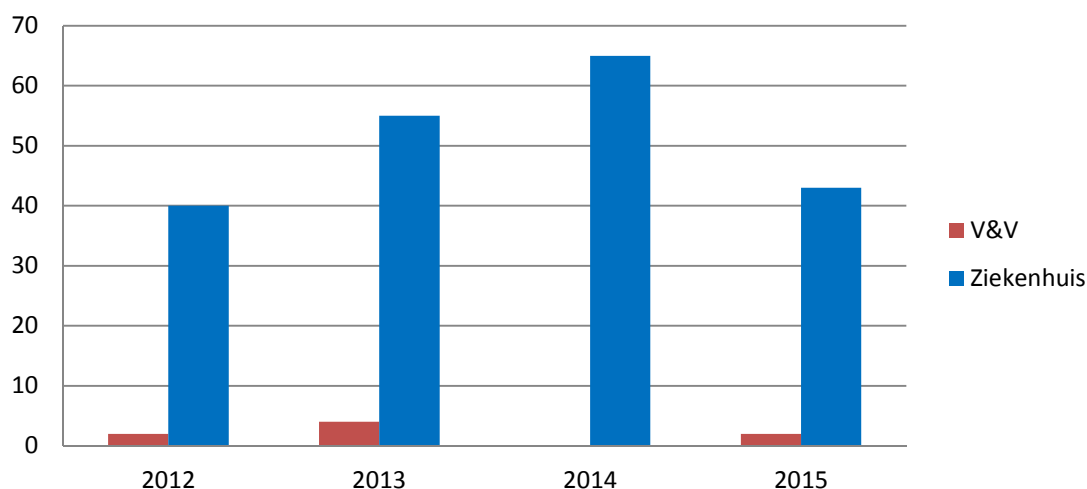
Hieronder een overzicht van het aantal incidenten gemeld door medewerkers. In 2015 zijn er 45 incidenten gemeld, in 2014 totaal 65 meldingen, in 2013 totaal 59 incidenten en in 2012 waren er 42 meldingen. Na een aantal jaren een stijgend aantal is nu een forse daling waargenomen. Ook tijdens de bliksembezoeken eind 2015 kwam naar voren dat de bereidheid om te melden aanzienlijk is afgenomen.



De aantallen (MIB) zijn voor de Alrijne Zorggroep, locaties Leiderdorp en Alphen.

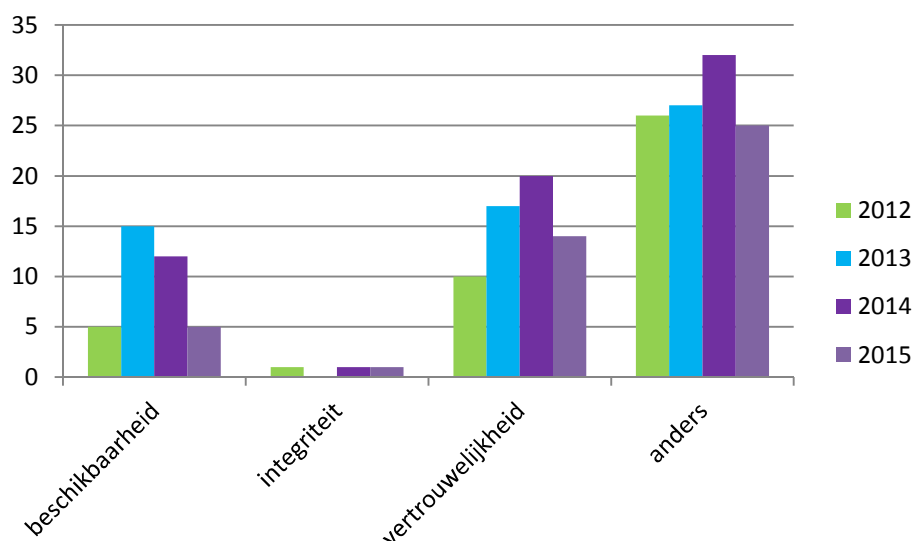
In onderstaande tabel is zichtbaar dat per jaar slechts een enkele melding betreffende informatiebeveiliging wordt gedaan binnen de V&V.

Aantal meldingen per organisatieonderdeel



Zoals aangegeven worden er verschillende soorten incidenten onderscheiden: beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid. Ook wordt de keuze 'anders' geboden. Hieronder is een overzicht opgenomen voor het aantal meldingen per type incident.

Aantal meldingen per type



Het type 'anders' scoort zeer hoog terwijl integriteit nauwelijks wordt gekozen. Het vermoeden is dat men toch onzeker is over de betekenis van de verschillende typen en dan voor het veilige 'anders' kiest.

Melding incident informatiebeveiliging- locatie Leiden

Op locatie Leiden wordt sinds medio 2014 informatiebeveiliging gemeld, als specialisatie in het VIM formulier. Er vindt geen verdere classificatie plaats zodat vergelijken met de andere locaties niet mogelijk is. Alle VIM meldingen worden afgehandeld door de VIM-cie. Er is geen aparte informatiebeveiligingscommissie.

Het aantal meldingen met betrekking tot informatiebeveiliging is in Leiden aanzienlijk hoger dan in de andere locaties van Alrijne Zorggroep. In 2015 zijn er in Leiden 77 VIM-IB incidenten gemeld.

Conclusie MIB

In 2015 is het aantal meldingen helaas afgenomen. Het belang van incidenten melden zal in 2016 opnieuw moeten worden benadrukt door alle leidinggevenden.

De gemelde incidenten hebben geleid tot een forse afname van het aantal aangetroffen zgn. daglijsten in de kleding van het personeel zoals die werden aangetroffen door de wasserette. De MIB-cie heeft vele malen contact gezocht met de direct leidinggevenden en op die manier is het teruggedrongen en hopelijk helemaal verdwenen.

Verder hebben de meldingen geleid tot besprekingen op het werkoverleg van de betreffende afdeling. Veel meldingen zijn herleidbaar tot gedrag en dienen in kleine setting besproken te worden.

Tenslotte hebben een aantal incidenten geleid tot het verder aanscherpen van de uitdienst-procedure.

2. Melden Incidenten Medewerkers

Inleiding

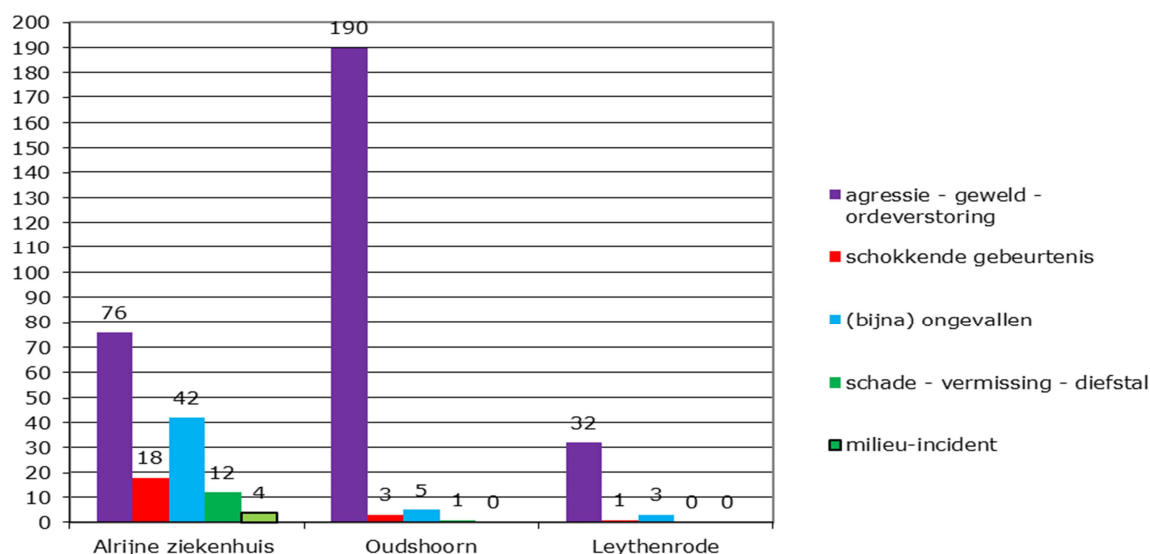
Voor u ligt het verkorte jaarverslag van de meldingen van incidenten van medewerkers (MIM) 2015 van alle locaties. Het uitgebreide jaarverslag staat in bijlage 1 en 2. Het melden van incidenten waarbij medewerkers van Alrijne Zorggroep betrokken zijn, is bedoeld om:

- Inzicht te krijgen in de gezondheidsrisico's (restrisico's) van de medewerkers van Alrijne Zorggroep.
- Incidenten inzichtelijk te maken en de genomen verbetermaatregelen te volgen.
- Door analyse herhaling te voorkomen.
- Procedures en protocollen op te stellen en bij te stellen als preventieve maatregel.
- Het meldgedrag te veranderen, resulterend in een stijging van het vrijwillig en vanzelfsprekend melden van het aantal (bijna) incidenten op de afdeling.
- Te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

De meldingen incidenten medewerkers worden gemeld via een digitale registratie. De meldingen zijn onder te verdelen in 5 onderwerpen:

- Agressie en geweld
- (Bijna) ongeval
- Milieu incidenten
- Schade, vermissing, diefstal
- Schokkende gebeurtenis

Aantal en soort melding per locatie



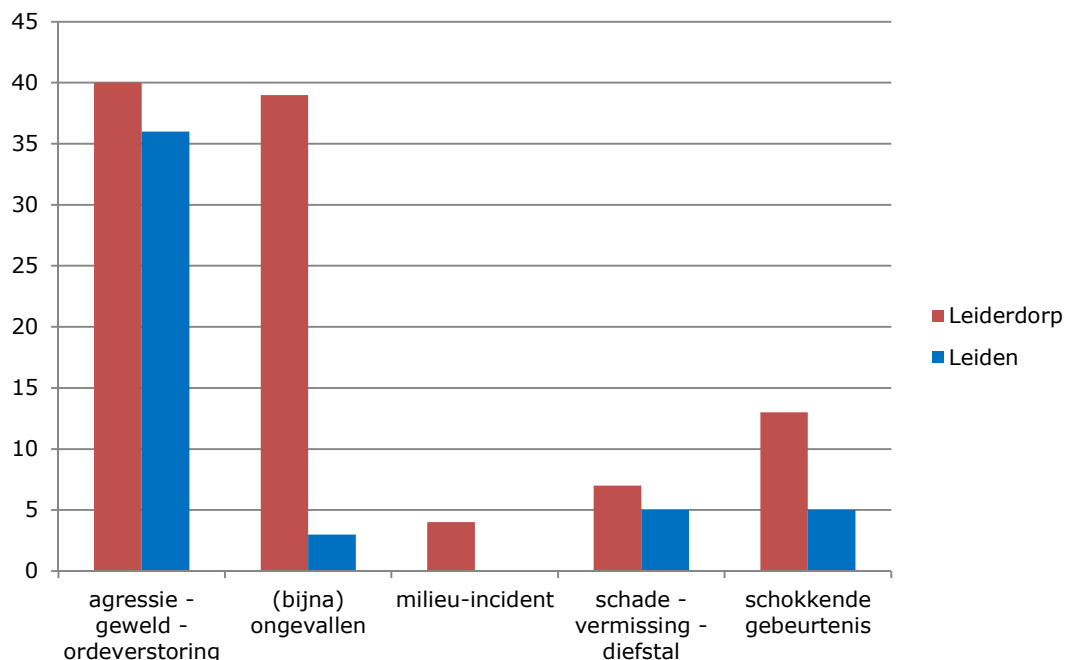
Voor de ziekenhuizen geldt dat op basis van bovenstaande grafiek geen vergelijking met voorgaande jaren mogelijk is. In deze grafiek is het aantal meldingen van alle locaties van de Alrijne Zorggroep samengevoegd.

In Leiden zijn de meldingen behandeld door de MIM commissie bestaande uit de arboadviseur en teamleider receptie en beveiliging. De MIM-commissie zorgde voor een doorverwijzing van de melding naar de juiste verantwoordelijke. Tevens werd de melder geadviseerd de externe vertrouwenspersoon in te schakelen, teneinde eventuele schade aan de melder te beperken/voorkomen.

Op de overige locaties zijn de meldingen behandeld door leidinggevende van de betreffende afdeling, een lid van het BOT team (Bedrijfsopvangteam) (bij een melding van een schokkende gebeurtenis) en de teamleider van de receptie (bij vermissing en

diefstal). Indien nodig, werden andere medewerkers door de MIM coördinator ingeschakeld voor het behandelen van de melding.

Aantal meldingen per onderwerp van Alrijne Ziekenhuis



Bovenstaande grafiek toont het aantal meldingen naar onderwerp van Alrijne Ziekenhuis op alle locaties.

Conclusie MIM- locatie Leiden:

In 2015 werden totaal 44 meldingen gedaan in verband met veiligheidsincidenten in en rondom het ziekenhuis. Dit betekent een toename van 17 meldingen ten opzichte van 2014. Aan de hand van deze aantallen kan niet direct worden vastgesteld dat er een toename is van de incidenten gelet op het feit dat in 2015 meer bekendheid is gegeven aan het 'MIM-melden'. Zo is de MIM-commissie een aantal keren door de leidinggevende uitgenodigd in een werkoverleg en is er een 'Eet&Weet' bijeenkomst geweest, waar de MIM-commissie een presentatie heeft gegeven over ongewenst gedrag.

De externe medewerkersvertrouwenspersoon is een aanvulling op de begeleiding van slachtoffers van ongewenst gedrag. In 2015 zijn 5 meldingen door deze deskundige opgepakt.

Het komt wel eens voor dat melders het lastig vinden om te bepalen of het om een MIM of een VIM-melding gaat. Om die reden zochten de VIM- en MIM-commissies contact met elkaar om te verkennen of er verduidelijking mogelijk is. Het gebruik van één meldformulier met keuzemogelijkheden voor meerdere type meldingen, zal het melden ten goede komen.

Opvolging van de MIM-meldingen vindt plaats, maar er moet aandacht gegeven worden aan het registreren hiervan. Op dit moment is hier geen goed zicht op. De MIM-commissie merkt op, dat het van belang is om dit te verbeteren. Bij een eventuele inspectie is het noodzakelijk om te kunnen aantonen welke acties er zijn ondernomen en wat het resultaat daarvan is (geweest).

Conclusie MIM- locatie Leiderdorp/Alphen aan den Rijn en de verpleeghuizen Oudshoorn en Leythenrode:

In totaal zijn in het ziekenhuis op de locaties Leiderdorp/Alphen en in de verpleeghuizen Oudshoorn en Leythenrode 338 incidenten gemeld. Dit is een stijging ten opzichte van 2014 (227).

In 2015 waren er in Oudshoorn, met vooral psychogeriatrische patiënten, 3-4 cliënten die door hun grensoverschrijdend gedrag (ziektebeeld gerelateerd) zorgden voor een stijging van het aantal meldingen. In Leythenrode was hetzelfde te zien in 2014. Een paar cliënten (ziektebeeld gerelateerd) zorgden toen voor stijging van het aantal agressie- en geweld incidenten. Door overlijden van cliënten is in 2015 het aantal agressie- en geweld meldingen in Leythenrode gedaald.

Het is een positieve ontwikkeling dat deze incidenten worden gemeld, ondanks dat het ziektebeeld gerelateerd is. Dit geeft inzage in de problematiek. Samen met leidinggevend, medewerkers en deskundigen is gekeken naar interventies zowel voor de cliënt als voor de medewerkers. Voorbeelden hiervan zijn trainingen op maat voor de medewerkers van de woningen die deze cliënten verzorgen en het opstellen en evalueren van een behandel-bejegeningplan.

3. Melden Incidenten Patiëntveiligheid

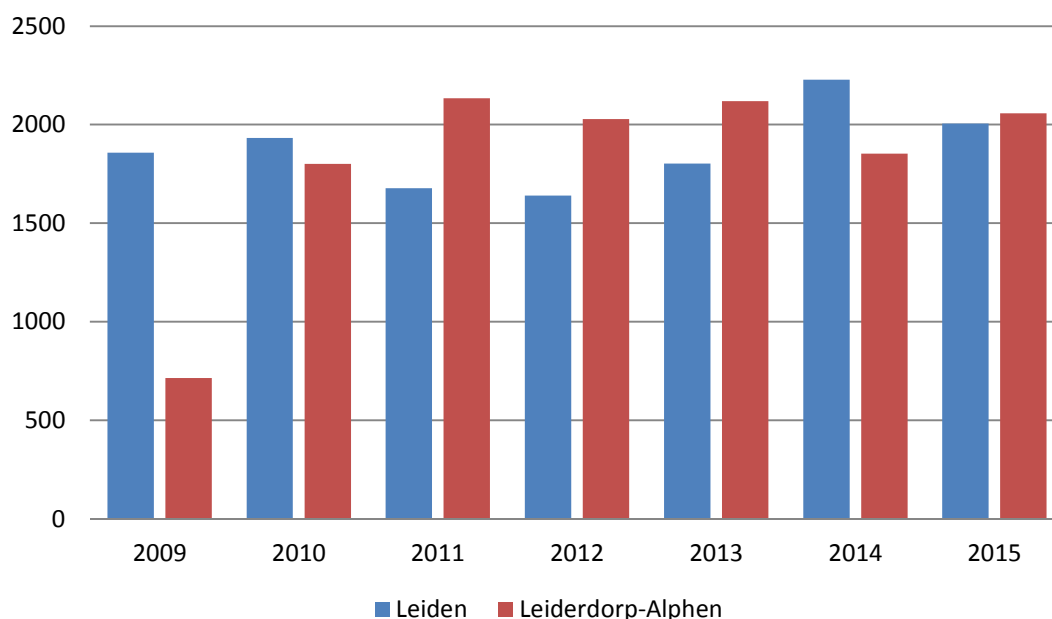
Inleiding

Voor u ligt het verkorte jaarverslag van de meldingen van incidenten van patiënten (VIM) in 2015. Het uitgebreide jaarverslag staat in bijlage 3.

Het melden van incidenten waarbij patiënten van Alrijne Ziekenhuis betrokken zijn, is naast de zes punten genoemd in de inleiding bedoeld om:

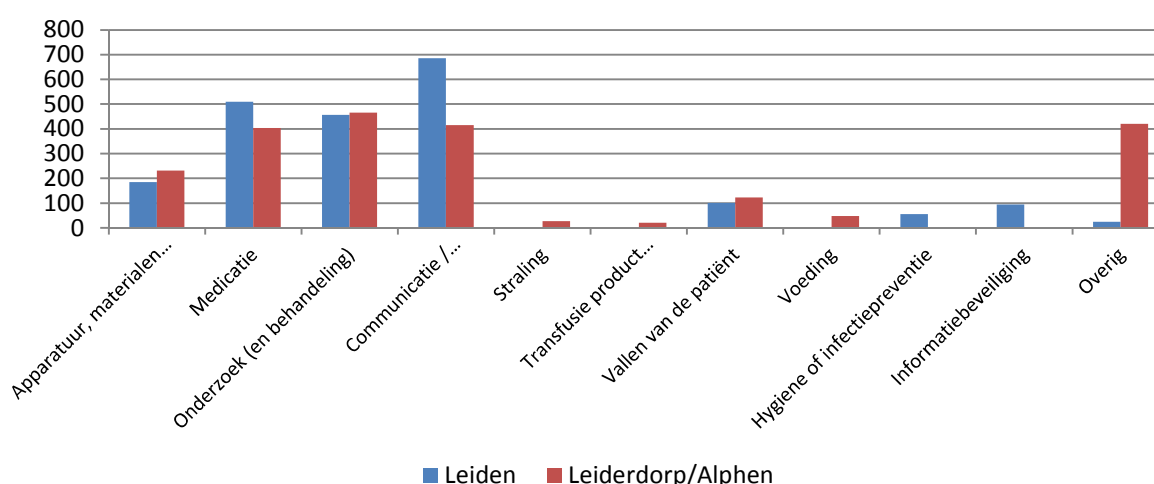
- Inzicht te krijgen in de gezondheidsrisico's van patiënten Alrijne Ziekenhuis.

Aantal meldingen (bijna) incidenten patiëntenzorg per jaar



In 2015 zijn er in Leiderdorp-Alphen 2.057 incidenten gemeld, dit is een lichte stijging t.o.v. 2014 toen het aantal incident meldingen 1854 was. Voor locatie Leiden geldt juist dat het aantal meldingen in 2015 licht is gedaald van 2.225 in 2014 naar 2.005 in 2015.

Aard van de incidenten



Bovenstaande grafiek toont het percentage (bijna) incidentmeldingen naar aard incident 2015.

In Leiden en Leiderdorp/Alphen is de aard van de incidenten niet in alle gevallen te vergelijken omdat er nog met verschillende meldformulieren wordt gewerkt.

Een vergelijking is wel te maken voor apparatuur/ materialen, medicatie, onderzoek en behandeling, communicatie/organisatie en vallen. In Leiden is de meest voorkomende aard van de incidentmelding communicatie (685), medicatie (509) of onderzoek (456). In Leiderdorp/Alphen is het onderzoek en behandeling (466), organisatie, communicatie en documentatie (415) en medicatie (404). De categorie 'overig' is in Leiderdorp/Alphen hoog met 421 meldingen.

In 2015 zijn er op locatie Leiderdorp/Alphen 18 verbeteracties geformuleerd n.a.v. een melding. In Leiden waren dat er 364.

Enkele voorbeelden van verbeteracties n.a.v. incidenten zijn:

- Nieuwe afspraak gemaakt op de OK van locatie x dat de operateur van locatie y het voor hem/haar bekende instrumentarium van locatie y gebruikt ter voorkoming van een incident.
- Op een verpleegafdeling is een 'aandachtsvelder diabetes' aangesteld, die met alle diabetespatiënten die insuline gebruiken, bespreekt of het voorgeschreven insuline gebruik duidelijk is.
- In een klinische les zijn medewerkers op een afdeling door de arts op de hoogte gebracht over bijzonderheden bij grote operaties t.a.v. de patiëntenzorg.
- Op een verpleegafdeling aanpassing van het rooster, zodat er een betere personeelsbezetting is op de drukste dagen.
- In de protocollen van een bepaalde verpleegafdeling is de medicatie verwijderd en wordt via een link verwezen naar de protocollen van de apotheek, zodat de actuele informatie over medicatie altijd voorhanden is.
- De werkwijze voor oproep-patiënten is aangepast. Deze patiënten nemen na het invullen van een vragenlijst contact op met de verpleegkundig specialist, die beoordeelt of de patiënt (i.v.m. sedatie) eerst een poliklinische afspraak krijgt bij de arts of direct een afspraak voor een scopie krijgt.
- Aanpassing van een protocol over de (afwijkende) INR-waarden voor een scopie, op grond waarvan door de arts besloten wordt of een scopie al dan niet doorgaat.

Conclusie

Zoals beschreven in de inleiding, zijn de gegevens van de locaties Leiden en Leiderdorp/Alphen aan den Rijn in dit jaarverslag niet altijd goed te vergelijken vanwege de twee verschillende werkwijzen. Het aantal conclusies en aanbevelingen is daardoor dit jaar beperkt.

Op beide locaties worden sinds 2010 in een marge van 1700-2225 incidenten per jaar gemeld. We zien in 2015 Leiden een relatief hoger aantal meldingen op jaarbasis dan in Leiderdorp/Alphen.

De aard van de incidenten' is op beide locaties enigszins overeenkomstig namelijk op het gebied van 'medicatie', 'onderzoek/behandeling' en organisatie/communicatie/documentatie'.

Daarnaast heeft het melden van incidenten in 2015 centraal gestaan in de 'Week van de Patiëntveiligheid'. De stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid heeft als centraal thema voor 2016 gekozen voor het melden van incidenten en calamiteiten.

Het jaar 2015 heeft in het teken gestaan van de voorbereiding op de integratie van procedures en digitale meldsystemen. Er is een start gemaakt met een Alrijnebrede Centrale VIM Commissie en de ontwikkeling van een calamiteitenprocedure. In 2016 heeft Alrijne Ziekenhuis één procedure voor het melden van incidenten en calamiteiten en één digitaal meldsysteem dat het melden van incidenten en calamiteiten op alle locaties op efficiënte wijze ondersteunt.

Aanbevelingen incidenten melden 2016-2017

Het behandelen van incidenten (MIB, MIM, VIM) is in Alrijne Zorggroep nog geen uniforme werkwijze. De wens van medewerkers is, dat het melden van een incident laagdrempelig en efficiënt kan gebeuren. De bliksembezoeken die in 2015 hebben plaatsgevonden kunnen worden gezien als een evaluatie, die veel waardevolle informatie heeft opgeleverd en gebruikt wordt voor de nieuwe Alrijnebrede procedures en de inrichting van één meldformulier, één digitaal meldsysteem en een eenduidig werkproces voor zowel MIB, MIM als VIM. Het advies is om naast VIM ook de MIB en MIM decentraal door het VIM team te laten behandelen.

Bijlagen

Bijlage 1: Memo Jaarverslag 2015 MIM Leiden

Bijlage 2: Jaarverslag 2015 MIM Leiderdorp/Alphen aan den Rijn

Bijlage 3: Jaarverslag 2015 VIM Leiden, Leiderdorp/Alphen aan den Rijn

Bijlage 1: Memo Jaarverslag 2015 MIM Leiden



Datum 26 januari 2016
Van MIM-commissie Alrijne Ziekenhuis Leiden
Aan Monnica Rietveld, teamleider Beleid & Advies
Iris Dorgelo, RVE Manager Klant & Service
Onderwerp jaarverslag 2015

1. INLEIDING

Hieronder is opgenomen een jaaroverzicht van alle meldingen 'Medewerkers Incidenten Melden' (MIM) die zijn gedaan in het jaar 2015. Het melden van incidenten in Alrijne Ziekenhuis Leiden is bedoeld ter bevordering van een veilige werkomgeving. Iedere gebeurtenis van ongewenst gedrag komt voor een MIM-melding in aanmerking. De MIM-commissie, bewaakt en bevordert de veiligheid van medewerkers door het monitoren van de meldingen en de calamiteiten, het doen van trendanalyses en het geven van advies.

2. SAMENVATTING

In 2015 werden in totaal 44 meldingen gedaan in verband met veiligheidsincidenten in en rondom het ziekenhuis. Dit betekent een toename van 17 meldingen ten opzichte van 2014. Aan de hand van deze aantallen kan niet direct worden vastgesteld dat er een toename is van de incidenten gelet op het feit dat in 2015 meer bekendheid is gegeven aan het 'MIM-melden'. Wel is zichtbaar dat MIM in bekendheid is toegenomen. De externe medewerkersvertrouwenspersoon is een aanvulling op de begeleiding van slachtoffers van ongewenst gedrag.

Het komt wel eens voor dat melder het lastig vinden om te bepalen of het om een MIM of een VIM-melding gaat. Om die reden zochten de VIM- en MIM-commissies contact met elkaar om te verkennen of er verduidelijking mogelijk is.

Opvolging van de MIM-meldingen vindt plaats. Aandacht zal gegeven moeten worden aan het registreren hiervan.

3. OPGEMERKT IN 2015

a. MIM-systeem, meer bekendheid

In 2015 is bewust meer bekendheid gegeven aan het melden van ongewenst gedrag. De wijze van het melden van incidenten middels een digitaal meldingsformulier werd in 2014 al ingevoerd. De MIM-commissie heeft in 2015 een aantal keer leidinggevenden in de gelegenheid gesteld om de MIM-commissie in een werkoverleg uit te nodigen. Door een aantal leidinggevenden is hiervan gebruik gemaakt.

Naar aanleiding van de meldingen heeft de MIM-commissie besloten om 6 weken na het incident nogmaals contact te leggen met de melder van het incident om te informeren of het goed gaat met de medewerker en of er nog nadelige gevolgen worden ondervonden naar aanleiding van het incident. Op dit moment wordt dit in principe per mail gedaan. De MIM-commissie vindt het noodzakelijk om in 2016 meer zicht en grip te krijgen op de opvolging van meldingen door degenen die daarvoor verantwoordelijk zijn. Een aanvulling in het digitale meldingsformulier zou aan deze behoefte kunnen voldoen. Gezien de harmonisatie van de systemen en processen rondom MIM zal er mogelijk voor een andere maar wel passende oplossing gezocht worden.

b. Eet&Weet

Begin december 2015 heeft de MIM-commissie een presentatie gegeven over het melden van ongewenst gedrag in een Eet&Weet bijeenkomst. Ook de wijkagent droeg vanuit zijn expertise bij aan deze bijeenkomst.

c. Medewerkersvertrouwenspersoon

Wanneer een medewerker te maken krijgt met een nare situatie en hiervan een melding doet, wordt aan de medewerker kenbaar gemaakt dat hij/zij indien gewenst contact kan opnemen met een externe vertrouwenspersoon. In 2015 droeg Karin Hermelink (bedrijfsmaatschappelijk werker) deze rol over aan haar collega Anja von Rotz. Anja von Rotz is een gecertificeerd externe onafhankelijke vertrouwenspersoon.

In 2015 zijn door de medewerkersvertrouwenspersoon 5 meldingen ontvangen. Deze meldingen betroffen 1x arbeidsconflict, 1x ongewenst gedrag door collega en 3x intimidatie.

d. Afstemming tussen MIM en VIM

De MIM-commissie werd in het najaar door de VIM-commissie uitgenodigd om met elkaar van gedachten te wisselen over VIM en MIM-meldingen. Het komt voor dat het bij meldingen niet altijd duidelijk is of het een VIM of een MIM is. In het overleg werd afgetast of het mogelijk zou zijn om o.a. één meldingssysteem te ontwerpen voor de verschillende soorten meldingen, dus zowel VIM als MIM. De MIM-commissie kan zich daarin verplaatsen en staat positief tegenover één systeem waarin verschillende keuzemogelijkheden zijn voor het melden van incidenten. Dit zou verder uitgewerkt kunnen worden.

e. Bliksembezoeken

In de week van de patiënt- en cliëntveiligheid (7 t/m 11 december 2015) zijn op de locatie Leiden bliksembezoeken gehouden. Op de overige locaties in Leiderdorp en Alphen aan den Rijn werden eveneens dergelijke bezoeken gehouden. Doel hiervan was het stimuleren en melden van incidenten en aandacht vragen voor het verbeteren van de veiligheid. Tijdens de bliksembezoeken is ook gevraagd naar MIM-melden. Op de locatie in Leiden werden 67 gesprekken gevoerd op 22 afdelingen.

Samengevat leverde dit de volgende informatie op. 10% van de ondervraagden doet een MIM-melding. 90% daarentegen niet. Uit de verkregen resultaten blijkt dat MIM wordt gemeld bij: agressie, het kenbaar maken van een probleem bij een leidinggevende, de inventarisatie van risico's, om er wat van te kunnen leren, ter verbetering van het proces.

Incidenten werden niet gemeld omdat dit niet aan de orde is geweest, men het zelf bespreekt met een collega/team, het bij het soort werk hoort. Een enkel persoon meldt niet vanwege het niet bekend zijn met MIM.

MIM werd niet gemeld, omdat de meesten van de ondervraagden aangeeft dat er geen incident is geweest. Verder weet het merendeel niet wat er met een melding is gebeurd. Een klein aantal geeft aan dat de afwikkeling goed was.

4. CONCLUSIE

Algemeen

- MIM wordt steeds meer bekend in de organisatie. Desondanks blijft het belangrijk om meer bekendheid te geven aan het melden van MIM. In de praktijk weet niet iedereen wanneer melden van belang is.
- Opvolging van de meldingen en borging van ingezette acties/maatregelen zijn aandachtspunten. Op dit moment is hier geen goed zicht op. Een aanvulling op het MIM-systeem kan mogelijk oplossing bieden. De MIM-commissie merkt op dat het van belang is om dit te organiseren. Bij een eventuele inspectie is het noodzakelijk

om te kunnen aantonen welke acties er zijn ondernomen en wat het (aantoonbare) resultaat daarvan is (geweest).

- Er wordt gebruik gemaakt van de externe vertrouwenspersoon die door Alrijne Ziekenhuis Leiden wordt aangeboden. In 2015 zijn 5 meldingen door deze deskundige opgepakt.
- Melders hebben moeite met het bepalen of een melding een VIM of MIM is. Het gebruik van één meldingsformulier waarin diverse keuzemogelijkheden m.b.t. soort meldingen zijn, zal het melden ten goede komen.

M.b.t. de cijfers van het aantal incidenten

- Het totaal aantal meldingen van ongewenst gedrag (samenvatting alle categorieën)
 - o In 2015 is, ten opzichte van 2014, een toename van het aantal meldingen te constateren. Reden zou kunnen zijn dat MIM meer bekendheid heeft gekregen. Dit betekent niet dat er een verslechtering is van de veiligheid.
- Verbaal/fysiek geweld-dreigende houding-intimidatie
 - o Het aantal meldingen als gevolg van het ziektebeeld van de patiënt is in 2015 verviervoudigd. Onbekend is of dit het gevolg is van meer bekendheid van MIM (melden van ongewenst gedrag) of dat er bijvoorbeeld een toename is van incidenten binnen deze patiëntcategorie.
 - o Niet-ziektebeeld gerelateerd gedrag laat in 2015 een verviervoudiging van het aantal meldingen zien. Ook is onbekend of dit het gevolg is van meer bekendheid van MIM of dat het gedrag van de patiënt aan het veranderen is.
 - o Ongewenst gedrag door familie/bezoek richting de medewerker is het aantal meldingen in 2015 nagenoeg gelijk.
 - o Ongewenst gedrag tussen medewerkers is in 2015 toegenomen. Het aantal meldingen ten opzichte van 2014 is ruim verdubbeld.
 - o Ongewenst gedrag van een specialist richting een medewerker is verzesvoudigd. Ook hier is onbekend of dit het gevolg is van meer bekendheid van MIM of dat er een andere oorzaak aan ten grondslag ligt.
- Diefstal, vermissing, gevaarlijke situatie en schade
 - o Het totaal aantal meldingen van deze categorie nam ten opzichte van 2014 af.
 - o Het aantal meldingen van diefstal waarbij het slachtoffer de medewerker of de organisatie was, bleef gelijk.
 - o Meldingen m.b.t. een gevaarlijke situaties nam ten opzichte van 2014 iets toe.
 - o Schademeldingen namen aanzienlijk af in 2015.
 - o Meldingen over ordeverstoring nam in 2015 toe ten opzichte van 2014.

5. INCIDENTEN

- Samenvatting alle categorieën

Samenvatting	2015	2014
Verbaal/fysiek geweld-dreigende houding-intimidatie	36	14
Diefstal / vermissing	4	7
Gevaarlijke situatie	3	2
Schade	1	4
Totaal	44	27

- Verbaal/fysiek geweld-dreigende houding-intimidatie

Patiënt versus medewerker, ziektebeeld gerelateerd	2015	2014
Afd. 1B	4	
Afd. 2A (neurologie)	3	
Afd. 2B	1	2
Afd. 3B	1	
Buiten bij Hoofdingang	1	
Totaal	10	2

Patiënt versus medewerker, niet ziektebeeld gerelateerd	2015	2014
CCU		
Afd. 1B	1	
Afd. 2A		1
Afd. 2B	1	
Afd. 3A		1
Afd. 3B	2	
Polikliniek Apotheek	1	
Polikliniek Dermatologie		
Polikliniek Urologie	1	
Radiologie	1	
Receptie	1	
Totaal	8	2

Familie/bezoek versus medewerker	2015	2014
CCU	1	
Afd. 1A		1
Afd. 2B		2
Afd. 3B		
Afd. 4B		1
Klinische Farmacie & Toxicologie	2	
Polikliniek Chirurgie	1	
Polikliniek Kindergeneeskunde		1
Polikliniek Longziekten		1
Polikliniek Urologie	1	
Totaal	5	6

Medewerker versus medewerker	2015	2014
Afd. 2B	1	2
Afd. 3B	1	
Afd. 4B	1	
Polikliniek Chirurgie	3	
Polikliniek Urologie	1	
Atal Medial/KCL		
Receptie - Polikliniek longziekte		1
Totaal	7	3

Specialist versus medewerker	2015	2014
Afd. 1B	1	
Afd. 2B		1
Polikliniek Chirurgie	3	
Poliklinische OK	1	
Polikliniek Urologie - Chirurgie	1	
Totaal	6	1

- **Diefstal, vermissing, gevaarlijke situatie en schade**

Diefstal vermissing: slachtoffer is patiënt/bezoeker	2015	2014
Afd. 2A		2
Afd. 2B		1
Totaal	0	3

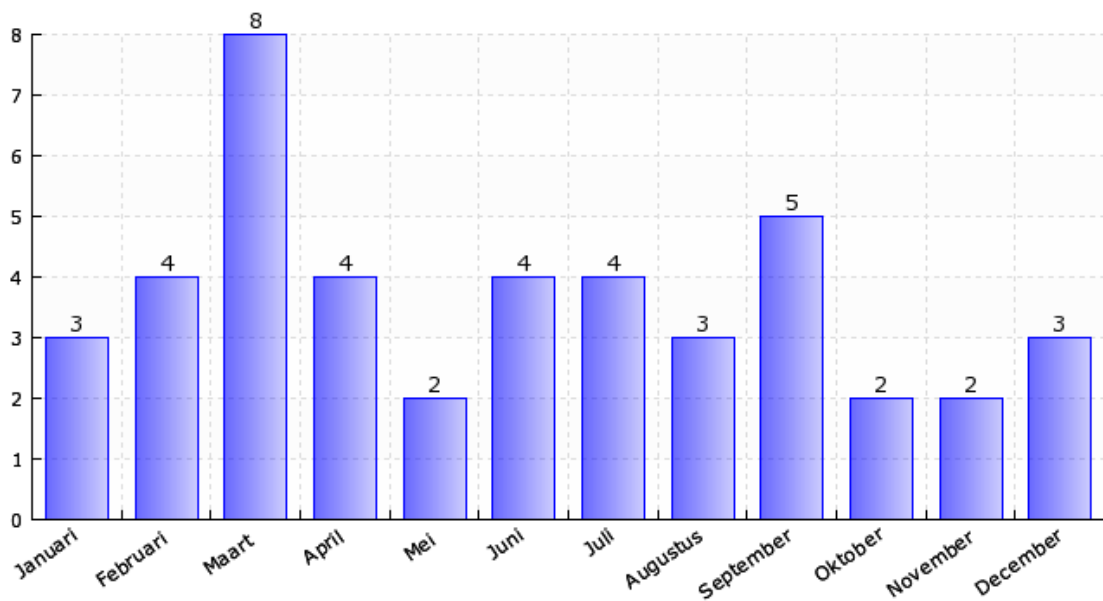
Diefstal vermissing: slachtoffer is medewerker/ziekenhuis	2015	2014
Afd. 4A	1	
Atal Medial/KCL	1	
Damesgarderobe F0-gang		2
Polikliniek Apotheek	1	
Polikliniek Sportgeneeskunde	1	
Personeelsfietsenstalling		2
Totaal	4	4

Gevaarlijke situatie	2015	2014
Afd. 2A (neurologie)	1	
Atal Medial/KCL		1
Hoofdingang		1
Pathologie	1	
Radiologie	1	
Totaal	3	2

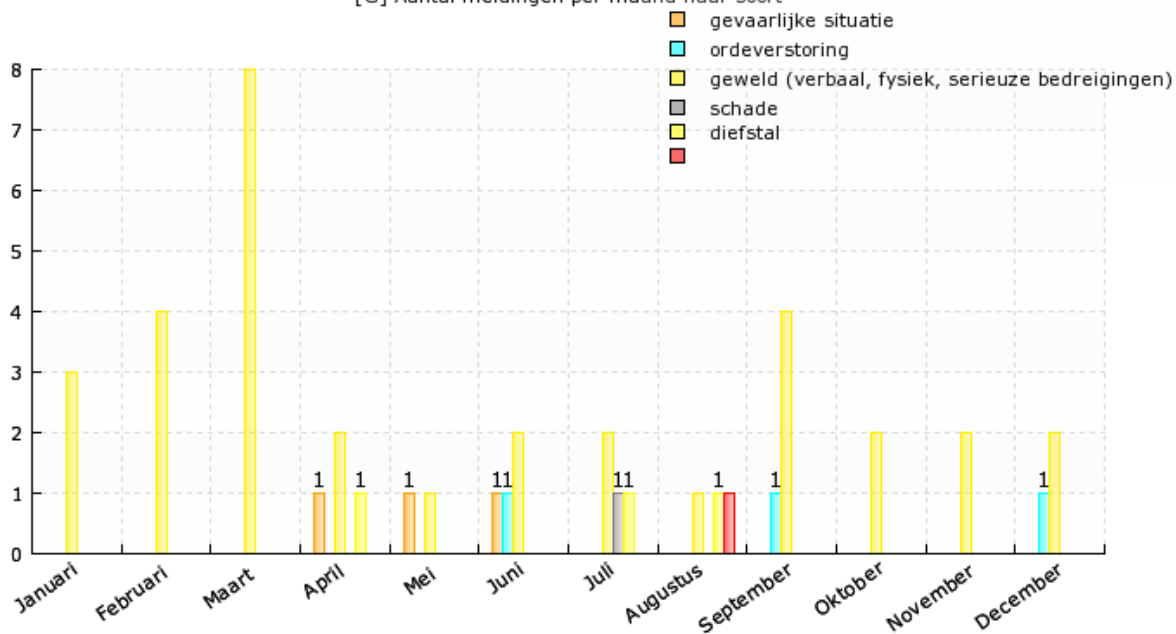
Schade	2015	2014
Afd. 4A	1	1
		1
		1
		1
Totaal	1	4

Ordeverstoring	2015	2014
Afd. 2B	2	
Polikliniek Dermatologie	1	
Totaal	3	0

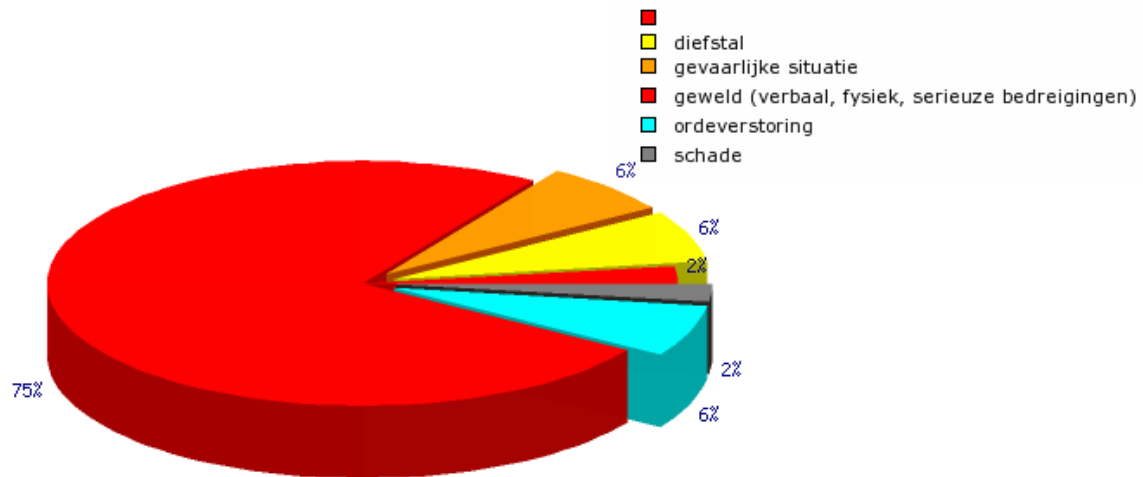
[G] Aantal incidenten per maand



[G] Aantal meldingen per maand naar soort



[C] Incidenten per soort



Bijlage 2: Jaarverslag 2015 MIM Leiderdorp-Alphen aan den Rijn

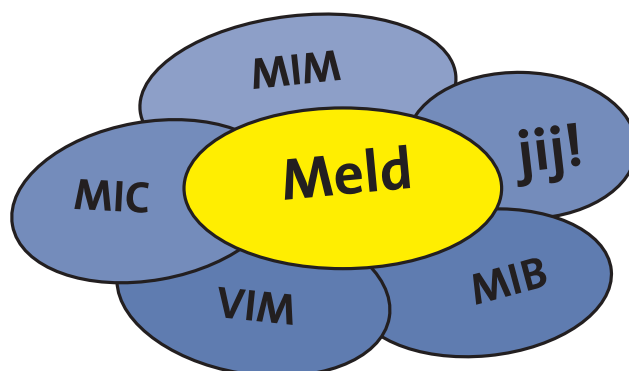
Jaarverslag 2015

Melden Incidenten Medewerkers (MIM)

Alrijne Zorggroep

Leiderdorp, maart 2016

Anneke Bleichrodt,
Arboadviseur



Inhoud

1	Inleiding	25
2	Aantal en soort meldingen Alrijne Zorggroep	26
3	Aantal en soort melding per locatie	28
4	Aantal en soort melding per afdeling	29
4.1	Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp en Alphen	29
4.2	Oudshoorn	32
4.3	Leythenrode	34
5	Conclusie	35

1 Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van de meldingen van incidenten van medewerkers (MIM) in 2015. Het melden van incidenten waarbij medewerkers van Alrijne Zorggroep betrokken zijn, is bedoeld om:

- Inzicht te krijgen in de gezondheidsrisico's (restrisico's) van de medewerkers van Alrijne Zorggroep.
- Inzichtelijk maken van incidenten en het volgen van de genomen maatregelen.
- Door analyse herhaling te voorkomen.
- Het opstellen en bijstellen van procedures en protocollen als preventieve maatregel.
- Verandering van het meldgedrag resulterend in een stijging van het vrijwillig en vanzelfsprekend melden van het aantal (bijna) incidenten op de afdeling.
- Het voldoen aan wettelijke verplichtingen.

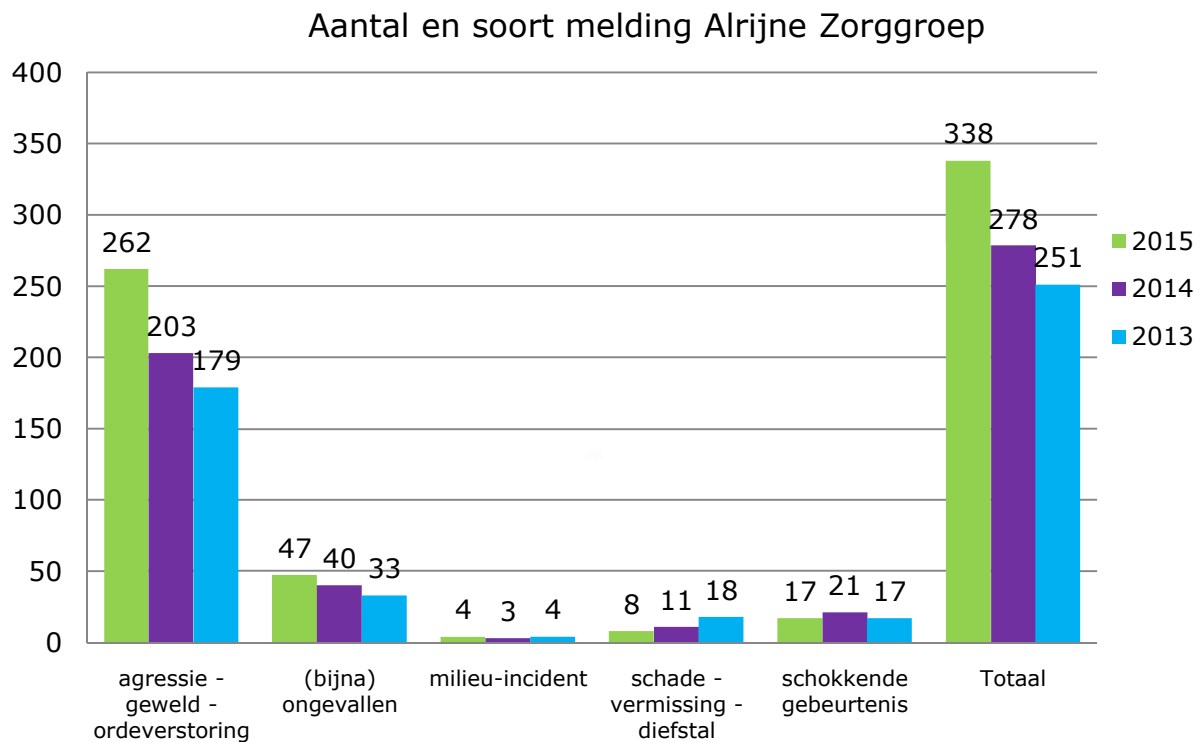
De meldingen incidenten medewerkers worden gemeld via een digitaal registratie systeem (i-Task). De meldingen zijn onder te verdelen in 5 onderwerpen:

- ❖ Agressie en geweld
- ❖ (Bijna) ongeval
- ❖ Milieu incidenten
- ❖ Schade, vermissing, diefstal
- ❖ Schokkende gebeurtenis

De melding worden be- en afgehandeld door leidinggevende, leden van het BOT team (bij schokkende gebeurtenis) en teamleider receptie (bij schade, vermissing en diefstal). Soms is het noodzakelijk om andere medewerkers in te schakelen voor het behandelen van de melding.

2 Aantal en soort meldingen Alrijne Zorggroep

Hieronder een overzicht van het aantal incidenten gemeld door medewerkers. In totaal zijn 338 incidenten gemeld. Dit is een stijging van ongeveer 18% ten opzichte van 2014. Hieronder is in een overzicht weergegeven het aantal en soort gemelde incidenten.



Om het melden onder de aandacht van de medewerkers te brengen, zijn er bliksembezoeken aan de afdelingen gebracht. Aan ongeveer 2 medewerkers per afdeling zijn vragen gesteld over het melden van incidenten (VIM, MIM, MIB). In totaal zijn er 78 gesprekken gevoerd. Hieronder de resultaten van de bliksem bezoeken voor MIM.

Waarom meld je een MIM:

- Bij agressie, intimidatie van medewerker (9)
- Inzicht krijgen in aard en frequentie van incidenten (4)
- Bij prikaccidenten (2)
- Behoeftte aan nazorg (2)
- Verbetering van proces (1)
- I.v.m. aangifte bij politie (1)
- I.v.m. gevolgen op lange termijn (1)
- Hangt af van de situatie en na overleg met collega's (1)
- Het moet van de leidinggevende (1)
- Als zelfbescherming indien agressieve patiënt zou gaan klagen over de medewerker (1)

Waarom meld je niet?

- geen incident medewerker meegemaakt (24)
- onbekend wat MIM is (8)
- liever mondeling bespreken/zelf oplossen (8)
- agressie/gedrag van patiënten hoort bij het werk/de categorie patiënten (7)
- niet bewust van de noodzaak van melden (5)
- niet weten wat meld je wel/niet (3)

- te druk om te melden (3)
- melden via de leidinggevende /supervisor (3)
- prikaccidenten worden bij de afdeling H&I gemeld (2)
- incidenten worden bij de beveiliging gemeld (2)
- weet niet waar te melden (1)
- PC een belemmering (1)
- werkprocessen zijn al verbeterd (1)

Weet je wat er met je melding gebeurt?

- N.v.t.(7)
- Terugkoppeling via mail (1), persoonlijk (1), in het team (1), in nieuwsbrief afdeling (1)
- Weet niet (12)
- Heeft geleid tot verbeteracties (4)
- Gesprek gehad met medewerker BOT-team (3)
- Gaat naar een commissie (1)
- Gaat naar afdeling kwaliteit (1)

Tips ter verbetering voor MIM?

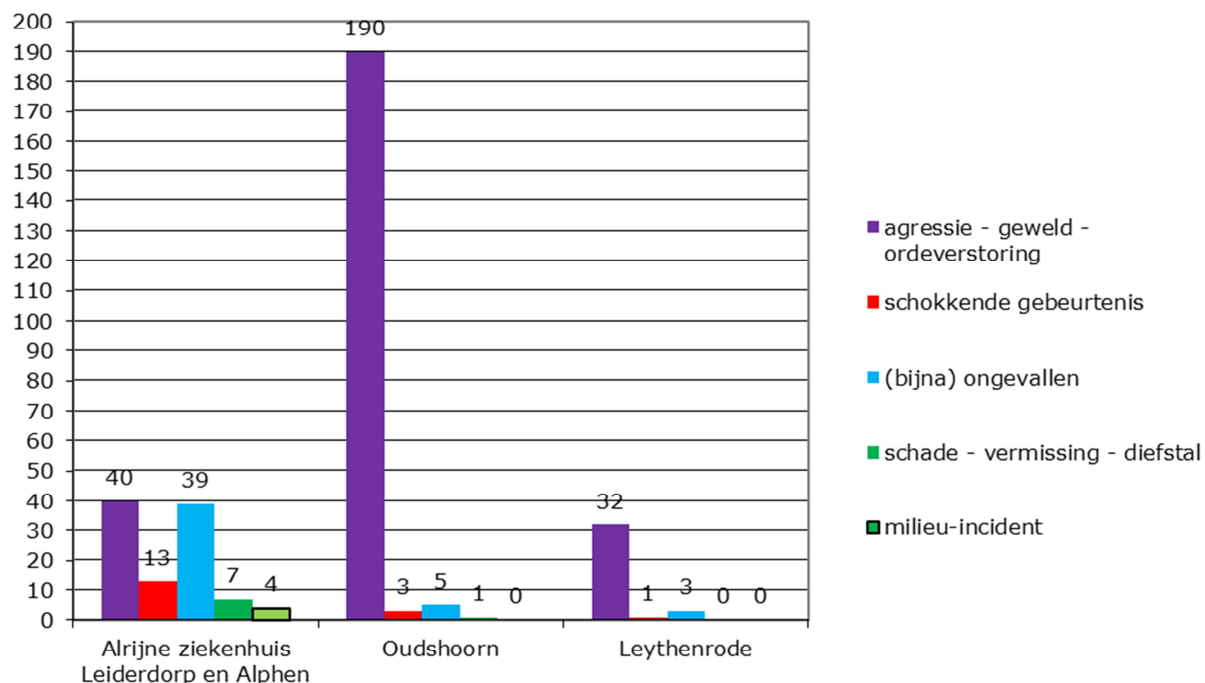
- Formulier beter vindbaar via icoon (1) en korter maken (3)
- Meer informatie over wat is MIM, wat meld je wel/niet, wat gebeurt er na je melding (14)
- Terugrapportage van MIM meldingen in het teamoverleg (1)
- Betere terugkoppeling/persoonlijke aandacht melder (1)
- Betere registratie van bepaald type MIM-meldingen (1)
- Klantgerichtheid training geven aan poli-medewerkers (1)
- Prikaccidenten via het MIM formulier melden en niet apart bij afdeling H&I (2)
- MIM opnemen in inwerkprogramma nieuwe medewerkers (1)
- Geen tips: geen ervaring met MIM (4) of systeem werkt goed (1)

Verbeterpunten voor het melden van incidenten zowel VIM, MIM als MIB in 2016:

- Inrichten van 1 digitaal meldsysteem met aanpassing van rechten voor gebruikers
- Ontwikkelen van 1 meldformulier voor verschillende type meldingen:
 - makkelijk vindbaar op intranet of via internet vanuit de eerste lijn
 - gebruiksvriendelijk en afgestemd op gebruikers
- Betere informatie voor medewerkers over het melden van incidenten in het algemeen
- Meer aandacht voor het melden van incidenten in het introductieprogramma van nieuwe medewerkers al dan niet in opleiding
- Training opzetten voor afdelingen die rapportages/analyses voor eigen afdeling willen maken
- Rapportage over ziekenhuisbrede trends en verbeterpunten
- Procedure voor be- afhandeling van de MIM (en MIB) is hetzelfde als en VIM. Dit betekent dat de VIM commissie van de afdeling ook de MIM (en MIB) be- en afhandelen. De Arboadviseur blijft coördinerende en adviserende rol houden

3 Aantal en soort melding per locatie

Hieronder is een overzicht weergegeven van het aantal en soort gemelde incidenten per locatie.



Om een goede vergelijking te kunnen maken, zijn de gegevens van 2014 per locatie in de onderstaande tabel weergegeven.

Incidentmeldingen 2015 (2014) per locatie

	Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp en Alphen	Oudshoorn	Leythenrode
Agressie en geweld	40 (32)	190 (113)	32 (58)
(bijna) ongevallen	39 (32)	5 (6)	3 (2)
Milieu-incident	4 (3)		
Schokkende gebeurtenis (BOT)	13 (11)	3 (4)	1 (5)
Schade, vermissing en diefstal	7 (9)	1 (1)	(1)

Het valt op dat het aantal meldingen agressie en geweld in Oudshoorn met 40% gestegen is. Uit data (itask) blijkt dat de stijging van het aantal meldingen komt door grensoverschrijdend gedrag van enkele bewoners ziektebeeld gerelateerd. Het is een positieve ontwikkeling dat deze incidenten gemeld worden, ondanks dat het ziektebeeld gerelateerd is. Dit geeft inzage in de problematiek. Samen met leidinggevende, medewerker en deskundige is gekeken naar interventies zowel voor cliënt als voor medewerkers.

In Leythenrode is het aantal meldingen met 45% gedaald. In 2014 was dezelfde trend te zien zoals in 2015 in Oudshoorn. Veel incidenten van grensoverschrijdend gedrag van

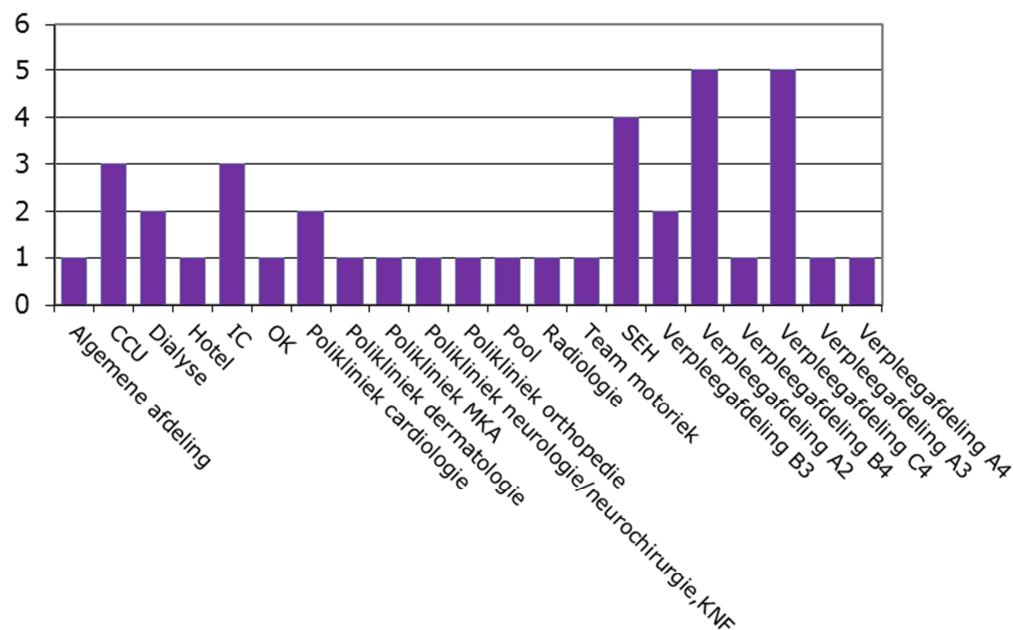
een bewoner (ziektebeeld gerelateerd) zijn in 2014 door medewerkers gemeld. Deze bewoner is overleden met als gevolg een daling van het aantal meldingen.

4 Aantal en soort melding per afdeling

Het aantal meldingen per afdeling komt niet altijd overeen met het aantal melding zoals in bovenstaande grafiek (aantal per locatie). Oorzaak hiervoor kan zijn dat de medewerker niet de afdeling en niet de goede locatie heeft ingevuld. Bij afdeling de Brug of Oever is Alrijne ziekenhuis locatie Alphen ingevuld in plaats van Oudshoorn.

4.1 Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp en Alphen

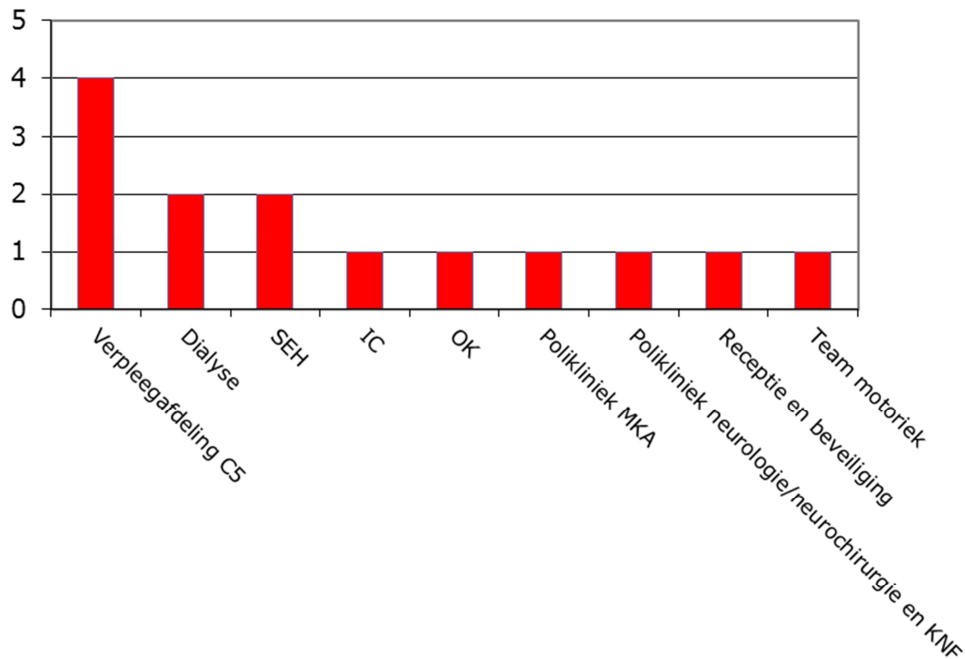
Aantal meldingen agressie en geweld



Het aantal meldingen agressie en geweld is in 2015 (40) gestegen in vergelijking tot 2014 (32). De meeste incidenten werden gemeld ivm grensoverschrijdend gedrag van patiënten. Er zijn ook incidenten gemeld waarbij gedrag van bezoeker (3), collega (3) of specialist (3) reden was om te melden.

Er is 2 maal aangifte gedaan in verband met grensoverschrijdend gedrag van cliënt.

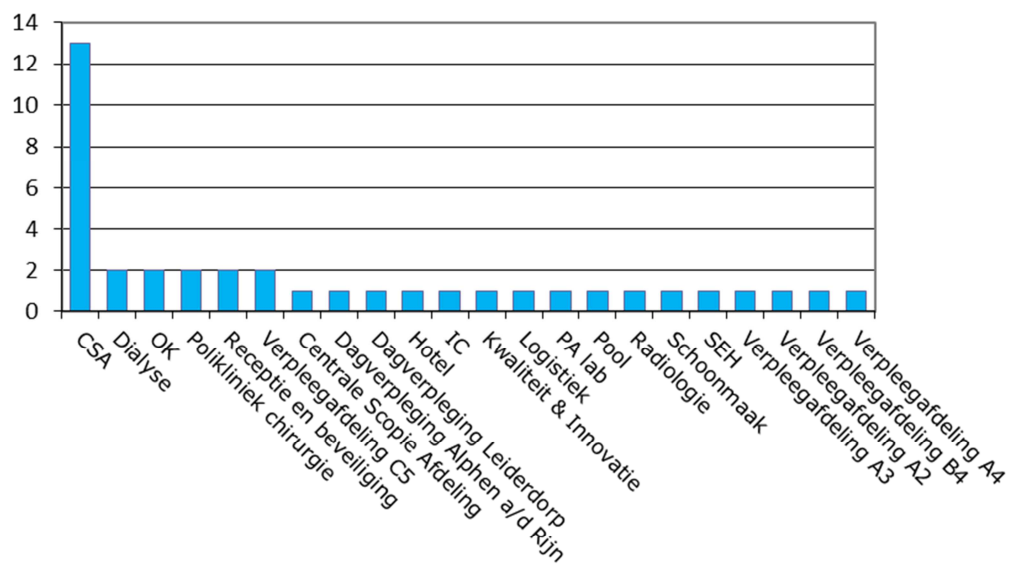
Aantal meldingen schokkende gebeurtenissen



Het aantal melding schokkende gebeurtenissen komt overeen met het aantal meldingen in 2014.

De meeste schokkende gebeurtenissen waren het gevolg van confrontatie met grensoverschrijdend gedrag. Een andere rede was een onveilig gevoel door personeelskrapte. Alle meldingen van schokkende gebeurtenissen zijn be- en afgehandeld door een lid van het BOT team.

Aantal meldingen (bijna) ongevallen

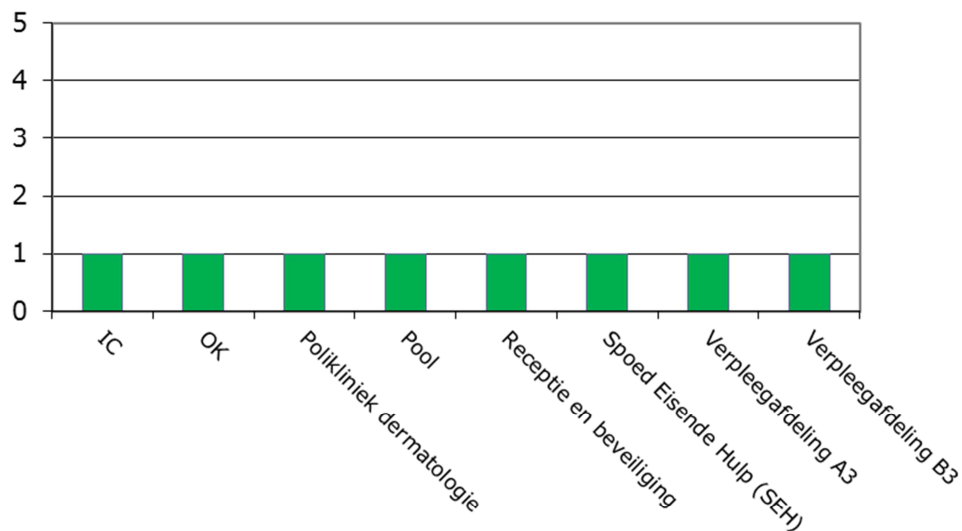


Het aantal (bijna) ongevallen is hoger dan vorig jaar. Hiervoor is geen verklaring. Acht medewerkers hebben als gevolg van het incident verzuimd.

De oorzaken zijn:

- Letsel door grensoverschrijdend gedrag
- Uitglijden
- Val van trap
- Stoten van het hoofd

Aantal meldingen schade, vermissing en diefstal

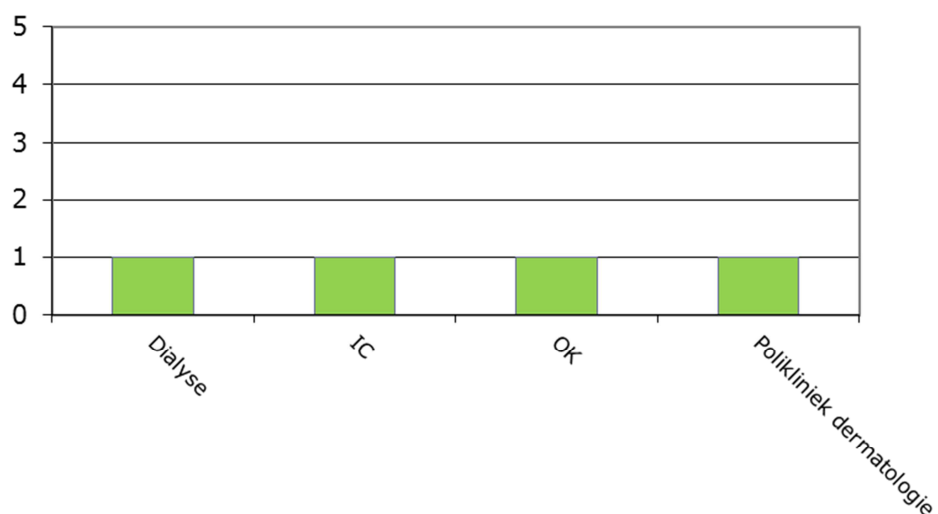


Het aantal melding is ten opzicht van 2014 iets afgenomen. 3 Meldingen die onder dit item vallen zijn:

- Diefstal van portemonnee
- Schade materiaal door agressie en geweld

De overige meldingen die onder dit item vermeld zijn, vallen hier niet onder. Dit was schade (lichamelijk of materiaal) ten gevolge van een ongeval.

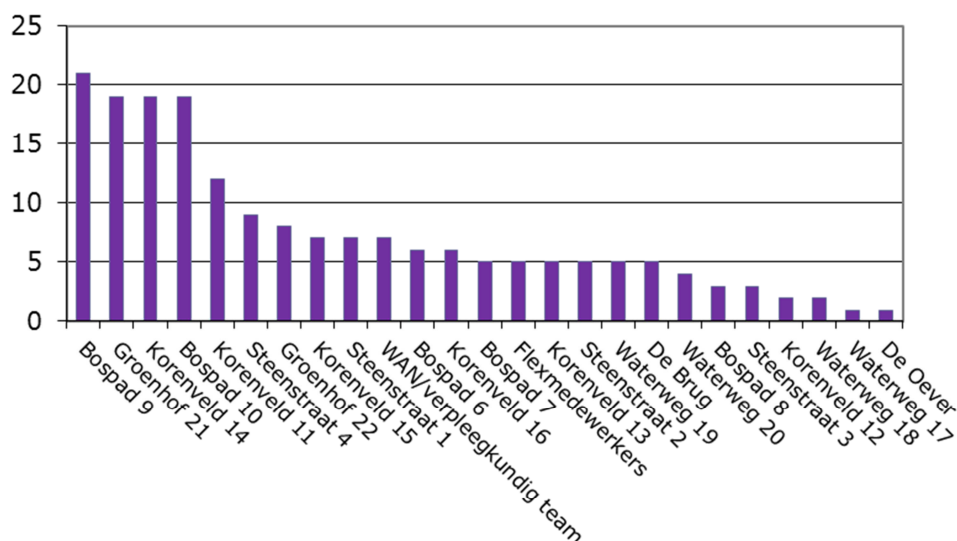
Aantal meldingen milieu



Milieuincidenten die gemeld waren horen niet onder deze categorie vermeld te worden. Meldingen zijn gedaan ivm morsen van bloed door niet goed afsluiten PC zak en afdeling is niet op de hoogte gebracht van behandeling van patient met cytostatica.

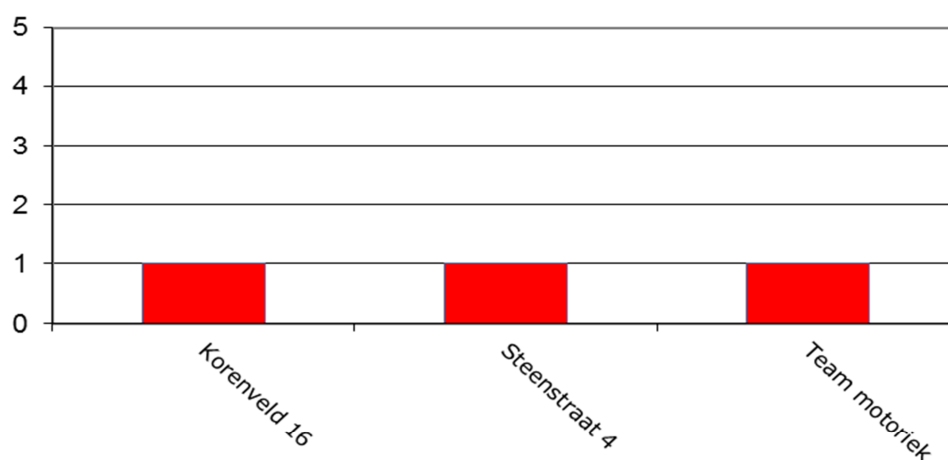
4.2 Oudshoorn

Aantal meldingen agressie en geweld



Het aantal meldingen van agressie en geweld incidenten is ten opzichte van 2014 met 40 % gestegen. Stijging van het aantal meldingen komt door grensoverschrijdend gedrag, ziektebeeld gerelateerd, van enkele bewoners. Dit was met name het geval op Bospad 9 en 10. Er is voor de medewerkers een op maat gemaakt training gegeven. 2 Medewerkers hebben verzuimd door agressie en geweld incident.

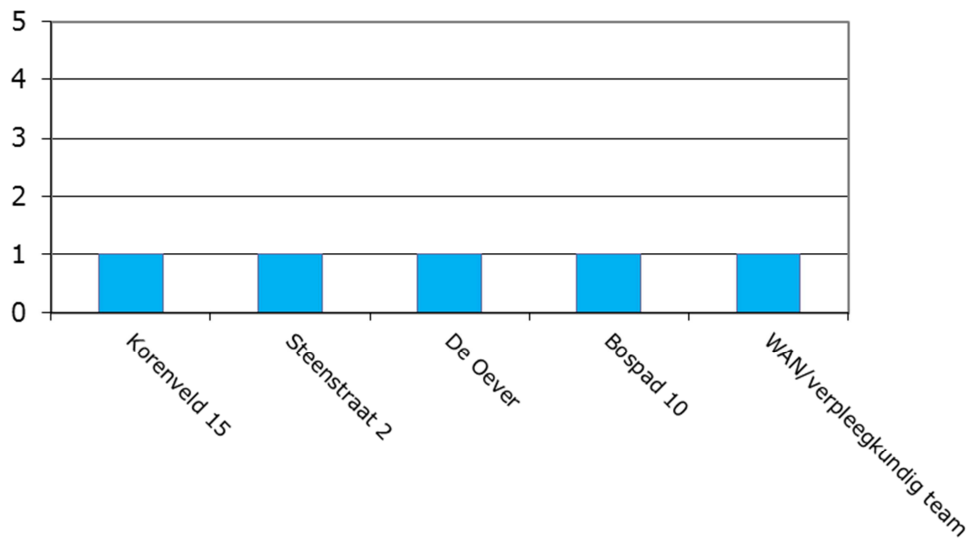
Aantal meldingen schokkende gebeurtenissen



Het aantal melding schokkende gebeurtenissen (3) komt redelijk overeen met het aantal meldingen in 2014 (4).

De incidenten die medewerkers als schokkend hebben ervaren komen door seksuele ontremming van bewoner (2) en door agressie en geweld (1). Alle meldingen van schokkende gebeurtenissen zijn be- en afgehandeld door een lid van het BOT team.

Aantal meldingen (bijna) ongeval

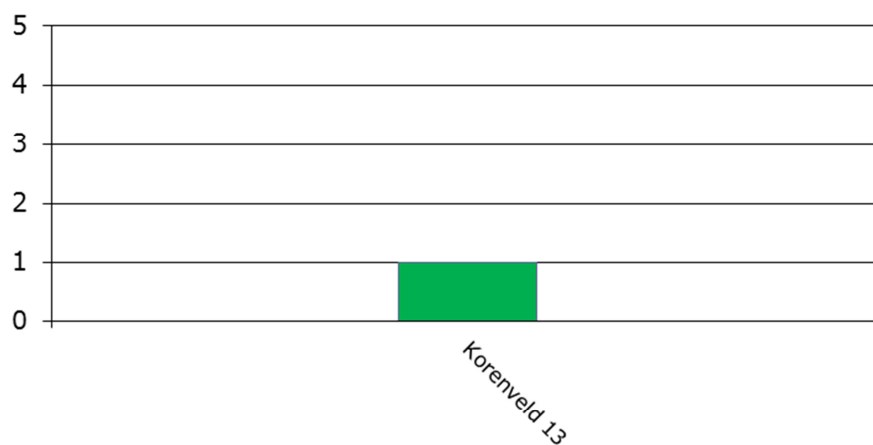


Het aantal meldingen (5) is iets gedaald ten opzichte van 2014 (6).

De oorzaken zijn:

- Uitglijden en struikelen
- Agressie en geweld
- Accidenteel bloedcontact
- Alcohol in oog door val dispenser

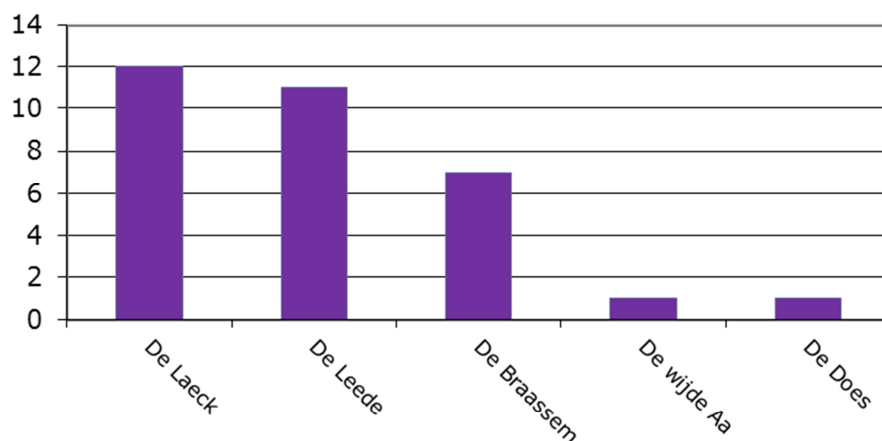
Aantal meldingen schade, vermissing en diefstal



Dit incident valt niet onder schade, vermissing en diefstal, maar onder agressie en geweld.

4.3 Leythenrode

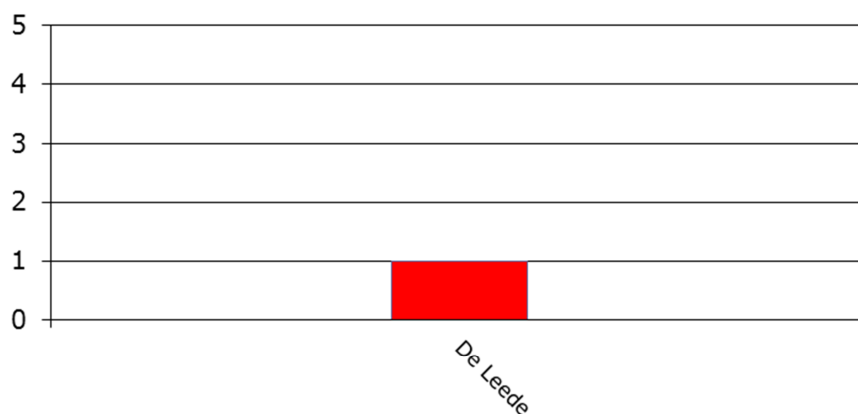
Aantal meldingen agressie en geweld



In Leythenrode is het aantal meldingen met 45% gedaald. Veel incidenten van grensoverschrijdend gedrag van een bewoner, ziektebeeld gerelateerd, zijn in 2014 door medewerkers gemeld. Deze bewoner is overleden met als gevolg een daling van het aantal meldingen.

1 Medewerker heeft verzuimd door agressie en geweld incident.

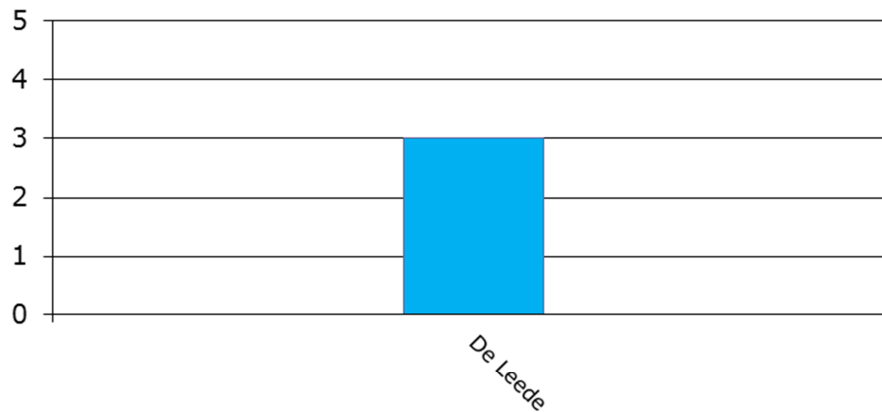
Aantal meldingen schokkende gebeurtenis



Het aantal melding schokkende gebeurtenissen (1) is fors gedaald ten opzichte van het aantal meldingen in 2014 (5).

De medewerker heeft dit incident als schokkend ervaren door seksuele ontremming van bewoner. De melding van schokkende gebeurtenissen is be- en afgehandeld door een lid van het BOT team.

Aantal meldingen (bijna) ongeval



Er is 1 incident meer gemeld in 2015 (3) ten opzichte van 2014 (2).

Oorzaken van het incident zijn:

- Agressie en geweld (2x)
- Uitglijden door natte vloer

5 Conclusie

In totaal zijn 338 incidenten gemeld. Dit is een stijging van ongeveer 18% ten opzichte van 2014. Dit komt door stijging van het aantal meldingen van agressie en geweld, ziektebeeld gerelateerd, in Oudshoorn.

Om het melden onder de aandacht van de medewerkers te brengen, zijn er bliksembezoeken aan de afdelingen gebracht. De verschillende verbeterpunten worden in 2016 verder uitgewerkt.

**Jaarrapportage 2015
Veilig Incidenten Melden (VIM)
Alrijne Ziekenhuis**

Dorie van Hooff
Floortje Schilderink
Adviseurs servicecentrum K&I
Mei 2016

Inhoud

Inleiding.....	39
Resultaten.....	40
1. Centrale VIM Commissie (CVC)	40
2. Aantal meldingen (bijna) incidenten patiëntenzorg.....	40
3. Verdeling van (bijna) incidentmeldingen naar functie	42
4. Melden van bijna-incidenten en incidenten patiëntenzorg	43
5. Aard van de incidenten.....	43
6. Risicoscores	44
7. Verwisselingen	46
8. Verbetermaatregelen	47
Conclusie	48

Inleiding

In 2015 waren de digitale incidentmeldsystemen van de locaties Leiden (The Patiënt Safety Company) en Leiderdorp/Alphen (iTask) nog niet geïntegreerd. Hierdoor zijn de gegevens in dit jaarverslag niet altijd goed te vergelijken.

Dit jaarverslag helpt om van beide locaties, zicht te krijgen op welke goede punten behouden kunnen worden en welke minder goede punten verbeterd kunnen worden.

Het jaar 2016 staat in het teken van het ontwikkelen van een Alrijnebrede procedure voor het melden van incidenten en calamiteiten en de inrichting van één digitaal meldsysteem. Niet alleen zal aandacht besteed worden aan de procedure en het digitale meldsysteem maar ook aan aspecten als een veilige meldcultuur en scholing van medewerkers.

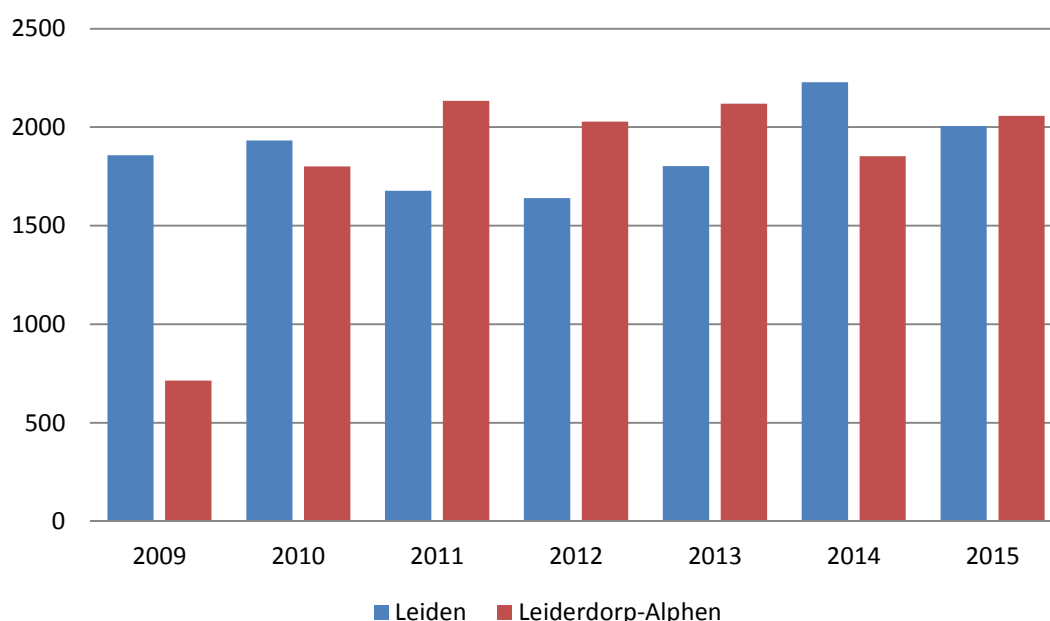
Resultaten

1. Centrale VIM Commissie (CVC)

In 2015 is een Alrijnebrede Centrale VIM commissie gevormd met een reglement en een procedure voor het Veilig Incidenten Melden.

De CVC formuleert aanbevelingen voor verbeteringen van de patiëntveiligheid op ziekenhuisniveau en ziet toe op de borging van verbeteracties voortgekomen uit (PRISMA)-analyses en trendanalyses.

2. Aantal meldingen (bijna) incidenten patiëntenzorg

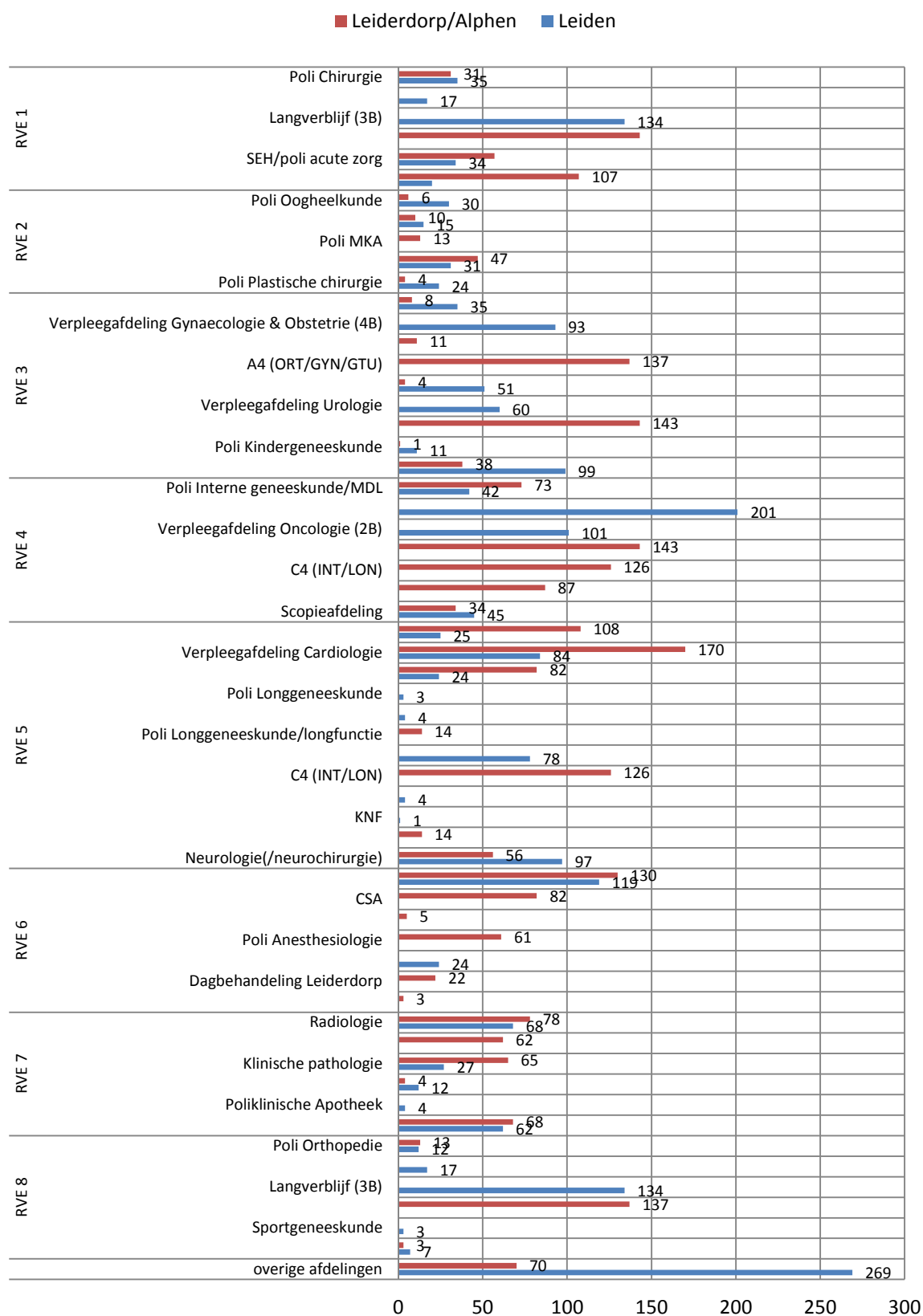


Figuur 1. Het aantal (bijna) incidentmeldingen patiëntenzorg per jaar.

In 2015 zijn er in Leiderdorp-Alphen 2.057 incidenten gemeld, dit is een lichte stijging t.o.v. 2014 toen het aantal incident meldingen 1854 was. Voor locatie Leiden geldt juist dat het aantal meldingen in 2015 licht is gedaald van 2.225 in 2014 naar 2.005 in 2015.

Het aantal incidentmeldingen van beide locaties ligt ongeveer gelijk. Dat is opvallend gezien het lagere aantal polikliniekbezoeken, klinische opnames en dagopnames in Leiden t.o.v. Leiderdorp/Alphen. In Leiden worden er relatief meer incidenten gemeld. Mogelijk heeft dit met een grotere bereidheid tot het melden van incidenten te maken, maar dat kan niet worden aangetoond.

Productie	Leiden	Leiderdorp/Alphen
Eerste polikliniekbezoek	64.313	95.432
Herhaalbezoek	120.437	199.798
Klinische opnames	10.518	16.014
Dagopnames	12.570	14.375
Totaal	207.838	325.619

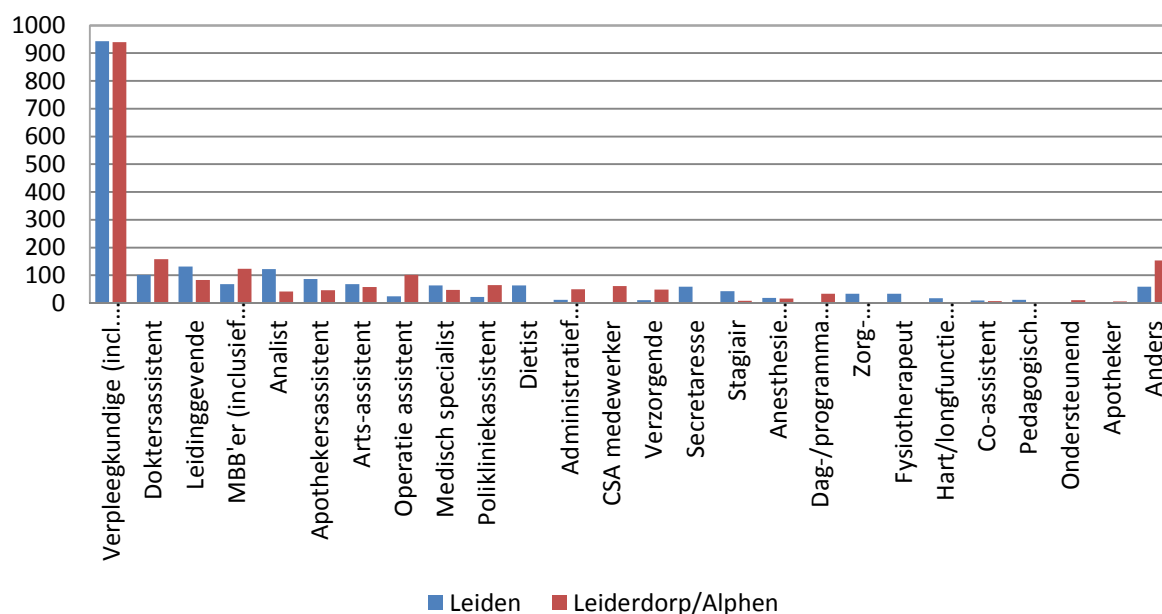


Figuur 2. Het aantal (bijna) incidentmeldingen per RVE-combinatie.

In bovenstaand figuur is te zien dat met name de verpleegafdelingen op de beide locaties niet goed te vergelijken zijn omdat op de afdelingen niet altijd hetzelfde type patiënten worden opgenomen. Voor zover afdelingen wel goed te vergelijken zijn, blijken er

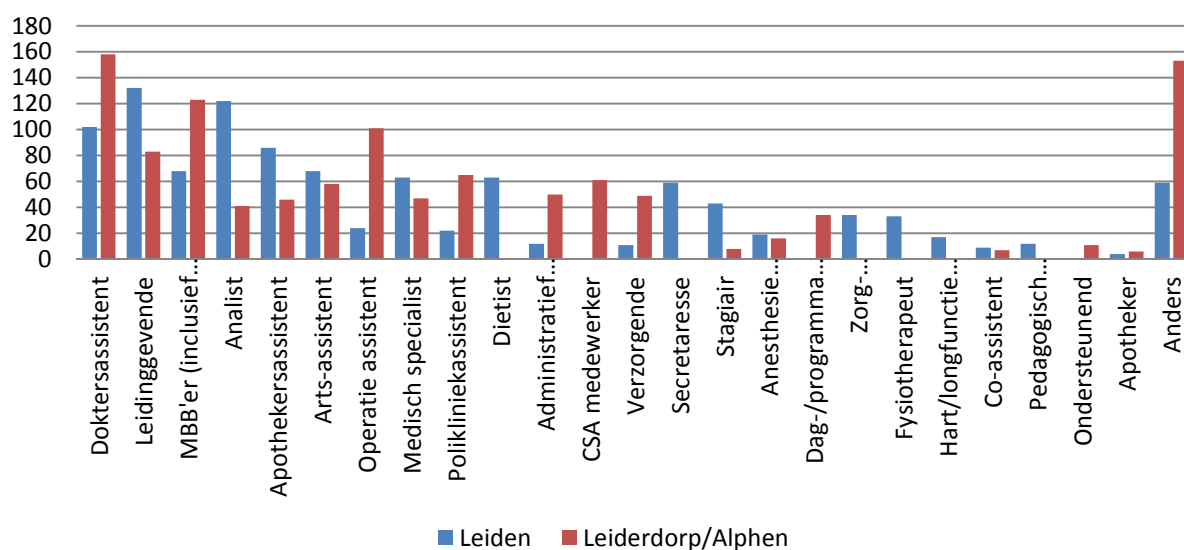
opvallende verschillen te zijn tussen bijv. afdeling cardiologie in Leiden met 84 en in Leiderdorp 170 incidentmeldingen of de polikliniek urologie in Leiderdorp/Alphen met 4 en in Leiden 51 incidentmeldingen.

3. Verdeling van (bijna) incidentmeldingen naar functie



Figuur 3. Het aantal (bijna) incidentenmeldingen naar functie van de melder.

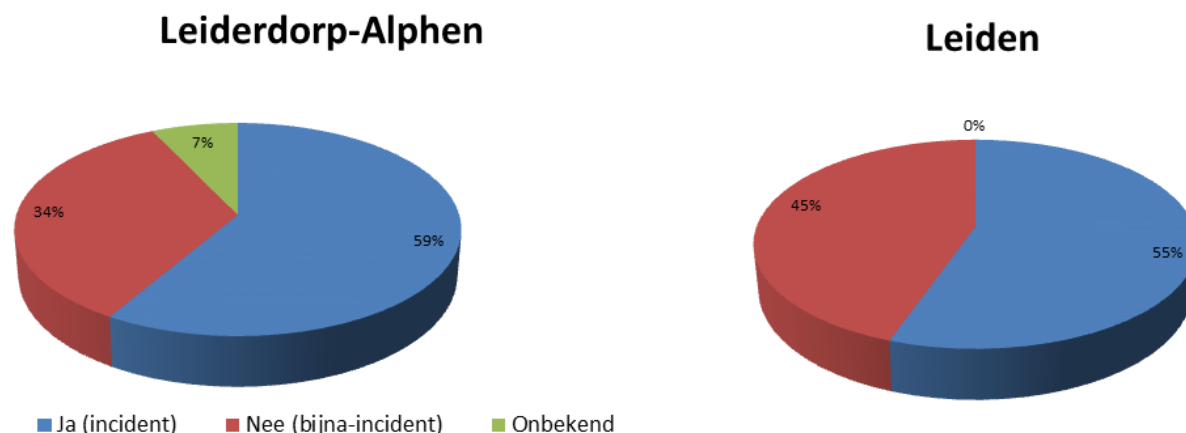
Voor beide ziekenhuislocaties is de verdeling van incidentmeldingen over de verschillende functies ongeveer gelijk. Bijna 50% van alle incidenten wordt gemeld door verpleegkundigen; in Leiden waren dat 943 meldingen en in Leiderdorp/Alphen 940. Door het hoge aantal meldingen door de verpleegkundigen zijn de meldingen door andere functionarissen in bovenstaande figuur niet goed zichtbaar. In onderstaande figuur zijn de meldingen door de verpleegkundigen weggelaten, om juist de andere functies beter te kunnen bekijken.



Opvallend verschil tussen beide locaties zijn bijv. de meldingen van analisten (Leiden 122, Leiderdorp/Alphen 41) en de diëtisten (Leiden 63, Leiderdorp Alphen 0). In sommige gevallen kunnen de verschillen veroorzaakt worden doordat er op verschillende

locaties met andere functies/functienamen gewerkt wordt, daarnaast hebben beide systemen een andere manier van functies groeperen waardoor de cijfers vertekend kunnen zijn.

4. Melden van bijna-incidenten en incidenten patiëntenzorg

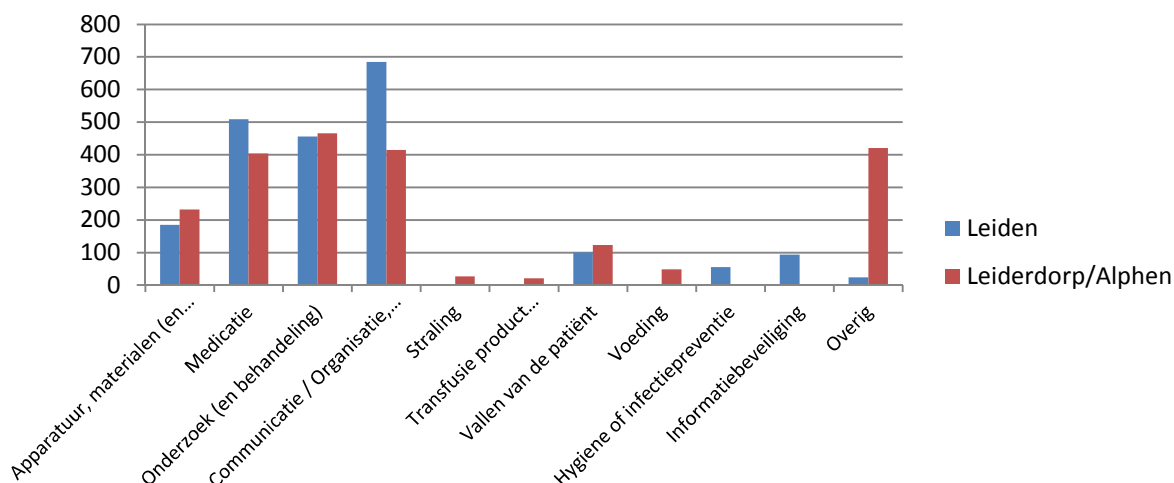


Figuur 4. De verhouding van het percentage meldingen van bijna incidenten (het incident heeft de patiënt niet bereikt) en incidenten patiëntenzorg (het incident heeft de patiënt bereikt) in 2014.

De verhouding incidenten versus bijna-incidenten is voor beide locaties nagenoeg gelijk.

Opvallend is het aantal incidenten op locatie Leiderdorp-Alphen waarvan de melder heeft aangegeven dat het onbekend is (147) of het incident de patiënt heeft bereikt. Hiervoor is geen verklaring te geven.

5. Aard van de incidenten

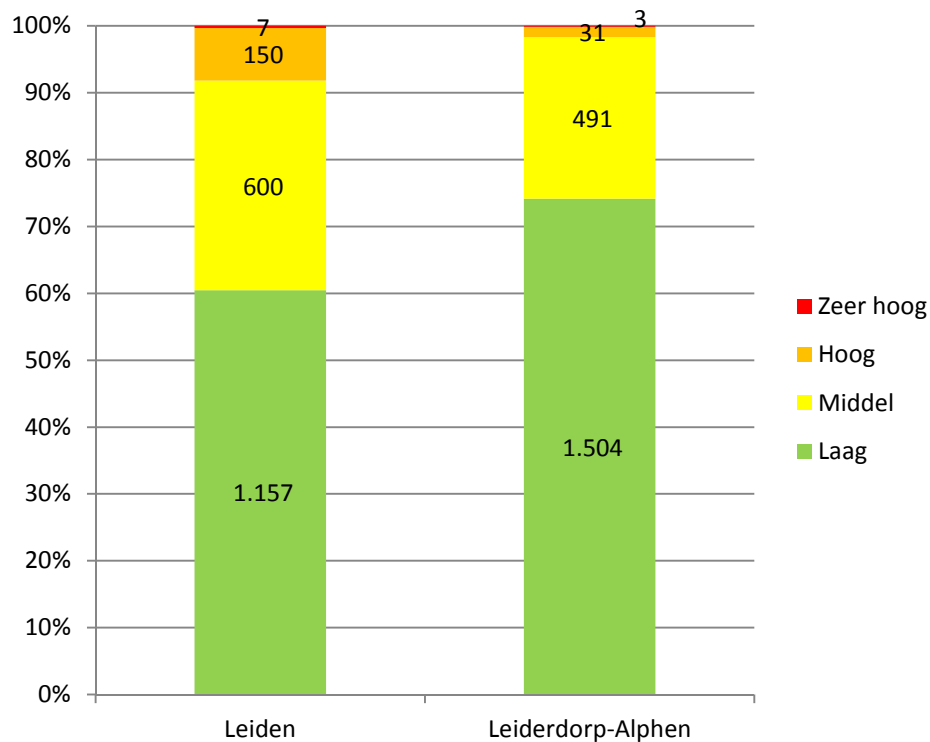


Figuur 5. Het percentage (bijna) incidentmeldingen naar aard incident 2015.

In Leiden en Leiderdorp/Alphen is de aard van de incidenten niet in alle gevallen te vergelijken omdat er nog met verschillende meldformulieren wordt gewerkt. Een vergelijking is wel te maken voor apparatuur/ materialen, medicatie, onderzoek en behandeling, communicatie/organisatie en vallen. In Leiden is de meest voorkomende aard van de incidentmelding communicatie (685), medicatie (509) of onderzoek (456). In Leiderdorp/Alphen is het onderzoek en behandeling (466), organisatie, communicatie en documentatie (415) en medicatie (404). De categorie 'overig' is in Leiderdorp/Alphen hoog met 421 meldingen. Bij analyse hiervan blijkt het niet altijd juist te zijn, dat de categorie 'overig' is aangevinkt en had de melding bij één van andere categorieën

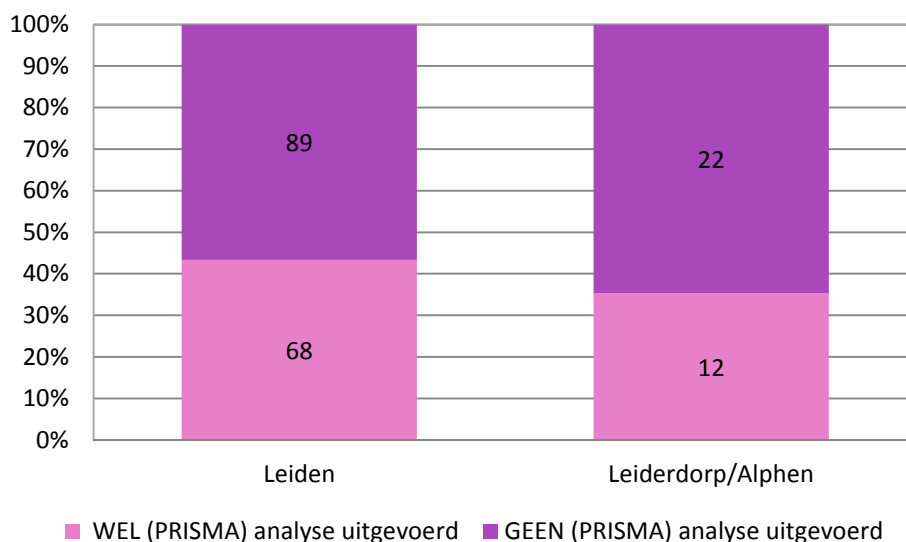
ondergebracht kunnen worden. In Leiden is de categorie 'overig' laag omdat de meldingen in Leiden door een team van VIM-experts nagelopen en opnieuw gecategoriseerd zijn. Bij de inrichting van het nieuwe Alrijne meldformulier worden de categorieën opnieuw bekeken en zo nodig aangepast, zodat zo min mogelijk voor de categorie 'overig' gekozen kan worden.

6. Risicoscores



Figuur 6. Verdeling risico scores van incidentmeldingen door de leidinggevende per locatie.

In bovenstaande figuur is de toegekende risicoscore door de leidinggevende als uitgangspunt genomen. Uit de figuur blijkt dat in Leiden meldingen zwaarder worden beoordeeld dan in Leiderdorp/Alphen. Het is niet duidelijk of dit betekent dat in Leiden de incidenten van ernstiger aard zijn of dat op beide locaties op een andere manier de risico's beoordeeld worden; ondanks het feit dat gebruik gemaakt wordt van dezelfde risicomatrix. Dit is een punt van aandacht bij de inrichting van het nieuwe Alrijne meldsysteem van incidenten.

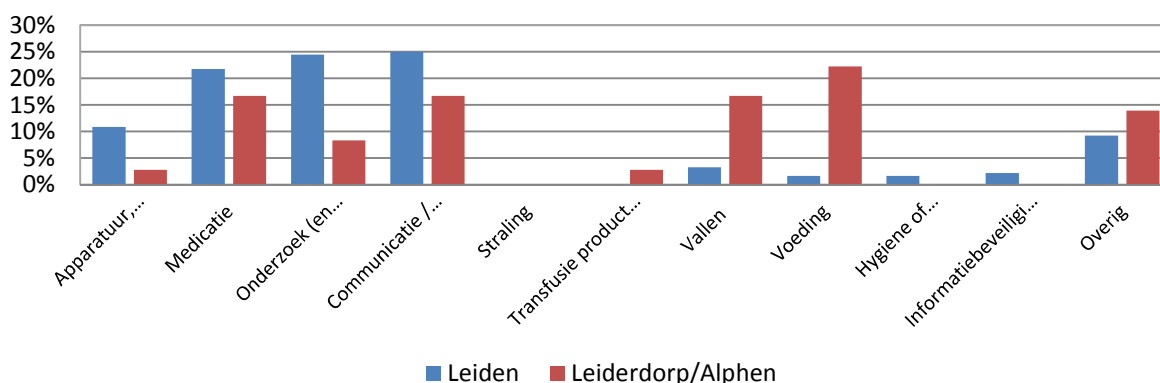


Figuur 7. Incidentmeldingen met risicoscore 3-4 (oranje en rood) waarbij al dan niet een (PRISMA) analyse is uitgevoerd

Zowel in Leiden als in Leiderdorp/Alphen moet, volgens protocol, bij elke melding met risico score 3 of 4 (oranje of rood) een analyse worden uitgevoerd. De methode van analyse verschilt per locatie.

Veel gehoorde redenen voor het niet uitvoeren van een analyse bij meldingen met risico score 3-4 zijn: analyse kost te veel tijd, leden van het VIM team hebben te weinig ervaring met de analyse. Soms zijn de leidinggevenden (RVE manager zorg/servicecentra en/of teamleiders) niet goed op de hoogte van de afspraken, die in de procedure zijn opgenomen.

De secretaris van de CVC (Centrale VIM Commissie) heeft in Leiderdorp/Alphen de taak om de uitvoering van analyses te monitoren en leidinggevenden erop aan te spreken als de analyse niet wordt uitgevoerd. In Leiden ligt deze taak bij het VIM-expertteam. In de kwartaalrapportage Kwaliteit en Veiligheid wordt per RVE gerapporteerd over het aantal uitgevoerde (PRISMA)analyses bij meldingen met risico score 3-4, met als doel dat RVE managers hierop kunnen sturen. De uitvoering en het monitoren van analyses is een punt van aandacht bij het nieuwe Alrijnebrede beleid voor het Veilig Incidenten Melden.



Figuur 8. Het aantal (bijna)meldingen naar aard incident met risicoscore 3 en 4 (oranje en rood).

Het absolute aantal meldingen met een risico score 3-4 verschilt sterk per locatie. In 2015 waren er in Leiderdorp/Alphen 34 incidentmeldingen en in Leiden 157 incidentmeldingen met risico score 3 of 4. Hierdoor is het niet goed mogelijk om de

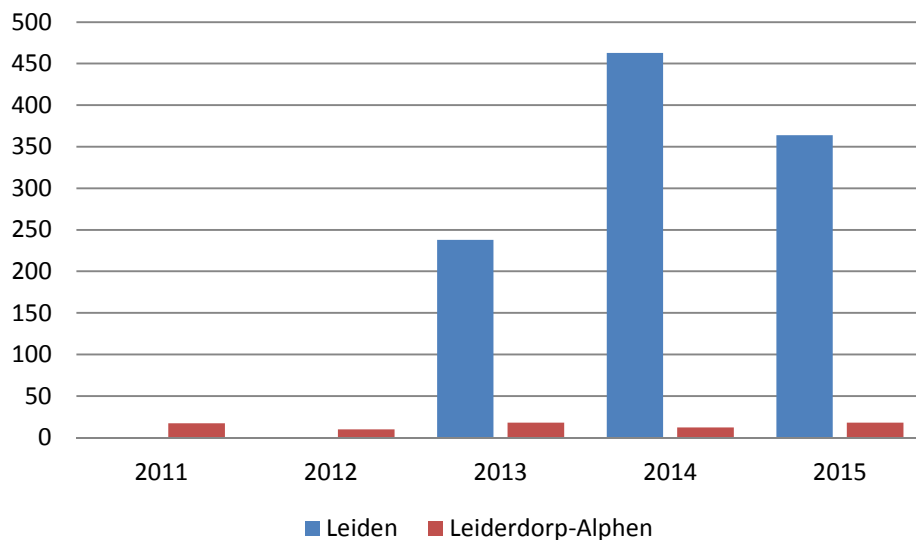
locaties te vergelijken wat betreft de aard van de incidenten met risicoscore 3 en 4. Om deze reden is voor bovenstaand figuur gekozen waarin geen absolute aantallen, maar percentages worden weergegeven.

Uit bovenstaande figuur blijkt dat in Leiderdorp/Alphen de meeste meldingen met een risico score 3-4 voorkomen op het gebied van voeding (8), vallen (6), medicatie (6) en organisatie, communicatie en documentatie (6). In Leiden hebben de meldingen met een risico score 3-4 veelal betrekking op communicatie (46), onderzoek (45) en medicatie (40).

7. Verwisselingen

In Leiden wordt bij alle meldingen (2005) de vraag gesteld of er al dan niet sprake is van een verwisseling of de kans op een verwisseling. In Leiderdorp/ Alphen wordt de vraag over verwisseling alleen gesteld wanneer de aard van het incident 'onderzoek en behandeling' is. Hierdoor is het niet mogelijk om deze gegevens te vergelijken. In het nieuwe Alrijne meldformulier zal hiervoor aandacht zijn.

8. Verbetermaatregelen



Figuur 9. Aantal verbeterpunten n.a.v. een incidentmelding (VIM-systeem/ iTask).

Bovenstaande figuur geeft het aantal geregistreerde verbeteracties n.a.v. een incidentmelding weer. In beide meldsystemen is het mogelijk verbeteracties digitaal vast te leggen. Deze aandachtspunten zullen bij de inrichting van het nieuwe meldsysteem worden meegenomen.

Enkele voorbeelden van verbeteracties n.a.v. incidenten zijn:

- Nieuwe afspraak gemaakt op de OK van locatie x dat de operateur van locatie y het voor hem/haar bekende instrumentarium van locatie y gebruikt ter voorkoming van een incident.
- Op een verpleegafdeling is een 'aandachtsvelder diabetes' aangesteld, die met alle diabetespatiënten die insuline gebruiken, bespreekt of het voorgeschreven insuline gebruik duidelijk is.
- In een klinische les zijn medewerkers op een afdeling door de arts op de hoogte gebracht over bijzonderheden bij grote operaties t.a.v. de patiëntenzorg.
- Op een verpleegafdeling aanpassing van het rooster, zodat er een betere personeelsbezetting is op de drukste dagen.
- In de protocollen van een bepaalde verpleegafdeling is de medicatie verwijderd en wordt via een link verwezen naar de protocollen van de apotheek, zodat de actuele informatie over medicatie altijd voorhanden is.
- De werkwijze voor oproep-patiënten is aangepast. Deze patiënten nemen na het invullen van een vragenlijst contact op met de verpleegkundig specialist, die beoordeelt of de patiënt (i.v.m. sedatie) eerst een poliklinische afspraak krijgt bij de arts of direct een afspraak voor een scopie krijgt.
- Aanpassing van een protocol over de (afwijkende) INR-waarden voor een scopie, op grond waarvan door de arts besloten wordt of een scopie al dan niet doorgaat.

Conclusie

Zoals beschreven in de inleiding, zijn de gegevens van de locaties Leiden en Leiderdorp/Alphen aan den Rijn in dit jaarverslag niet altijd goed te vergelijken vanwege de twee verschillende werkwijzen. Het aantal conclusies en aanbevelingen is daardoor dit jaar beperkt.

Op beide locaties worden sinds 2010 in een marge van 1700-2225 incidenten per jaar gemeld. We zien in 2015 Leiden een relatief hoger aantal meldingen op jaarbasis dan in Leiderdorp/Alphen.

De meldingen van afdelingen zijn per RVE weergegeven. Door verandering van afdelingen is een vergelijking niet goed mogelijk. Bij de inrichting van het nieuwe meldformulier (2016) worden de nieuwe afdelingen opgenomen en wordt er ook een splitsing aangebracht voor de locaties Leiderdorp en Alphen aan den Rijn. De resultaten hiervan zien we pas terug in het jaarverslag van 2017.

De aard van de incidenten' is op beide locaties enigszins overeenkomstig namelijk op het gebied van 'medicatie', 'onderzoek/behandeling' en organisatie/communicatie/documentatie'.

De verhouding van het aantal incidenten t.o.v. het aantal bijna-incidenten is op beide locaties nagenoeg gelijk. Het geeft aan dat op beide locaties het belang van het melden van bijna-incidenten –namelijk het leren hiervan- wordt gezien.

De risicoscores van de incidenten liggen in Leiden hoger dan in Leiderdorp/Alphen, terwijl met dezelfde risicomatrix wordt gewerkt. Hiervoor is op dit moment geen verklaring. Ernstige incidenten worden op beide locaties niet consequent geanalyseerd. Bij de evaluatie van beide werkwijzen en het harmoniseren hiervan, wordt deze punten meegenomen.

Op beide locaties zijn de verpleegkundigen verantwoordelijk voor het melden van het hoogste aantal (bijna) incidenten. Op beide locaties worden nieuwe medewerkers en nieuwe medisch specialisten/arts-assistenten structureel geïnformeerd over het melden van incidenten via de Alrijnebrede introductiedagen. Het programma van deze bijeenkomsten is in 2015 uitgebreid en verbeterd.

Daarnaast heeft het melden van incidenten in 2015 centraal gestaan in de 'Week van de Patiëntveiligheid'. De stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid heeft als centraal thema voor 2016 gekozen voor het melden van incidenten en calamiteiten.

Het jaar 2015 heeft in het teken gestaan van de voorbereiding op de integratie van procedures en digitale meldsystemen. Er is een start gemaakt met een Alrijnebrede Centrale VIM Commissie en de ontwikkeling van een calamiteitenprocedure. In 2016 heeft Alrijne Ziekenhuis één procedure voor het melden van incidenten en calamiteiten en één digitaal meldsysteem dat het melden van incidenten en calamiteiten op alle locaties op efficiënte wijze ondersteunt.