



# Calamiteiten- onderzoek

Hoe gaat dit in zijn werk  
en wat mag u verwachten?



**umcg**  
Ambulancezorg

# Calamiteitenonderzoek

U bent gevraagd om een bijdrage te leveren aan een calamiteitenonderzoek. In deze folder wordt toegelicht wat onder het begrip 'calamiteit' wordt verstaan en volgt aansluitend een korte uitleg over de gebruikte onderzoeksmethodiek.

## Wat is een calamiteit?

In de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) wordt een calamiteit omschreven als een 'niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt heeft geleid'. Met andere woorden: een onbedoelde en onverwachte gebeurtenis tijdens de behandeling. Deze gebeurtenis heeft tot gevolg dat iemand ernstig gewond is geraakt, blijvend invalide is geworden of zelfs is overleden.

Medewerkers van een zorgorganisatie (bijv. artsen/verpleegkundigen) zijn verplicht om een (mogelijke) calamiteit te melden.

Als het daadwerkelijk een calamiteit betreft dan moet ook de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geïnformeerd worden. De inspectie geeft vervolgens de opdracht de gebeurtenis verder te onderzoeken. Hiervoor wordt een onderzoeksteam samengesteld. Doel van het onderzoek is vooral begrijpen hoe en waardoor de (mogelijke) calamiteit plaats heeft kunnen vinden.

Bij de samenstelling van het onderzoeksteam speelt mee wie specifieke kennis heeft van de betreffende gebeurtenis en de daarmee samenhangende zorgverlening. Als de gebeurtenis zich heeft afgespeeld in opeenvolgende schakels van de zorgketen, wordt het onderzoeksteam idealiter uit

afgevaardigden van bijbehorende organisaties samengesteld.

## Uitleg PRISMA-methodiek

PRISMA staat voor Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis. Deze methode wordt gebruikt om fouten op te sporen en processen te verbeteren. Door het systematisch verzamelen en vastleggen van informatie over het ontstaan en verloop van (bijna) incidenten en calamiteiten wordt het mogelijk om de basisoorzaken te identificeren en maatregelen te nemen. Zo wordt beoogd herhaling van deze oorzaken, en de daarmee samenhangende onbedoelde schade, in de toekomst te voorkomen.

De PRISMA-methode wordt sinds enkele jaren in de Nederlandse zorg gebruikt en dat leidt tot verbeteringen. Bijkomend voordeel is dat medewerkers zich beter gehoord voelen na het melden van een incident. Dit heeft een

## De PRISMA-methode

Deze methode komt neer op de volgende stappen:

1. Informatie verzamelen
2. Opbouwen van een oorzakenboom
3. Classificatie van basisoorzaken
4. Formuleren verbetermaatregelen
5. Rapporteren
6. Afronden

positieve invloed op de meldingsbereidheid van medewerkers. Bovendien draagt gedegen onderzoek naar de oorzaken en de communicatie hierover bij aan bewustwording.

Om een incident of calamiteit goed te kunnen onderzoeken, wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de informatie waarover de direct betrokkenen (patiënt en/of familie, omstanders en hulpverleners) beschikken. Daarnaast wordt soms ook een beroep gedaan op de expertise van een externe deskundige.

De analyse van alle verzamelde input wordt geanonimiseerd gebundeld in een onderzoeksrapport. Doel van dit rapport is om inzicht te geven in de gebeurtenis, wat heeft er aan bijgedragen dat het kon gebeuren en om te adviseren over verbetermaatregelen.

Het concept onderzoeksrapport wordt aangeboden aan de Commissie Kwaliteit van UMCG Ambulancezorg. De commissie bespreekt dit concept en besluit welke maatregelen er als aanbevelingen worden overgenomen. Het verslag wordt hierna, voorzien van advies van de Commissie Kwaliteit, aangeboden aan de directie van UMCG Ambulancezorg. Daarnaast wordt het verslag met oog op kwaliteitscontrole aan de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd gestuurd. De directie besluit uiteindelijk over het al of niet (laten) uitvoeren van de aanbevelingen door de betrokken functionarissen.

### **Wat wordt er van u gevraagd?**

Een onderzoeker van het onderzoeksteam heeft een afspraak met u gemaakt om inzicht te krijgen in de gebeurtenis die heeft plaatsgevonden. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om het aanwijzen van schuldigen. Het doel is van u te horen en te leren wat er gebeurd is en welke maatregelen er genomen kunnen worden om herhaling van vergelijkbare incidenten te voorkomen. Als u

wilt, kunt u iemand (bijvoorbeeld een familielid of collega) meenemen naar het gesprek.

### **Wat gebeurt er met de informatie die u geeft?**

De informatie die u als betrokkene geeft, wordt gebruikt voor het onderzoeksrapport van het onderzoeksteam. Van dit gesprek wordt een gespreksverslag gemaakt. Dit verslag krijgt u ter correctie voorgelegd. Nadat u uw akkoord heeft gegeven op de inhoud van het verslag, wordt het verslag definitief vastgesteld.

Na afronding van het onderzoek neemt de contactpersoon van het onderzoeksteam contact met u op om de resultaten van het onderzoek en het rapport te bespreken.



## Vragen over het Calamiteitenonderzoek

---

Voor vragen kunt u contact opnemen met  
de Beleidsmedewerker kwaliteit van UMCG  
Ambulancezorg, mw. Anne van den Akker



**[a.vandenakker@rav.nl](mailto:a.vandenakker@rav.nl)**



**+31 6-45 23 13 14**