

Toelichting en format bij complicatieregistratie VRA, versie februari 2020

Wat is een complicatie?

Een complicatie is een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener, die voor de gezondheid van de cliënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk is, danwel er is sprake van onherstelbare schade (*Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd januari 2020*).

Bij een complicatie is **iets niet goed gegaan**, waardoor een cliënt schade heeft opgelopen. Deze schade is een onbedoeld of ongewenst gevolg van zorg. De schade is niet gekomen omdat er iets niet goed is gedaan in de zorg. De zorg **is goed gedaan** (er is bijvoorbeeld volgens de richtlijnen/professionele standaard gewerkt), maar heeft wel een onbedoelde of ongewenste uitkomst. Veel behandelingen zijn nu eenmaal niet zonder risico's. De schade kan tot gevolg hebben dat de cliënt opnieuw medisch behandeld moet worden. Er kan ook sprake zijn van onherstelbare schade. Complicaties kunnen inherent zijn aan de behandeling en behoren dan tot de aanvaardbare risico's voor de cliënt. Complicaties hebben geen betrekking op de kwaliteit van zorg. Complicaties kunnen ernstig of zelfs fataal zijn.

Ter onderscheid volgen hieronder de definities van een incident en calamiteit.

Incident

'Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg, en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt'.¹

We spreken van een incident als er in de zorg iets **niet goed is gegaan**, waarbij een cliënt schade heeft opgelopen, had kunnen oplopen of kan oplopen. Deze (mogelijke) schade is een onbedoelde en/of onverwachte uitkomst van zorg: er is iets niet goed gedaan (bijvoorbeeld onvoldoende handelen volgens de richtlijn/professionele standaard). Pas als de schade ernstig of fataal is, is er sprake van een calamiteit zoals bedoeld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Calamiteit

'Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid'.²

Samenvattend: een complicatie gaat over de uitkomst van zorg, een incident gaat over de wijze waarop de zorg geleverd is. Een calamiteit is een incident met een ernstig schadelijk gevolg of overlijden.

Waarom complicatieregistratie?

De belangrijkste reden om complicaties te registreren, is om ervan te kunnen leren. Hiervoor is het nodig dat complicaties die geregistreerd zijn, besproken worden en dat er waar nodig maatregelen getroffen worden om de zorg te verbeteren. In eerste instantie is de registratie bedoeld voor **intern** gebruik en interne kwaliteitsverbetering. Op termijn kan eventueel gekeken worden of landelijke vergelijking (benchmarking) gewenst dan wel mogelijk is.

¹ Artikel 1.1 Uitvoeringsbesluit Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

² Artikel 1 Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Wat registreren?

De volgende uitkomsten moeten geregistreerd worden uitsluitend:

- 1) als het een onbedoelde of ongewenste uitkomst is tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener én
- 2) aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk is dan wel sprake is van onherstelbare schade.

Uitkomsten:

- Decubitus
- Diep veneuze trombose (DVT) en longembolie (LE)
- Pneumonie
- Urineweginfecties (UWI)
- Complicaties t.g.v. invasieve verrichtingen

Voor een beschrijving van de genoemde complicaties wordt verwezen naar de complicatieregistratie VRA. In geval van twijfel of het een complicatie betreft, wordt geadviseerd wel te registreren.

Hoe registreren?

Complicaties worden op patiëntniveau geregistreerd, waarbij per complicatie de aanleiding en de consequenties voor behandeling en/of de schade wordt vermeld. Het is aan de instelling om het opnemen van de registratiecomplicatie in het ICT-systeem af te stemmen met de ICT-leverancier. Zie bijlage 1 voor een voorbeeld format complicatieregistratie.

En verder?

De complicaties worden ten minste één keer per jaar besproken in de medische staf. Naar aanleiding van de bespreking wordt besloten of er maatregelen genomen moeten worden om de zorgverlening aan te passen met als doel de kans op herhaling in de toekomst te verkleinen. Indien er een verbeterplan wordt opgesteld, wordt er een termijn afgesproken waarbinnen de verbetering gerealiseerd moet zijn. Tevens wordt er een verantwoordelijke aangesteld die de voortgang van de gemaakte afspraken bewaakt. De verbeteringen worden tijdens de eerstvolgende bespreking geëvalueerd. Er wordt een afschrift van het overzicht van de complicaties en een eventueel verbeterplan gestuurd naar de verantwoordelijke manager en kwaliteitsfunctionaris.

Bijlage 1 Voorbeeld format complicatieregistratie

N.B. Het wordt aanbevolen de complicatieregistratie in te bouwen in / te koppelen aan het epd.

Datum waarop de complicatie geconstateerd is: datumformat

Complicatie ja of nee:

- 1) Is het een onbedoelde of ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener én
 - 2) Is aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk dan wel is er sprake van onherstelbare schade.
- NB als aan 1 en/of 2 niet voldaan is, dan valt de uitkomst niet onder de definitie van complicatie.*

Te registreren complicaties:

0 decubitus

0 diepe veneuze trombose en longembolie

0 pneumonie

0 urineweginfectie

0 Complicatie t.g.v. invasieve verrichtingen: *N.B. onderstaande opsomming is niet-limitatief*

- Injectie en infiltratie:
 - o Intra- en peri-articulair
 - o Intrabursaal
 - o Peesaanhechting
 - o Intramusculair:
 - Botulinetoxine
 - o Perineuraal:
 - Fenol
 - o Overig:
- Puncties
- Darmspoelen
- Katheterisatie urinewegen
- Uitzuigen luchtwegen
- Maagsonde
- Vullen en doseren van een intrathecale baclofenpomp

Mogelijke oorzaak/aanleiding complicatie: vrij tekstveld

Gevolgen voor behandeling:

0 Ja,

0 Nee

Onherstelbare schade:

0 Ja,

0 Nee

Aanvullende benodigde gegevens (uit het epd) voor complicatiebespreking:

Patiëntgegevens

Geslacht:

Leeftijd:

Patiëntnummer:

Diagnose: ICD code

NB het is van belang dat bovenstaande gegevens makkelijk (bij voorkeur automatisch) gekoppeld uit het epd te halen zijn voor de bespreking.