



Vermijdbare sterfte niet gedaald in ziekenhuizen

25 november 2010

Het aantal vermijdbare sterfgevallen in ziekenhuizen is tussen 2004 en 2008 gelijk gebleven: ongeveer een op de twintig doden kan mogelijk voorkomen worden.

Dat blijkt uit het rapport 'Monitor Zorggerelateerde Schade 2008. Dossieronderzoek in Nederlandse ziekenhuizen' van het Nivel en Emgo+.

Volgens de onderzoekers zijn er geen significante verschillen op te merken tussen 2004 en 2008. Ook vermijdbare schade is niet afgenomen, stellen de onderzoekers. In 2008 kregen drie op de honderd ziekenhuispatiënten te maken met potentieel vermijdbare schade.

Vermijdbare sterfte

In 2004 zijn naar schatting 1735 patiënten mede door potentieel vermijdbare schade overleden. In 2008 ging het naar schatting om 1960 patiënten. Cordula Wagner, hoogleraar patiëntveiligheid aan VU medisch centrum en programmaleider bij het NIVEL: "Beide getallen liggen binnen dezelfde statistische onzekerheidsmarge, waardoor we niet kunnen spreken van een stijging. Maar, deze uitkomsten moeten natuurlijk wel reden zijn om nog intensiever aan de slag te gaan om potentieel vermijdbare schade, die voor patiënten grote gevolgen kan hebben, te voorkomen."

Vermijdbare schade

Jaarlijks worden circa 1,3 miljoen mensen in het ziekenhuis opgenomen. Hiervan krijgt 2,9 procent te maken met schade tijdens de behandeling die mogelijk voorkomen had kunnen worden. Een klein deel van deze schade heeft te maken met het toepassen van medische technologie. De potentieel vermijdbare schade kan leiden tot tijdelijke of blijvende beperkingen, een verlengde opname of voortijdig overlijden.

Opener en kritischer

Sinds 2004 is er toenemend aandacht voor het onderwerp patiëntveiligheid. Toch is er nog geen daling te zien in het aantal gevallen met potentieel vermijdbare schade. Een mogelijke verklaring is een toename in het aantal complexe patiënten en nieuwe technologische mogelijkheden. Deze brengen extra risico's met zich mee. Het is ook mogelijk dat artsen en verpleegkundigen steeds opener en kritischer kijken. Wagner licht toe: "Deze openheid is nodig om te kunnen leren en echte verbeteringen door te voeren. In de luchtvaart hebben wij jaren geleden ook gezien dat het aantal gemelde incidenten in eerste instantie is toegenomen en dat dit later heeft geleid tot veel verbeteringen. Aantoonbare veranderingen in de zorg zijn alleen te verwachten als verbeterprogramma's op brede schaal in ziekenhuizen worden geïmplementeerd."

Derde meting

Ten slotte blijft de vraag waarom de verbeteracties tussen 2004 en 2008 nog niet gewerkt hebben. Wagner nuanceert: "De verbeteracties uit die periode hebben wel op specifieke onderdelen in de zorg effect gehad: doorligwonden komen minder voor, net als ondervoeding en urineweginfecties. Pas sinds 2008 wordt binnen het landelijke veiligheidsprogramma 'Voorkom schade, werk veilig' op veel grotere schaal en veel gericht aan veiligheid in de zorg gewerkt. De resultaten hiervan kunnen over drie jaar in de derde meting zichtbaar worden.

Reacties

De koepelorganisaties van ziekenhuizen en medisch specialisten lieten in een eerste reactie weten de aanbevelingen ter harte te nemen. "We gaan met al onze kracht door met het verbeteren van de patiëntveiligheid", stelden zij in een gezamenlijke verklaring. Minister Schippers van VWS vindt dat de ziekenhuizen wat extra tandjes moeten bijzetten. Zij zei dat patiëntveiligheid momenteel een van de belangrijkste thema's is in de zorg. "Het aantal vermijdbare sterfgevallen in ziekenhuizen moet de komende twee jaar met de helft omlaag", aldus de bewindsvrouw. Patiëntenorganisatie NPCF vraagt zich geschokt af of ziekenhuizen, artsen en verpleegkundigen er genoeg aan doen om medische fouten in de ziekenhuizen te voorkomen. De federatie vindt ook dat te weinig naar de patiënt wordt geluisterd. "Patiënten zijn niet verantwoordelijk voor de veiligheid van hun eigen behandeling, maar ze kunnen vaak wel voorkomen dat het misgaat", aldus Marjolein de Booy van de NPCF.

Onderzoek

Het onderzoek naar potentieel vermijdbare schade is mogelijk geweest doordat 20 ziekenhuizen volledige openheid van zaken hebben gegeven. In totaal zijn 4.023 dossiers van patiënten uit 2008 beoordeeld en geanalyseerd. (Zorgvisie - [Mark van Dorresteijn](#) | [Twitter](#))

Lees ook:

- 'Sterfte rond operaties kan helft omlaag'
- NVZ rectificeert sterftecijfers dagopnamen
- Ruwe sterftecijfers doen ziekenhuizen weinig

Zorgvisie magazine

Interesse in meer achtergronden? [Word nu abonnee van Zorgvisie.](#)

Reacties (2)

donderdag 25 november 2010 13:07

marten

mijn complimenten voor de 20 ziekenhuizen die openheid van zaken hebben gegeven!

donderdag 25 november 2010 14:13

John van den Hout

Als het verschil tussen 1735 en 1960 doden niet significant is en binnen de statistische onzekerheidsmarge valt, welke taal wordt er dan gesproken???? Natuurlijk is er al veel verbeterd, doorligwonden komen minder voor, net als ondervoeding en urineweginfecties, allemaal gerealiseerd door het invoeren en UITVOEREN van protocollen. Het resultaat in het AMC en 5 andere ziekenhuizen, waar door het invoeren van een checklist door eigen zeggen, een opzienbarend resultaat werd gehaald. De werking van die lijst is sinds 2007 onderzocht aan de hand van gegevens van vierduizend geopereerden patiënten in zes ziekenhuizen. Daaruit bleek dat het aantal complicaties met ruim een derde daalde, van 27,3 naar 16,7 procent. De sterfte nam met de helft af, van 1,5 naar 0,7 procent. De onderzoekers noemen de resultaten opzienbarend. "Zelfs zijn wij verrast door het enorme effect op de sterfte", aldus Boormeester. Concrete cijfers worden daarbij niet gegeven het gaat om percentages, maar als je dit extrapoleert dan zijn de cijfers die nu gepresenteerd worden, 1960 doden per jaar, het topje van de ijsberg. In 2009 waren er 13515 operaties in het AMC, ik reken met die 1,5% dit is bijna 203 doden terug gebracht naar 0,7% is 95 doden. Het verschil van bijna 110 mensen die NIET hoeven te overlijden door het invoeren van een checklist. Ik weet wel dat je de cijfers uit het AMC zo niet moet interpreteren maar ik wil prikkelen en het vertalen naar de praktijk en eigenlijk heel hard roepen DOE ER IETS MEE. Een aantal ziekenhuizen buiten de 6 deelnemers zouden interesse hebben WAAROM NIET ALLE ZIEKENHUIZEN. Een ander voorbeeld wat vorige week werd genoemd maar dan vanuit een positieve invalshoek, is de Apotheek in Maastricht. Het UMC in Maastricht heeft het aantal medicatiefouten op verpleeg afdelingen met 97 procent teruggedrongen. Hiermee won het ziekenhuis de Nationale Patiëntveiligheid Award 2010. Geweldig natuurlijk die prijs maar de Volkskrant van de afgelopen zaterdag gaf de achterliggende informatie. Op jaarbasis zijn er in de Nederlandse ziekenhuizen 19000 acute opnames door foutieve toediening van medicatie, er wordt gesproken over vermijdbare fouten. Van die 19000 mensen overlijden er uiteindelijk meer dan 1000. Hier geldt natuurlijk ook dat de cijfers op verschillende manieren geïnterpreteerd kunnen worden en er vaak mensen overlijden waarvan de toestand al kritiek was door onderliggende problemen. Blijft natuurlijk staan er overlijden onnodig mensen, ook hier weer dat er belangstelling was vanuit andere ziekenhuizen WAAROM NIET ALLEMAAL. In bovenstaande stukje de volgende reacties; 1.De koepelorganisaties van ziekenhuizen en medisch specialisten lieten in een eerste reactie weten de aanbevelingen ter harte te nemen. "We gaan met al onze kracht door met het verbeteren van de patiëntveiligheid", stelden zij in een gezamenlijke verklaring. Dat doen ze al meer dan tien jaar en zie het resultaat 1950 doden per jaar die voorkomen kunnen worden en dan heb ik het nog niet over de complicaties en het achterliggende menselijke leed. 2.Minister Schippers van VWS vindt dat de ziekenhuizen wat extra tandjes moeten bijzetten. Zij zei dat patiëntveiligheid momenteel een van de belangrijkste thema's is in de zorg. "Het aantal vermijdbare sterfgevallen in ziekenhuizen moet de komende twee jaar met de helft omlaag", aldus de bewindsvrouw. Wie kunnen we daar op afrekenen als het niet gehaald wordt en waarom pas over twee jaar en niet per direct. De zorgverzekeraars spelen hier natuurlijk ook een rol in, hopelijk is de kwaliteitsslag die gemaakt gaat worden door met name de CZ een eerste aanzet. De niet te stuiten vooruitgang en innovaties leveren een hogere levensverwachting, betere kwaliteit van leven en een betere behandeling/genezing van bestaande ziektes daar gaan miljoenen naar toe, prima allemaal en vooral mee doorgaan. De winst, in aantallen, zou groter kunnen zijn als we het lek van vermijdbare fouten zouden kunnen dichten. Basaal zou je kunnen stellen dat er bij ieder moment van overdracht er een verhoogde kans bestaat dat er iets misgaat. Borg die momenten van overdracht en de helft kan volgend jaar al gehaald worden.