

Veilig Incident Melden

Generieke Procedure Veilig Incidenten Melden (VIM)

5.1 Inleiding

Niemand maakt graag fouten, maar waar gewerkt wordt, gaat nu eenmaal af te toe iets mis. Uit die onbedoelde gebeurtenissen kan lering worden getrokken, zodat de kans op herhaling van soortgelijke incidenten in de toekomst minder wordt. Daarom is er in de huisartsenpraktijk een regeling Veilig Incidenten Melden opgezet.

5.2 Definities

Incident: Een onbedoelde gebeurtenis in het zorgproces die heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden tot schade bij een patiënt.

Bijna incident: Elke onbedoelde gebeurtenis in het zorgproces met kans op letsel aan de patiënt die werd opgemerkt en gecorrigeerd voordat deze de patiënt kon bereiken.

Fout: Het handelen of het nalaten van handelen waardoor fysieke of psychische schade aan een persoon ontstaat of waarbij een niet in overeenstemming met de patiënt aanvaard risico voor het ontstaan voor schade aanwezig is, met uitsluiting van een weloverwogen risico.

Bijna-fout: Een fout, die nog tijdig hersteld kon worden waardoor er uiteindelijk geen schade is ontstaan.

Ongeval : Een van buiten komende gebeurtenis, samenhangend met onderzoek en behandeling, die schade aan een persoon veroorzaakt maar waarbij geen sprake is van een fout.

Bijna-ongeval: Een ongeval, waarbij door tijdig ingrijpen schade aan een persoon kon worden voorkomen.

Klacht: Het kenbaar maken van onvrede, dan wel een verzoek tot uitleg, informatie, advies, bemiddeling, of andersoortige actie, komende vanuit de patiënt, gebruiker of van een persoon die werkzaamheden verricht vanuit de Huisartsenpost Gelders Rivierenland.

Calamiteit: Ieder niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die heeft geleid tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt.

Medewerkers: Iedereen die werkt met de DM/CVRM/COPD/Ouderen-zorg protocollen van de BV Chronische Zorg Gelders Rivierenland.

5.3 Doelstelling VIM- regeling

Doel van het melden van incidenten is de kwaliteit van zorg te verbeteren door inzicht te krijgen in onbedoelde gebeurtenissen die zich in de praktijk voordoen en op grond van dit inzicht zo nodig en zo mogelijk maatregelen te treffen om de kans op herhaling van deze incidenten in de toekomst te verkleinen/voorkomen.

5.4 De VIM- commissie

- a. Er is een VIM-commissie aangesteld die de meldingen beoordeeld. De commissie bestaat uit minimaal drie medewerkers.
- b. De leden van de VIM- commissie zijn gehouden tot volstrekte geheimhouding omtrent hetgeen zij bij de uitoefening van hun taak vernemen. De plicht tot geheimhouding blijft bestaan ook als leden niet langer deel uitmaken van de commissie. De gegevens over het incident worden uitsluitend gebruikt voor het doel waarvoor de VIM- procedure is opgesteld.
- c. Informatie over incidenten wordt door de commissie niet doorgegeven aan derden, ook niet aan Inspectie of Justitie¹.
- d. De wijze waarop de commissie de meldingen afhandelt is vastgelegd in een, afzonderlijk, door de commissie vastgestelde, procedure.
- e. Wanneer blijkt dat een commissielid betrokken is bij een melding neemt hij/zij geen deel aan de behandeling van die melding.
- f. De taak van de VIM- commissie is het in ontvangst nemen van meldingen door medewerkers van (bijna) incidenten, de meldingen te analyseren, zo nodig door nader onderzoek (zonder te oordelen, de schuldvraag komt niet aan de orde) en, indien nodig, adviezen te formuleren die er toe moeten leiden dat herhaling van de (bijna)fouten of (bijna)ongelukken wordt voorkomen. De schuldvraag komt ook daarbij niet aan de orde.
- g. Eventuele adviezen worden uitgebracht aan de praktijkhouders. De praktijkhouders zijn verantwoordelijk voor de te nemen maatregelen. Als deze laatste adviezen niet opvolgt deelt deze dit onder opgaaf van redenen mee aan de commissie.
- h. De praktijkhouders zijn verantwoordelijk voor het terugkoppelen van de getroffen maatregelen aan de VIM- commissie, en voor de bewaking en de verificatie van deze maatregelen.
- i. Klachtenbehandeling en klachtenbemiddeling behoren nadrukkelijk niet tot de taken van de VIM- commissie, maar tot die van de klachtencommissie.
- j. De VIM- commissie komt minimaal 4 maal per jaar bijeen of zoveel vaker als voor een adequate afhandeling van meldingen noodzakelijk is.

¹ Behoudens in die gevallen waarin de IZG of justitie op basis van wettelijke bevoegdheden de overdracht van deze gegevens afdwingt.

5.4 De VIM- melding

a) **Het indienen van een melding:**

- Melding kan worden gedaan van elk (bijna)incident in het gehele traject van zorgverlening.
- De melding kan worden gedaan door elke medewerker. Bij voorkeur wordt er niet gemeld over of in plaats van collega's. Als een medewerker iets over een incident verneemt waarbij een collega betrokken is, dan verdient de aanbeveling die collega erop te attenderen dat deze zelf moet melden. Als deze geen melding te zullen doen, kan de medewerker zelf een melding doen.
- Anoniem melden is niet mogelijk.
- Alleen medewerkers werkzaam binnen de huisartsenpraktijk zijn gerechtigd om een melding te doen. Derden, die een "melding" zouden willen doen dienen zich te richten tot de klachtenfunctionaris.
- De melding is schriftelijk en wordt per email verzonden naar het e-mailadres van het secretariaat van de commissie.
- De melding is bij voorkeur op het daartoe ontworpen formulier en bevat in ieder geval de volgende gegevens:
 - Datum, tijd en plaats van de incident;
 - De namen van de aanwezigen;
 - Een zo nauwkeurig mogelijke omschrijving van het incident en van de gevolgen/risico's;
 - De veronderstelde oorzaak;
 - Naam, huisadres en telefoonnummer van de melder.
 -

Voor melding bij de VIM- commissie komt niet in aanmerking:

- Situaties waarbij sprake is van een calamiteit. Een calamiteit dient, vanwege de wettelijke verplichting, door betrokkene onmiddellijk en rechtstreeks bij de directie worden gemeld, zie *Procedure Melding Calamiteiten Patiëntenzorg*.
- Klachten van patiënten, deze vallen onder de klachtenregeling.
- Situaties die leiden tot schadelijke gevolgen voor medewerkers. Deze situaties vallen onder de Arbowet. Ongevallen van zorgverleners worden gemeld aan het BMT.
- Situaties waardoor bij patiënten dan wel bij medewerkers uitsluitend schade aan persoonlijke eigendommen is ontstaan.

Indien een bovengenoemde melding toch wordt gedaan is het de taak van de VIM- commissie deze melding terug te leggen bij de melder. In het geval van een calamiteit zal de commissie de melder ten eerste adviseren deze melding te doen bij de directeur.

5.6 Evaluatie

De VIM- commissie evalueert jaarlijks, aan het begin van het vierde kwartaal, het eigen functioneren, de werking van de meldingsprocedure en de bijbehorende documenten en stelt deze zo nodig bij.

Eveneens jaarlijks evalueert de commissie de procedure; zo nodig brengt de commissie advies voor bijstelling van de regeling uit aan de directeur.

Referentiedocumenten:

VIM- registratieformulier