

NIEUW!

Alma Hybrid™  
MASTER YOUR CRAFT

Uniek en enig in zijn soort.

Combineert drie krachtige energieën in één apparaat

CO<sup>2</sup> laser | 1570nm laser | Impact™ ultrasound



Alma  
For You. For Life.



Introduceert HyGrid™, een volledig nieuw, nooit eerder getoond concept in huidverjonging en littekenbehandeling. Gepersonaliseerde ablatieve en non-ablatieve instellingen zorgen na slechts 1 à 2 behandelingen voor zeker 50% meer effect met minder dan de helft van de gebruikelijke hersteltijd.

GEÏNTERESSEERD?

Vraag informatie aan!

marketing@bloomedical.com  
almalasers.nl/alma-hybrid-info

BLOOMEDICAL BV  
PART OF ARSEUS MEDICAL GROUP

Door Femke Moerbeek, jurist en lid van de calamiteitencommissie



## Even voorstellen

Geboren en getogen in Bergen NH, rechten gestudeerd in Leiden, ruim 10 jaar lang werkzaam geweest als jurist bij het Openbaar Ministerie in Rotterdam en Haarlem en inmiddels alweer bijna 14 jaar bij Stichting DOKh, bij cosmetisch artsen vooral bekend om de klachtenregeling en Geschilleninstantie.

Bij Stichting DOKh ben ik nauw betrokken als jurist bij de afdeling klachten, geschillen en calamiteiten. Een mooie functie vooral omdat er vanuit klachten, geschillen en calamiteiten veel geleerd kan worden. Daarin wil ik jullie graag meenemen.

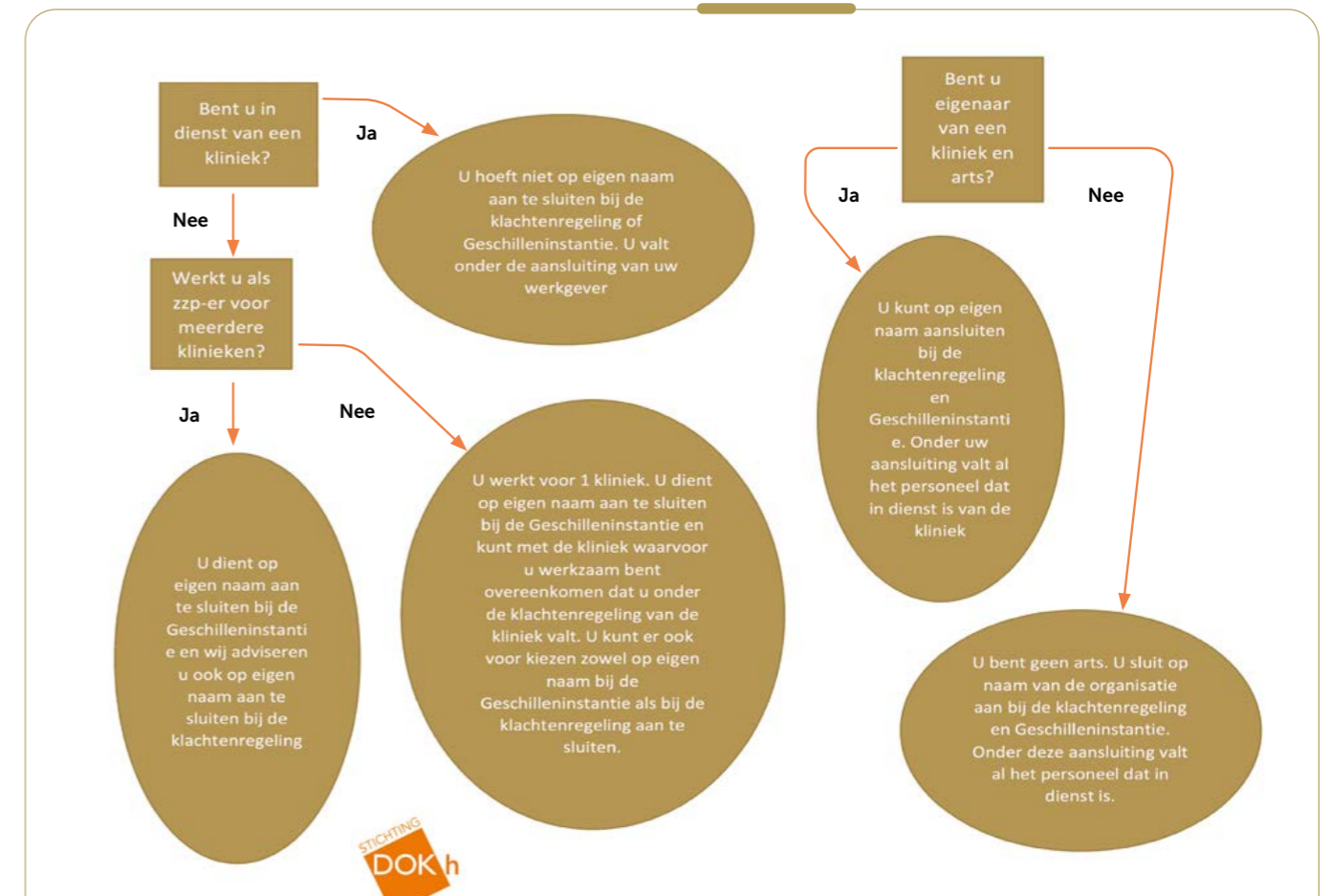
Met veel plezier zal ik in mijn rubriek artikelen schrijven voor jullie vakblad. Daarin behandel ik vragen van cosmetisch artsen en bespreek ik casuïstiek. Mijn doel is vooral, 'vrees niet voor klachten maar kijk wat voor leerpunten je eruit kan halen voor je cliënt en voor de kwaliteit van de zorg die je als arts en kliniek levert'.

### START

Ik start hieronder met een stroomdiagram via welke ik de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg, de Wkkgz, in kaart breng voor wat het aansluiten bij de klachtenregeling en/of Geschilleninstantie betreft.

Op de volgende pagina's behandel ik meteen een eerste onderwerp, 'het verschil tussen een complicatie en een calamiteit' en stip ik kort de meldplicht aan en het onafhankelijk calamiteitenonderzoek.

stroomdiagram





RUBRIEK  
VRAGEN  
EN  
CASUÏSTIEK

## 'FOUT GEGAAN'

## MAAR OOK 'FOUT GEDAAN?'

Bij onverwachts ernstige schade bij een cliënt als gevolg van een cosmetische behandeling is het voor jezelf en voor alle betrokkenen belangrijk te weten of deze gebeurtenis voorkomen had kunnen worden.

Had jij als cosmetisch arts iets kunnen doen om de ongewenste uitkomst te voorkomen?

Als het antwoord op deze vraag ja is, dan heb je meteen het belangrijkste verschil te pakken tussen een complicatie en een calamiteit.

Bij een calamiteit heeft de wijze van zorgverlening namelijk bijgedragen aan de ongelukkige uitkomst en had jij als arts wat anders kunnen doen.

Van een calamiteit kan je leren om zo herhaling te voorkomen!

### COMPLICATIE vs CALAMITEIT

Bij een complicatie is iets niet goed **gegaan** waardoor een cliënt schade heeft opgelopen. Deze schade is een onbedoeld of ongewenst gevolg van de verleende 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 richtlijnen/professionele standaard gewerkt), maar heeft wel een onbedoelde of ongewenste uitkomst (bijvoorbeeld een onverwachte allergische reactie op een botox behandeling). De zorg is met andere woorden optimaal geweest maar er is iets gebeurd wat niemand had kunnen voorkomen.

Bij een calamiteit is er ook iets niet goed **gegaan** met ernstige schade voor of de dood van een cliënt. Dit is een onbedoelde of onverwachte uitkomst van de zorgverlening. Deze schade is gekomen, omdat er iets niet goed is **gedaan** in de zorgverlening (bijvoorbeeld onvoldoende handelen volgens de richtlijnen/professionele standaard). Het zorgproces is niet verlopen volgens de richtlijnen, afspraken en professionele standaarden.

#### De Wet kwaliteit klachten en geschillenzorg

hanteert de volgende definitie

van een calamiteit

(artikel 1 lid 1 Wkkgz):

**'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'** >



## EEN VOORBEELD OM HET VERSCHIL TUSSEN BEIDEN TE VERDUIDELIJKEN

Een cliënt krijgt een botox behandeling. Kort na deze behandeling krijgt cliënt een heftige allergische reactie met blijvende schade.

De arts heeft gehandeld volgens de richtlijnen en overeenkomstig de professionele standaarden.

Cliënt was niet bekend met allergische reacties. Dit is vooraf door de arts nagegaan overeenkomstig de hiervoor geldende richtlijnen.

De arts heeft alles goed gedaan. De uitkomst van de botoxbehandeling is een onbedoeld en ongewenst gevolg van de verleende zorg.

Nu dezelfde uitkomst alleen een ander scenario. De arts uit dezelfde kliniek behandelt wederom een cliënt met botox. Volgens de richtlijnen dient de arts zich vooraf te verdiepen in de medische geschiedenis van de cliënt. Door drukte en vermoeidheid vergeet de arts dit te doen. Cliënt is bekend met allergische reacties.

Cliënt is zich niet bewust dat ze dit beter had kunnen melden en de arts vraagt er niet naar.

De arts start de behandeling.

Of in nog een ander scenario, de informatie over de bekendheid van allergische reacties van cliënt staat in het digitale dossier van cliënt. Door een computerstoring kan de behandelend arts niet bij deze informatie en de behandelend arts verzuimd ernaar te vragen.

De uitkomst van de laatste twee scenario's is hetzelfde, namelijk ongewenst en voor de arts en cliënt onverwachts, maar in deze scenario's is er iets niet goed gedaan door de arts.

De schade is het gevolg van de zorgverlening en heeft te maken met de kwaliteit van zorg.

ADVERTENTIE

## Wil jij investeren in jouw groei en ontwikkeling als (cosmetisch) arts?

Meld je nu aan voor Skin Deep Anatomy!



### Wanneer:

18 oktober 2021  
09:00 - 18:00 uur

### Waar:

Skillslab  
Erasmus MC Rotterdam

### Voor wie:

Artsen die een hele dag praktische injectable training willen op fresh frozen heads.

### Toegepaste anatomie voor injectable behandelingen:

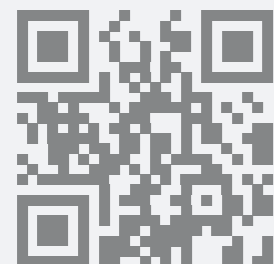
- Echografisch onderzoek
- Retrobulbaire injectie

### Georganiseerd door:

- A. van Rosmalen
- P. Velthuis
- G-J. Kleinrensink
- S. Rambaran
- M. Nonahal

### Hands-on training in het Skillslab

-  16 behandelindicaties oefenen en dissectie van het gebied uitvoeren.
-  Veilig leren injecteren in een betrouwbare omgeving.
-  Feedback en begeleiding door ervaren artsen KNMG.
-  Je kennis en anatomie opfrissen.



Meld je nu aan via:  
[info@skindeepanatomy.nl](mailto:info@skindeepanatomy.nl)  
[www.skindeepanatomy.nl](http://www.skindeepanatomy.nl)

6  
accreditatie  
punten

## WAT TE DOEN ALS JE TE MAKEN HEBT MET EEN CALAMITEIT?

Als er sprake is van een onverwachte gebeurtenis met ernstige gevolgen, die valt onder de definitie van een calamiteit dan ben je wettelijk verplicht de calamiteit binnen 3 dagen te melden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Bij twijfel of het gaat om een complicatie of een calamiteit heb je maximaal 6 weken de tijd om onderzoek te doen en tot een inzicht te komen. Bij twijfel kan je altijd laagdrempelig contact opnemen met de IGJ om met hen over de gebeurtenis te overleggen of je kan contact opnemen met de onafhankelijke calamiteitencommissie van Stichting DOKh.

Samen met de arts of kliniek kan de calamiteitencommissie onderzoeken of er sprake is van een calamiteit of een complicatie.

Wat wij, als calamiteitencommissie, bij twijfel adviseren is om met een aantal collega's de casus te bespreken. Ga met elkaar na of er leerpunten zijn. Heeft de casus te maken met de kwaliteit van zorg.

**Kon de kwaliteit van zorg verbeterd worden in de betreffende casus? Ja?**

**Dan is er sprake van een calamiteit en is er een meldplicht!**

## MELDEN EN CALAMITEITENONDERZOEK

Het doel van de melding van de calamiteit is, dat er onderzoek gedaan wordt naar de oorzaken van wat er niet goed is verlopen in de zorgverlening en daarvan te leren.

Het doel is de zorg te verbeteren en de kans op een herhaling te minimaliseren.

Bij een complicatie is alles goed gedaan en zijn er om die reden geen verbeterpunten.

Na het melden van de calamiteit bij de IGJ krijg je van hen het verzoek de calamiteit te laten onderzoeken.

De IGJ kan je vragen dit onderzoek te laten uitvoeren door een onafhankelijke calamiteitencommissie volgens de richtlijn calamiteitenrapportage. Deze commissie kan je zelf samenstellen door collega's te vragen of je schakelt de hulp in van de calamiteitencommissie van Stichting DOKh.

DOKh heeft een onafhankelijke calamiteitencommissie specifiek opgericht voor cosmetisch artsen, huisartsen en verloskundigen. Zij hebben de kennis en de ervaring calamiteiten gedegen te onderzoeken en zij stellen het rapport op waar de IGJ om vraagt. ●

### Bron

Brochure voor zorgaanbieders:  
Calamiteiten Wkkgz melden aan IGJ;  
Inspectie Gezondheidszorg en jeugd,  
januari 2020

Wil je meer informatie over wat de  
calamiteitencommissie van DOKh voor je  
kan betekenen? Neem dan contact op met  
Femke Moerbeek ([fmoerbeek@dokh.nl](mailto:fmoerbeek@dokh.nl)),  
jurist en lid van de calamiteitencommissie.

