ANNA ZIEKENHUIS

Openbare rapportage calamiteiten 2025

Inleiding

In bijgaande rapportage vindt u informatie over de door het Anna Ziekenhuis gemelde en onderzochte (mogelijke) calamiteiten in 2025.
Het Anna Ziekenhuis hecht veel waarde aan transparantie en heeft ook in haar nieuwe strategie nadrukkelijk opgenomen een lerende organisatie te zijn. Dat betekent onder andere dat we leren van incidenten en calamiteiten en dat er laagdrempelig wordt gemeld. Deze rapportage geeft inzicht in de wijze waarop het lerend vermogen van de organisatie wordt gewaarborgd.

Mocht u naar aanleiding van deze rapportage vragen hebben, dan verzoeken wij u contact op te nemen met de afdeling kwaliteit en veiligheid via 040 - 286 4008.

Thea Sijbesma
Voorzitter raad van bestuur
Anna Zorggroep
November 2026

1. Procedure, methode en aantallen

Definitie 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 een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor de cliënt heeft geleid. Wetgeving (WKKGZ) schrijft voor dat zorginstellingen verplicht zijn (mogelijke) calamiteiten te melden bij de Inspectie Gezondheidzorg en Jeugd (IGJ).

a. Procedure melding calamiteiten
De melder (in principe de hoofdbehandelaar) meldt het incident in eerste instantie telefonisch bij de raad van bestuur. Dit gebeurt binnen 24 uur na het optreden van het incident. Vervolgens vindt tevens schriftelijke melding plaats op basis van vast format.

- De raad van bestuur vraagt de adviescommissie onderzoek calamiteiten (ACOC) een eerste triage te doen. Hierbij beoordelen twee voorzitters en een calamiteitenonderzoeker van de ACOC of er sprake is van een (mogelijke) calamiteit. Focus ligt hierbij op het beantwoorden van de vragen of er ernstige schade is opgetreden en of er (mogelijk) iets niet goed is gegaan in de kwaliteit van zorg.
- Aan de hand van uitgevoerde triage besluit de raad van bestuur of het incident wordt onderzocht als (mogelijke) calamiteit.
- Zo ja, dan meldt de raad van bestuur aan de IGJ en informeert de ACOC over de melding en de daarbij betrokken personen.
- De hoofdbehandelaar informeert de patiënt of nabestaanden over de melding van de calamiteit en het onderzoekstraject.

b. Onderzoeksmethode
Onderzoek naar (mogelijke) calamiteiten wordt binnen het Anna Ziekenhuis uitgevoerd door een onderzoeksteam dat wordt samengesteld uit leden van de adviescommissie onderzoek calamiteiten (ACOC). Met hen worden enkele bijeenkomsten gepland. Tevens worden er gesprekken gepland met betrokken medewerkers en specialisten maar ook met de patiënt of diens nabestaanden. Er wordt onderzoek gedaan naar de (basis)oorzaken van calamiteiten middels een combinatie van twee onderzoeksmethoden:

- PRISMA (Prevention and Recovery System for Monitoring and Analyses)
- SIRE (Systematische Incident Reconstructie en Evaluatie).

Conform PRISMA/SIRE maakt de commissie een reconstructie van de gebeurtenissen en vindt er analyse plaats van de vergaarde informatie, waarna oorzaken worden geïdentificeerd en geclassificeerd aan de hand van het Eindhovens Classificatie Model, op basis waarvan verbetermaatregelen worden geformuleerd. Meer informatie over de onderzoeksprocedure is te vinden via https://www.st-anna.nl/over-anna-ziekenhuis//kwaliteit-veiligheid/calamiteitenonderzoek/

c. Jaarcijfers calamiteiten:

- In 2025 zijn op verzoek van de raad van bestuur 13 triages uitgevoerd. In 4 gevallen is na triage besloten om het incident te onderzoeken als (mogelijke) calamiteit.
- In totaal zijn door het Anna Ziekenhuis 4 (mogelijke) calamiteiten gemeld aan de IGJ. Daarnaast is vanuit de IGJ 1 melding binnen gekomen, die door het Anna Ziekenhuis als (mogelijke) calamiteit is onderzocht.
- Er is 1 vooronderzoek uitgevoerd.
- Bij 1 van de 5 meldingen bleek na onderzoek en analyse dat er daadwerkelijk sprake was van een calamiteit.

2. Betrokkenheid patiënt/familie/nabestaanden bij calamiteiten

- Bij alle 5 onderzoeken is de patiënt of zijn diens nabestaanden uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Tevens heeft de patiënt of de nabestaanden het aanbod gekregen om gedurende het onderzoek begeleid te worden door de casemanager calamiteiten.
- In 4 van de 5 onderzoeken is de patiënt of zijn de nabestaanden ook daadwerkelijk bij het onderzoek betrokken geweest en heeft een gesprek met de onderzoekscommissie plaats gevonden. In 1 geval was hier vanuit de nabestaanden geen behoefte aan.
- Bij alle onderzoeken heeft begeleiding van de patiënt of nabestaanden door de casemanager calamiteiten plaats gevonden.
- Ondersteuning wordt bij alle onderzoeken aangeboden aan betrokken medisch specialisten en medewerkers. Hier is geen gebruik van gemaakt. Bespreking en ondersteuning binnen de eigen afdeling/maatschap bleek voldoende.

3. Belangrijkste oorzaken van calamiteiten:

De volgende informatie heeft enkel betrekking op de casussen die na onderzoek een calamiteit zijn gebleken, in dit geval 1 onderzoek.
De (5) meest voorkomende (basis)oorzaken van de calamiteiten in 2025, gebaseerd op het Eindhovense Classificatie Model zijn:

Basisoorzaak	**Aantal keer voorkomend als basisoorzaak bij een of meerdere calamiteiten**
Organisatorisch	2
Menselijk	4
Overig (niet classificeerbaar)	0
Technisch	0
Patiënt gerelateerd	0

4. Verbetermaatregelen

In 2025 zijn er 3 verbetermaatregelen ingesteld naar aanleiding van de basisoorzaken en nevenbevindingen uit het calamiteitenonderzoek waarbij sprake bleek van een calamiteit.
Hoewel 4 casussen na onderzoek geen calamiteit bleken, kwamen er uit die onderzoeken toch verbetermaatregelen naar voren. In 2025 waren dit 9 maatregelen.

Verbetermaatregelen binnen het Anna Ziekenhuis hadden in 2025 met name betrekking op organisatorische zaken als het aanpassen van protocollen en werkwijzen en het verbeteren van communicatie en kennisoverdracht.

5. Zorgvuldigheid

Voor zorgvuldig onderzoek naar een mogelijke calamiteit (o.a. het spreken met betrokkenen) is meestal meer tijd nodig dan de acht weken die de Inspectie daar formeel voor geeft. Indien nodig vragen wij daarom uitstel aan de IGJ. In alle gevallen is in 2025 uitstel aangevraagd door het Anna Ziekenhuis en in 100% van de gevallen is hiervoor ook toestemming verleend door de IGJ.

DISCLAIMER
Alle lid instellingen van de NVZ, waaronder de Anna Zorggroep, rapporteren vanaf juli 2018 over de calamiteiten die zij aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) melden. Het uitgangspunt van deze rapportage is het gebruik van een eenduidige modelrapportage waarbij elke instelling ruimte heeft om gebruik te maken van nadere invullingen of toelichting op deze gepubliceerde informatie. De resultaten zijn niet één op één te vergelijken, omdat de werkwijze per instelling kan verschillen.