

Commissie Onderzoek Overleden Patiënten

Inspectie lovend over COOP (Commissie Onderzoek Overleden Patiënten)

Meer zicht op onbedoelde medische schade

In Nederland overlijden jaarlijks plusminus 1.700 mensen door medische tekortkomingen. Dit is gebleken uit het EMGO/NIVEL onderzoek 'Onbedoelde Schade in Nederlandse Ziekenhuizen'. De overheid heeft daarom een nationaal '10-puntenplan' opgesteld om vermijdbare medische schade te voorkomen. Het azM vindt dit echter onvoldoende en heeft met het instellen van een Commissie Onderzoek Overleden Patiënten (COOP) een extra stap gezet. Deze commissie van (oud)hoogleraren en medici screent dossiers van overleden patiënten op onbedoelde gebeurtenissen met schade voor de patiënt, die mogelijk vermijdbaar waren. Wanneer dit het geval is, wordt dit teruggekoppeld naar het (meest) verantwoordelijke behandelteam. De Inspectie voor de Volksgezondheid en meerdere Nederlandse ziekenhuizen zijn enthousiast over deze aanpak, die zonder meer uniek is in Nederland. "Het is belangrijk dat de manier waarop artsen, verpleegkundigen en paramedici met fouten omgaan verandert", vertelt prof.dr. Peter Pop, voorzitter van COOP.

Patiëntveiligheid heeft binnen ons ziekenhuis een hoge prioriteit. We doen op het gebied van preventie dan ook meer dan van overheidswege wordt voorgeschreven. Naast het veiligheidsmanagementsysteem (onderdeel van Integraal Risicomanagement High5) en de Klachtencommissie, is er een Commissie Onderzoek Overleden Patiënten in het leven geroepen (COOP). Deze commissie is opgericht op verzoek van het Stafconvent. De komst van de COOP houdt in dat in het azM alle dossiers van overleden patiënten door zeven ervaren verpleegkundigen worden gescreend. Dit gebeurt zo snel mogelijk na het overlijden. Elk dossier waarin sprake zou kunnen zijn van vermijdbare medische schade, wordt overgedragen aan de COOP.

Als de commissie vaststelt dat er mogelijk iets fout is gegaan, gaat een rapportage naar het medisch afdelingshoofd van het meest verantwoordelijk specialisme. Het is de bedoeling dat het behandelend team binnen twee weken een aantal vragen

beantwoordt en mogelijke verbeteracties aangeeft. Vervolgens deelt de commissie in een brief mee of inderdaad sprake is geweest van onbedoelde schade en of deze vermijdbaar was.

"Medici vinden het belangrijk dat ze eventueel vermijdbare fouten in een veilige omgeving met collega-medici kunnen bespreken", vertelt Peter Pop. "We willen dan ook absoluut geen 'blame & shame cultuur' ontwikkelen. 'Leer van fouten', is de belangrijkste boodschap. In het verleden gingen medici nog wel eens krampachtig met vermijdbare medische schade om. Zo'n defensieve houding is niet nodig, want waar gewerkt wordt, worden nu eenmaal fouten gemaakt. Wat we nodig hebben, is een open cultuur, waarin we samen werken aan verbetering van de zorg."

Bij 4,1 procent van de in 2004 in Nederlandse ziekenhuizen overleden patiënten, kon het overlijden gerelateerd worden aan een

Lies Luning, senior inspecteur voor de Gezondheidszorg:

"We zijn enthousiast over COOP"



"Het azM is tot nu toe het enige ziekenhuis in Nederland met een Commissie Onderzoek Overleden Patiënten", vertelt inspecteur Lies Luning. "De Inspectie voor de Volksgezondheid juicht het instellen van een COOP of een necrologiecommissie toe. Het is een extra kwaliteitsinstrument dat de patiëntveiligheid verhoogt. Ik hoop dat andere ziekenhuizen dit initiatief overnemen."

Lies Luning is inspecteur-accounthouder bij de Inspectie voor Volksgezondheid (IGZ), regio Zuidoost. Het azM is verplicht om eventuele calamiteiten aan de inspectie te melden. "De Raad van Bestuur van het azM doet dit goed en zorgvuldig", vertelt Luning. "Het traject van COOP speelt zich in een later stadium af. Het azM hoeft de inspectie het jaarverslag van COOP niet te laten lezen, omdat het een intern kwaliteitsinstrument betreft. Ik denk dat die aanpak goed werkt omdat medici in deze opzet adviezen krijgen van andere medici. Het gaat dus niet om het geven van een 'standje', maar om een leerproces. Wanneer behandelteams goed reflecteren op een rapportage van COOP, resulteert dit ongetwijfeld in een nog hogere veiligheid voor patiënten."

Chirurg Geerard Beets:

"Het is goed dat azM vooroploopt"



"Eerst wil ik even kwijt dat iedere arts zijn werk met meer dan honderd procent inzet doet", vertelt Geerard Beets. "Elk 'clubje' medici houdt binnen het azM scherp zijn eigen kwaliteit in de gaten. Als er onverhoopt iets misgaat, zijn wijzelf de eersten om dat kritisch te analyseren. Patiënten worden steeds ouder en hebben regelmatig meerdere ziekten tegelijk. Keuzes maken wordt daardoor ingewikkelder. Hierdoor, en om andere redenen, bestaat rond het begrip onbedoelde medische schade

een schemergebied. Ondanks die kanttekeningen staan we als chirurgen vierkant achter de COOP-aanpak. De commissie doet zijn werk genuanceerd en heeft verstand van zaken. Een brief van COOP is voor een medicus pijnlijk, temeer omdat hij pas een paar maanden na het incident binnenkomt. Belangrijk is voor ons dat de analyses van de COOP discipline-overstijgend zijn. Als vakgroep overzien we niet altijd alle ketenprocessen, terwijl de COOP dat soort overkoepelende processen wel in kaart kan brengen."

Geerard Beets is niet bang dat ons ziekenhuis zich met deze openheid kwetsbaar opstelt. "Het feit dat andere ziekenhuizen dit nog niet doen, is geen enkele reden om het niet te doen. Het is een goede zaak dat medici open staan voor kritiek. Iedere patiënt die onbedoeld overlijdt en zijn naasten, hebben recht op een kritische screening van zijn of haar casus."

Bernd Kremer en Karin Faber:

"Een High5 voor COOP..."



De Commissie Onderzoek Overleden Patiënten kwam tot stand op initiatief van het Stafconvent. Bernd Kremer (voorzitter Stafconventsbestuur) en Karin Faber (lid Stafconventsbestuur) wijzen er op dat de COOP een onderdeel is van het integrale veiligheidsmanagementsysteem (VMS). Binnen onze organisatie wordt het VMS vormgegeven als onderdeel van High5. Patiëntveiligheid en -tevredenheid is één van de vijf risicogebieden binnen High5. "Op grond van de resultaten en aanbevelingen van de COOP zullen relaties worden gelegd met de gegevens uit High5", legt Kremer uit. "Door de informatie van COOP, de Vrijwillige Incidenten Melding (VIM) en informatie van de Klachtencommissie te combineren, komen bepaalde patronen naar boven", vult Karin Faber aan. "Verbeteracties zullen worden ingevoerd binnen High5. Hiernaast zal een multidisciplinaire complicatiebespreking worden ontwikkeld." Beiden zijn tevreden over de professionele aanpak van de

COOP. "Het is goed dat in het ziekenhuis een open cultuur ontstaat waarin vermijdbare medische schade in een veilige omgeving met andere medici en verpleegkundigen kan worden besproken. Het kost tijd voordat deze cultuuromslag geheel is gerealiseerd, maar het is zeker dat deze transparante wijze van werken uiteindelijk winst oplevert voor patiënten, ziekenhuis én medici."

vermijdbare onbedoelde gebeurtenis. In het azM is in 2008 door COOP een percentage van drie procent gevonden. “Je kunt niet alles voorkomen, maar ieder sterfgeval ten gevolge van een medisch vermijdbare fout is er wat ons betreft één teveel”, meent Wim van Dijk, projectleider van COOP. “Door dossiers van gestorven patiënten te analyseren, konden we enkele grote lijnen ontdekken omtrent het ontstaan van vermijdbare medische schade.”

Uit de verslaglegging van COOP komt onder andere naar voren dat problemen rond diagnostiek tot fouten kunnen leiden. Het is bijvoorbeeld belangrijk dat alle medici vroegtijdig signalen herkennen die tot ernstige problemen kunnen leiden. Door de hoge mate van specialisatie is dit niet meer altijd vanzelfsprekend. Een ander probleem dat uit het jaarverslag van COOP naar voren

COOP-leden

De Commissie Onderzoek Overleden Patiënten bestaat uit:

Voorzitter: Prof.dr. P. Pop, internist (n.p.)

Prof.dr. H. Hillen, internist (n.p.)

Dr. M. van der Hoeven, kinderarts

Prof.dr. R. Koopmans, internist

Dr. P. Roekaerts, anesthesioloog/
intensivist

Prof.dr. P. Soeters, chirurg (n.p.)

Dr.F. Vreeling, neuroloog (n.p.)

Dr.C. de Zwaan, cardioloog

Projectleider: W. van Dijk, sociaal
geneeskundige



V.l.n.r. Peter Soeters, Fred Vreeling, Wim van Dijk, Harry Hillen en Peter Pop van de commissie COOP.

komt, is dat specialisten de draagkracht van hun patiënt kunnen overschatten en een behandeling met een te hoge draaglast [zoals een chemokuur of grote operatie, red.] inzetten. Problemen kunnen ook ontstaan op het moment dat patiënten van de Intensive Care naar een gewone afdeling gaan.

De COOP draagt in haar jaarverslag een aantal mogelijke oplossingen aan zoals verbeteringen in de opleiding, het structureel invoeren van medium care en het aanwijzen van een eindverantwoordelijke arts. “Veel patiënten met complexe problematiek worden door meerdere artsen gezien en dan is het belangrijk dat iemand het

overzicht houdt”, legt COOP-voorzitter Peter Pop uit. “Het onlangs uitgegeven jaarverslag van COOP bevat meer van dergelijke aanbevelingen en adviezen. Uiteindelijk zal de Raad van Bestuur in samenspraak met het Stafconvent beslissen welke instrumenten worden ingezet om vermijdbare medische schade terug te dringen.”

COOP spreekt St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg aan “Leren van fouten is goed uitgangspunt”



Het bestuur van het St. Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg is bezig om de bestaande necrologiecommissie te herinrichten. Het bestuur van het St. Elisabeth maakt hierbij gebruik van de ervaringen met de COOP in het azM. “Het uitgangspunt van de COOP spreekt ons aan”, vertelt Renate Verheul. “Geen opgeheven vingertje, maar leren van fouten! Samen met collega-medici kijken naar wat er mis is gegaan en vervolgens verbetertrajecten inzetten.”

Renate Verheul is programmamanager bij de Landelijke Vereniging voor Traumacentra en is daarnaast sinds eind 2009 betrokken bij een onderdeel van het veiligheidsmanagement van het St. Elisabeth. “Niet alleen het uitgangspunt van COOP is goed, maar ook de aanpak. Met name de prescreening van dossiers van overleden patiënten door speciaal getrainde verpleegkundigen en de deelname van oud-medici aan de commissie vinden we sterk. We nemen de belangrijkste uitgangspunten van COOP graag mee bij het herinrichten van onze necrologiecommissie in Tilburg; die straks trouwens Commissie Onbedoelde Schade gaat heten. Per 1 september starten we dan met het nieuwe proces. Hierna gaan we in Tilburg nog een stap verder en willen we het liefst de complicatieregistratie ook in deze nieuwe systematiek integreren. Want net als het azM tilt de Raad van Bestuur van het St. Elisabeth de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt graag naar een steeds hoger niveau!”

Verpleegkundigen Marc Gemels en Iris Ummels: “We selecteren op basis van 15 triggers”



Zeven speciaal getrainde verpleegkundigen van ons ziekenhuis selecteren voor de COOP dossiers van overledenen voor nader onderzoek. Marc Gemels van niertransplantatie/neurochirurgie en Iris Ummels van de IC zijn twee van die verpleegkundigen. Begin 2006 waren beiden via het Nivel (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) betrokken bij het ‘Onderzoeksprogramma Patiëntveiligheid in Nederland’. “Verpleegkundigen van andere ziekenhuizen kwamen dossiers van overledenen screenen in het azM en verpleegkundigen van ons ziekenhuis gingen screenen in andere ziekenhuizen”, aldus Marc Gemels. Vanwege hun grote ervaring werden Marc en Iris kort hierna gevraagd om mee te werken met de COOP. “We beoordelen dossiers op basis van vijftien ‘triggers’ die kunnen wijzen op onbedoelde medische schade”, vertelt Marc Gemels. “Ik kan geen trigger als nummer één noemen; ze zijn even

belangrijk. Wat wel meteen een belletje doet rinkelen, is als een patiënt een niet-geplande (her-)operatie krijgt of plots wordt overgeplaatst naar een Medium Care of een Intensive Care.” “We screenen één tot twee dagen fulltime per maand”, vult Iris Ummels aan. “We doen dit werk omdat we graag een bijdrage leveren aan kwaliteitsverbetering en omdat het leerzaam is. De transparantie die dankzij COOP ontstaat, leidt ongetwijfeld tot verbeteringen. We zijn er trots op dat ons ziekenhuis dit doet en vinden het jammer dat het in andere ziekenhuizen nog niet gebeurt!”



Mixed Sources
Productgroep uit goed beheerde
bossen en andere gecontroleerde
bronnen
Cert no. SCS-COC-001890
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council

Colofon

Deze special is een uitgave van het stafdirectoraat Patiëntenzorg azM.

Hoofdredactie Hans Fiolet
Eindredactie Ellen Kennes
Teksten Peter Swelsen

Basisvormgeving Zuiderlicht, Maastricht
Foto's Appie Derks
Opmaak & Druk Schrijen-Lippertz, Voerendaal / Stein

