



PRISM▲-RT

# Workshop LIBB gebruik

Petra Reijnders  
Anne Joustra

LIBB

scholingsdag 10-11-2016



1  
PRISM▲-RT

# Indeling

- Inleiding en waarom LIBB
  - Geschiedenis LIBB
  - Methode uitleg
  - Hoe te gebruiken in organisatie
  - Plenaire scholing meldingscommissie
  - Individuele bijscholing/scholing
  - Andere ideeën
- 
- In combinatie met analyse boom

# Landelijke Interbeoordelaars- betrouwbaarheid (LIBB)

Om zinvol vergelijk tussen afdelingen mogelijk te maken, moet men dezelfde taal spreken.

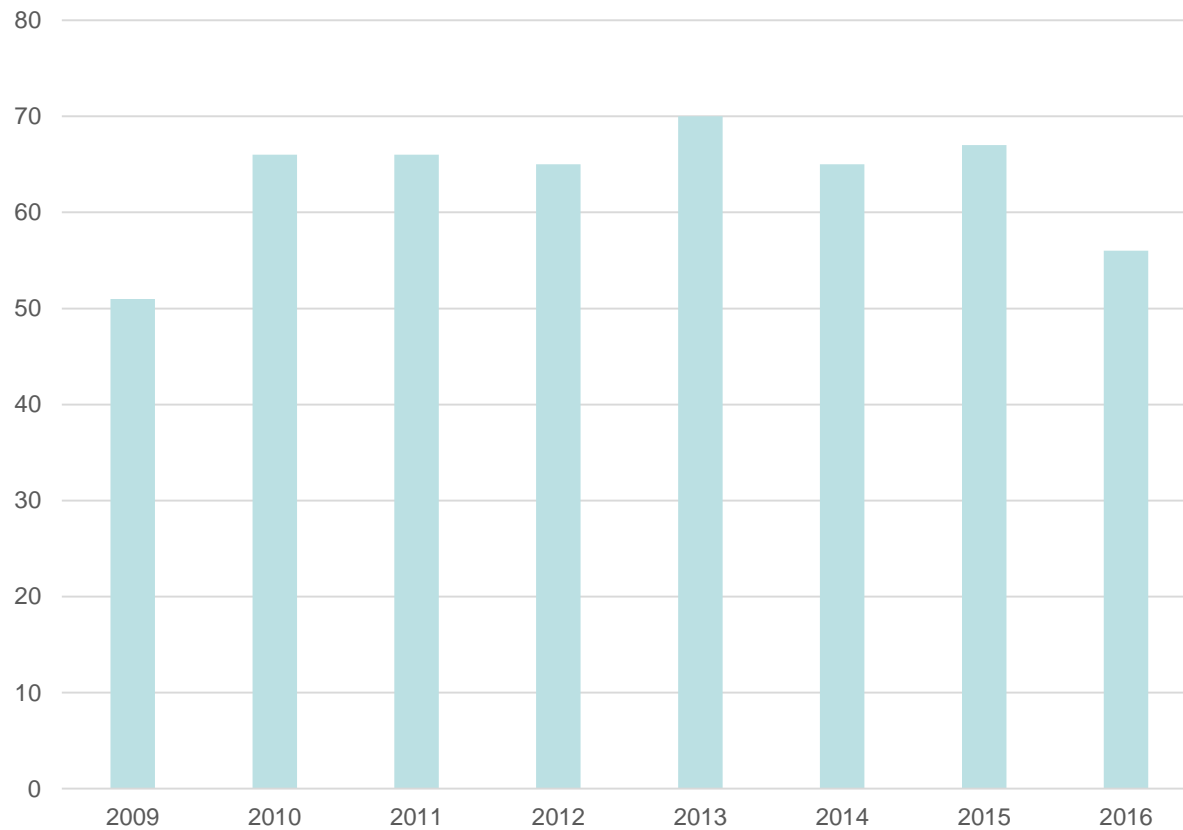


- Geschiedenis LIBB

# Geschiedenis LIBB



aantal deelnemers



# Geschiedenis LIBB

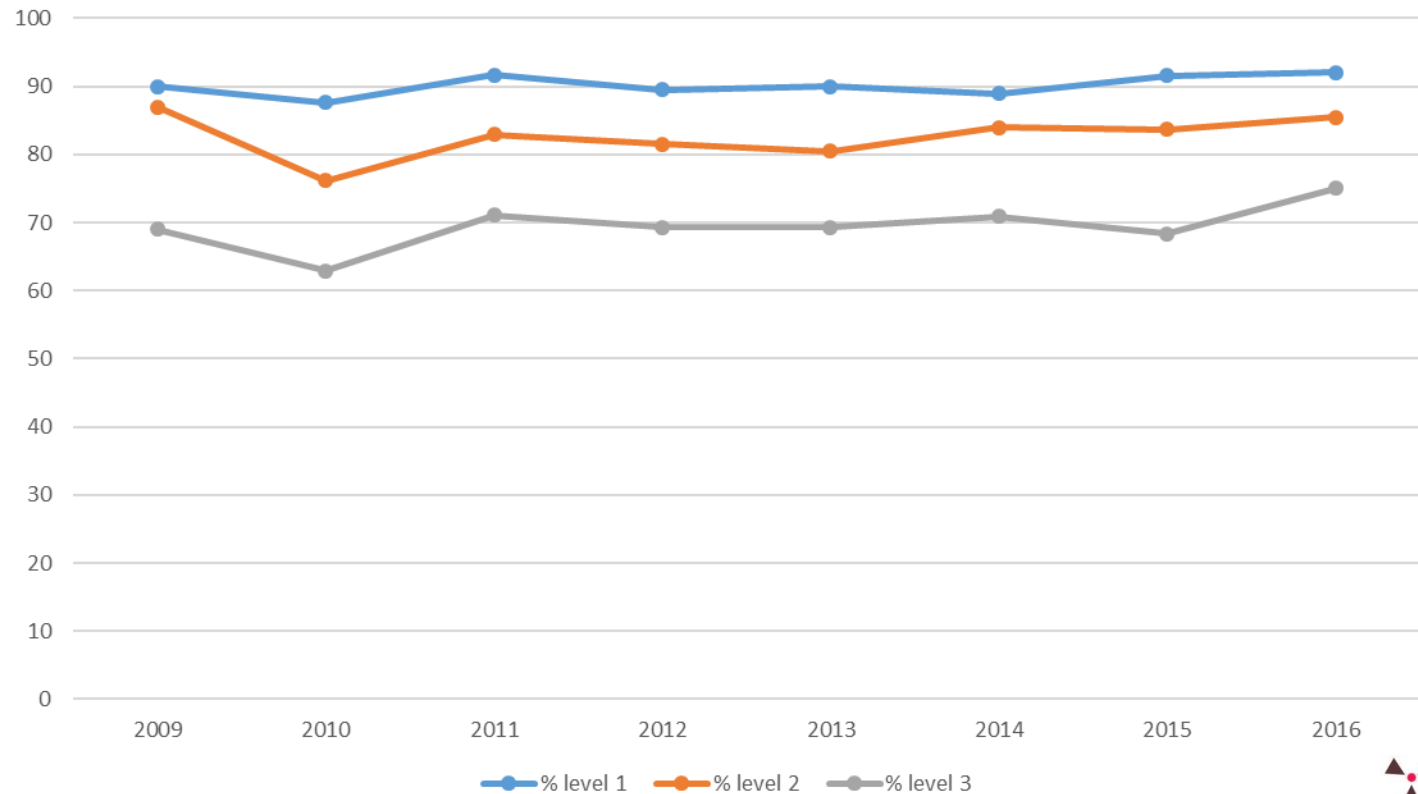


## % overeenstemming

Level 1: hoofdcategorieën

Level 2: menselijke oorzaken op subcat.

Level 3: basisoorzaken



- Methode uitleg

# Methode testen LIBB

- 50 willekeurige basisoorzaken uit de Radiotherapieprocessen
  - => Percentages overeenstemming
  - => Vergelijk met de gouden standaard en met de modus (de meest gekozen codering)

## Waar draait het om?

Kennis

Bronafbeelding weergeven

Vertrouwen

# Resultaten LIBB, 2016 vs 2015

## Overeenstemming tussen analisten NL

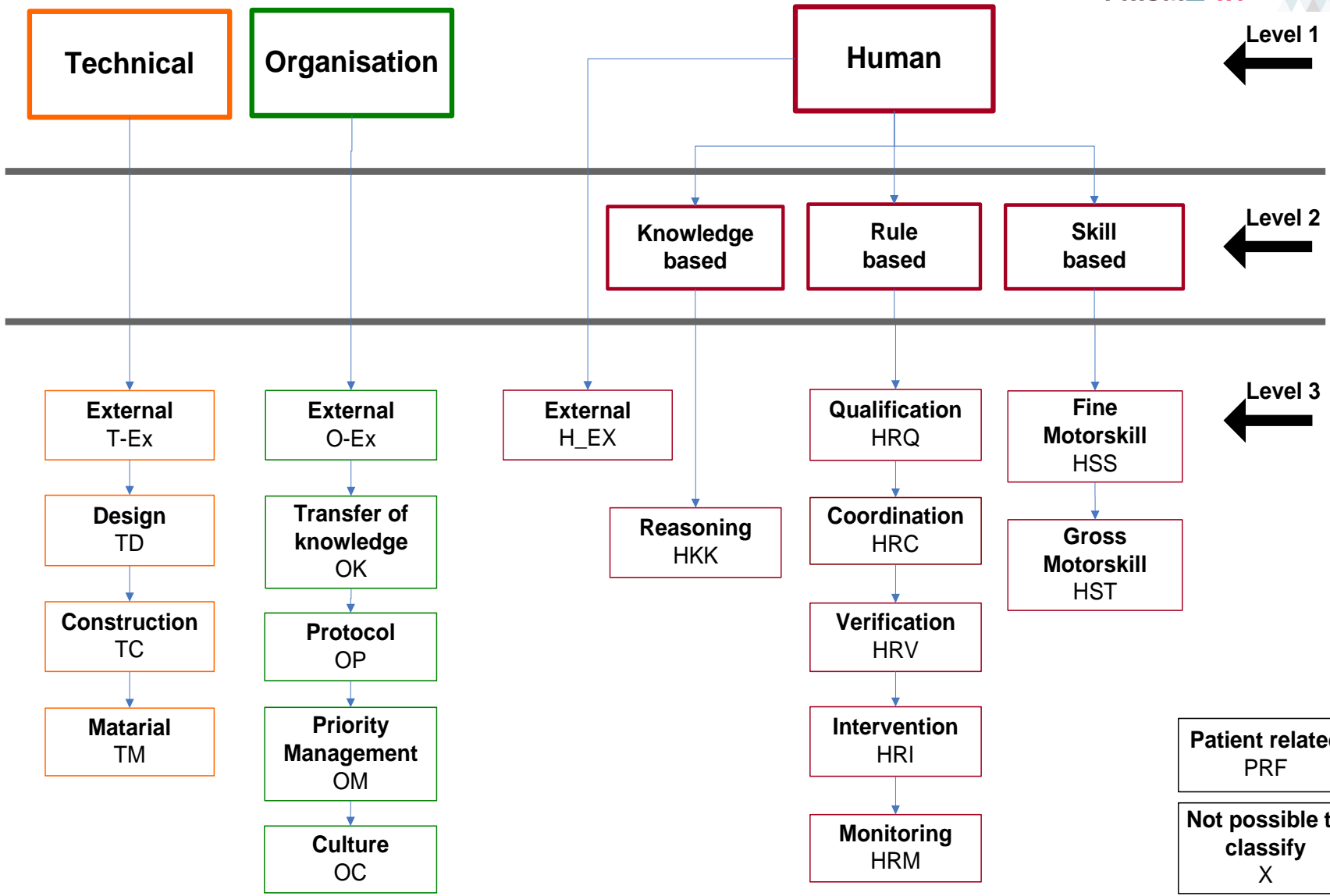
	2016	2015
# analisten gescoord	56	67
# instellingen	16	17
Niveau basisoorzaken (niveau 3)	75%	68,4%
Menselijke basisoorzaken (niveau 2)	85,5%	83,7%
Niveau hoofdcategorieën (niveau 1)	92%	91,6%

Verschillen tussen analisten groot deel door verschillen in interpretatie binnen subcategorieën van menselijke basisoorzaken (niveau 3).

Bij samenvoeging van deze subcategorieën (niveau 2) wordt de overeenstemming beter, 85,5%.



PRISM-RT



Level 1  
←

Level 2  
←

Level 3  
←

Patient related  
PRF

Not possible to  
classify  
X



PRISM-RT

# Voorbeeld vragenlijst LIBB

	Beschrijving basisoorzaak	Gouden standaard	Frequentie gouden standaard in %	Modus / Modale codering	Frequentie van de modus in %
45	Laborant achter de knoppen heeft niet gezien dat theraview niet goed staat voor een epidopname	HRM	32,3	HRI	21,5
46	Laborant wist niet dat epid opname verwijderd kan worden uit theraview en opnieuw kan worden binnengehaald	HKK	18,5	OK	56,9
47	Patiënt heeft gewijzigde afspraak niet gezien bij de zelfscanner	PRF	81,5	PRF	
48	Er is onduidelijk gecommuniceerd of de myelumdos is van de patiënt akkoord is	HRC	70,8	HRC	
49	Verge ten ademcommando te geven bij breathhold bestraling	HRI	70,8	HRI	
50	CT laboranten zijn vergeten scrotumlepel te gebruiken	HRI	81,5	HRI	

# LIBB 2016

2016: 6e Landelijke InterBeoordelaarsBetrouwbaarheidonderzoek uitgevoerd

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van analisten PRISMA-RT is redelijk goed

- Aantal analisten: 57
- Onderlinge overeenstemming: 75 %

Rapportage naar afdeling:

- Geanonimiseerde resultaten van alle afdelingen
- Resultaten van de eigen analisten/afdeling op naam

Advies expertteam:

- geef aandacht (in ieder geval) aan analisten met score  $< 58$  % overeenstemming (gemiddeld  $-1SD$ )

# Indeling

- Hoe te gebruiken in organisatie
- Plenaire scholing meldingscommissie

# 2-jaarlijkse LIBB klein

Plenaire scholing meldingscommissie:

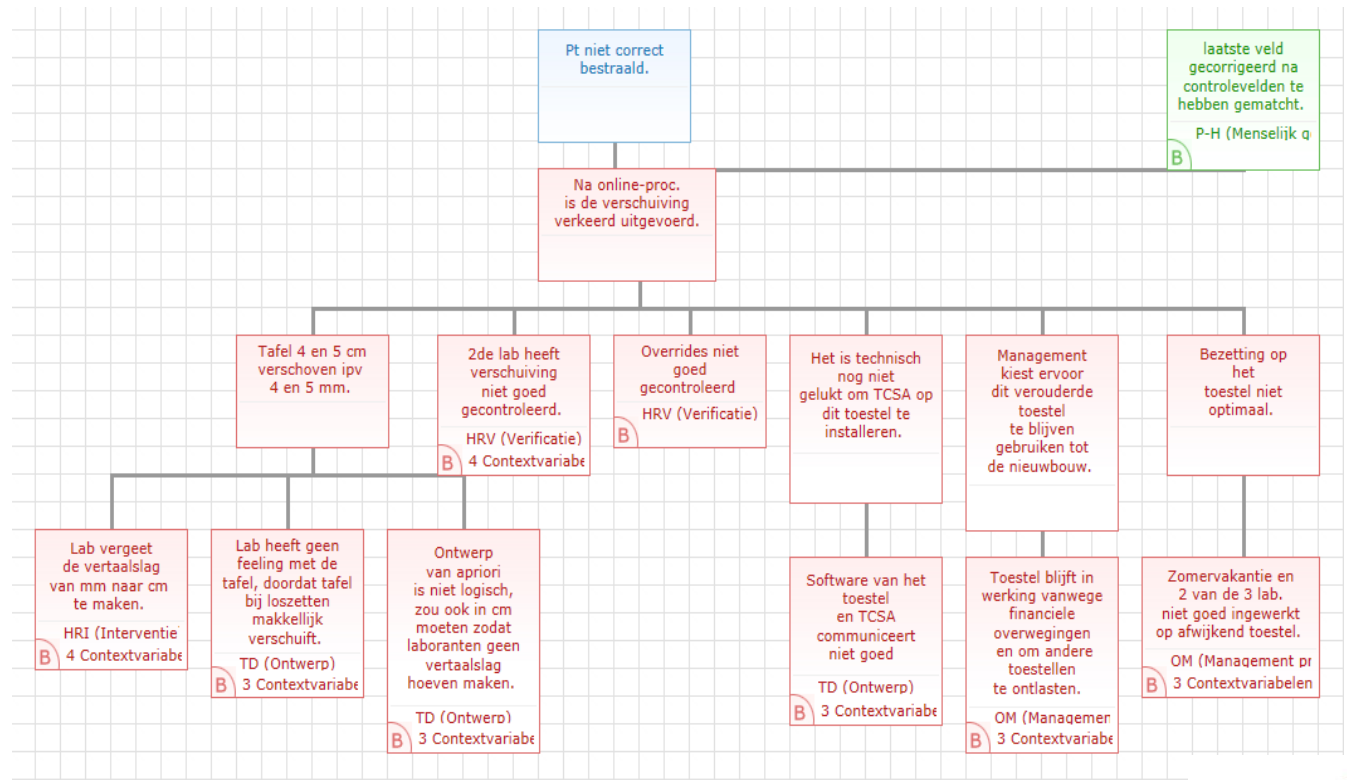
- Betrouwbaarheid van analyses verbeteren en inzicht in elkaars meldingsissues

Hoe:

- Doorlopen van LIBB vragenlijst
- Per meldingsanalist controle van boom en codering

# Sessie 1 uur

Per analist 2 meldingen retrospectieve controle op boom, codes en contextvariabelen.



## Beoordelingsdocument PRISMA analyses jan/febr 2016



Uitleg:

Diepgang/Breedte/Codering: beoordelen als + (goed), - (onvoldoende) of +/- (voldoende)  
Boom algemeen is een resultaat van de andere 3 rubrieken: Diepgang/Breedte/Codering te beoordelen als goed, voldoende of onvoldoende. Daarnaast wordt de risico indeling her beoordeeld.

Sessie 1 (18-1-2016)

Meldingsnr	Pers.	Beoordeling				
		Boom algemeen	Diepgang	Breedte proces	Codering	Risico score
1. 15-01229	DE (lab)	Gemis herstel	+	+	Hss=HRI	+
2. 15-01226		+	+	+	+	+
3. 15-01171	SL	2 mld ineen	+	+	+	+
4. 15-01150		+	+	+	+	+
5. 16-00043	EE	+	+	+	+	+
6. 16-00026		+	+	+	+	+

## Controle lijst

### Leerpunten:

Let op beschrijving van effect mee te nemen in basisoorzaken beschrijving zodat dit in de rapportage makkelijker herleidbaar is.  
Herstel is het herstel voor het betreffende incident.

### Verbeteracties:

In topgebeurtenis altijd de meest ernstig mogelijk effect beschrijving, hiermee verbreedt je de analyse takken.



# Indeling

- Hoe te gebruiken in organisatie
- Individuele bijscholing/scholing

# Individuele scholing (1)

- Als actie n.a.v. resultaten LIBB PRISMA-RT
- Iedere instellingen ontvangt de resultaten van eigen analisten. Op basis daarvan volgt individuele scholingstraject
- Diverse mogelijkheden:
  - Scholing op basis van coderingsissues
  - Scholing op basis van boommethodiek

# Individueel inwerktraject nieuwe analist

- Uitleg over methode
- Oefenen met eigen praktijk casustieken
- LIBB in laten vullen en controle op invulling
- Controle van x-aantal meldingen

# Indeling

In combinatie met analyse boom

1. ontwikkel een boom ahv een melding.
2. geef de beschrijvingen van top gebeurtenis, hoofdoorzaken en basisoorzaken als teksten en laat hiervan een boom construeren

Let wel: gebruik eigen casuïstieken i.v.m. refentiekaders.

# Aan het werk

## Spelregels:

- Per slide nadenktijd
- Lijst van LIBB 2016 doorlopen
- Oordeel over codering
- Controle op collectieve LIBB invulling

1	Patiën <sup>1</sup> t heeft zoveel pijn dat het niet mogelijk is te bestralen zonder narcose	
2	Mamma care verpleegkundige geeft informatie over radiotherapie gerelateerde zaken	
3	Laborant heeft niet aangegeven dat er CBCT gemaakt moet worden bij de 2e fractie.	
4	Artsen hebben veel taken toegewezen gekregen waardoor ze niet op tijd op de poli kunnen zijn	
5	Noodprocedure van CT is veranderd zonder hiervan laboranten op de hoogte te stellen	
6	Bij het nakijken van de planning is niet gezien dat de oesophagus niet is afgeblokt bij een bestraling van mamma + supraclav.	
7	Radiotherapeut beseft niet dat het overplannen veel werk is	
8	6 artsen controleren op de intekenbespreking de intekening, maar niemand ziet dat de intekening van het CTV niet correct is.	
9	Er is een computer stuk waarop alle autorisaties staan	
10	Arts heeft meerdere agenda's waar afspraken in staan, deze zijn niet aan elkaar gekoppeld	
11	Laborant heeft niet nagedacht bij het maken van het plan dat er opbouw (bolus) gebruikt moet worden.	
12	Nadat de planning klaar is geeft patiënt aan niet naar dependance te willen, waardoor alles opnieuw gepland moet worden.	
13	Laborant voert zelfstandig werkzaamheden polikliniek uit, maar is hiervoor niet volledig ingewerkt.	
14	Artsen zorgen niet dat zij tijdig voor het spreekuur op de poli zijn	
15	Laborant laat kaart vallen en ligt onder gantry in technische ruimte en is niet meer terug te halen.	



	Beschrijving basisoorzaak	Gouden standaard	Frequentie gouden standaard in %	Modus / Modale codering	Frequentie van de modus in %
1	Patiënt heeft zoveel pijn dat het niet mogelijk is te bestralen zonder narcose	PRF	98,2	PRF	
2	Mamma care verpleegkundige geeft informatie over radiotherapie gerelateerde zaken	HRQ	53,6	HRQ	
3	Laborant heeft niet aangegeven dat er CBCT gemaakt moet worden bij de 2e fractie.	HRC	26,8	HRI	60,7
4	Artsen hebben veel taken toegewezen gekregen waardoor ze niet op tijd op de poli kunnen zijn	OM	98,2	OM	
5	Noodprocedure van CT is veranderd zonder hiervan laboranten op de hoogte te stellen	OK	76,8	OK	
6	Bij het nakijken van de planning is niet gezien dat de oesophagus niet is afgeblokt bij een bestraling van mamma + supraclav.	HRV	83,9	HRV	
7	Radiotherapeut beseft niet dat het overplannen veel werk is	HKK	66,1	HKK	
8	Zes artsen controleren op de intekenbespreking de intekening, maar niemand ziet dat de intekening van het CTV niet correct is.	HRV	60,7	HRV	
9	Er is een computer stuk waarop alle autorisaties staan	TM	55,4	TM	
10	Arts heeft meerdere agenda's waar afspraken in staan, deze zijn niet aan elkaar gekoppeld	TD	55,4	TD	
11	Laborant heeft niet nagedacht bij het maken van het plan dat er opbouw (bolus) gebruikt moet worden.	HKK	51,8	HKK	
12	Nadat de planning klaar is geeft patiënt aan niet naar dependance te willen, waardoor alles opnieuw gepland moet worden.	PRF	94,6	PRF	
13	Laborant voert zelfstandig werkzaamheden polikliniek uit, maar is hiervoor niet volledig ingewerkt.	HRQ	91,1	HRQ	
14	Artsen zorgen niet dat zij tijdig voor het spreekuur op de poli zijn	OC	91,1	OC	
15	Laborant laat kaart vallen en ligt onder gantry in technische ruimte en is niet meer terug te halen.	HST	67,9	HST	



16	Geen duidelijke uitleg gegeven door case manager extern ziekenhuis over aantal chemotabletten per dag.	
17	Radiotherapeuten voelen niet de urgentie om gegevens meteen in EPD (elektronisch patiëntendossier) te noteren	
18	Er is geen foto van de bestralingshouding gemaakt op de CT.	
19	Onvoldoende tijd vrijgemaakt voor het inwerken laboranten voor nieuw systeem.	
20	CT laborant geeft niet aan polikliniekmedewerker door dat hij de afspraken heeft verplaatst.	
21	Er is geen optie in EPD om extra notities te bewaren.	
22	Laborant in de bedieningsruimte heeft niet gezien dat bestraling nog niet klaar was en heeft de patiënt te vroeg van tafel gehaald	
23	Fysicus weet niet hoe hij een nieuw scan protocol aan moet maken in XVI (afbeeldingssysteem conebeam).	
24	EPD sluit automatisch af na ingevoerde aantal fracties.	
25	Niet bij patiënt gecheckt of deze 2 uur nuchter is voor de eerste bestraling.	
26	Medewerkers afsprakenbureau weten niet wat een Toronto schema is.	
27	In protocol wordt niet duidelijk genoemd dat 18 MV alleen op indicatie van Radiotherapeut / Fysicus gebruikt mag worden.	
28	Baseplaat is te hoog op tafel geplaatst.	

16	Geen duidelijke uitleg gegeven door case manager extern ziekenhuis over aantal chemotabletten per dag.	H-EX	82,1	H-EX	
17	Radiotherapeuten voelen niet de urgentie om gegevens meteen in EPD (elektronisch patiëntendossier) te noteren	OC	89,3	OC	
18	Er is geen foto van de bestralingshouding gemaakt op de CT.	HRI	83,9	HRI	
19	Onvoldoende tijd vrijgemaakt voor het inwerken laboranten voor nieuw systeem.	OM	69,6	OM	
20	CT laborant geeft niet aan polikliniekmedewerker door dat hij de afspraken heeft verplaatst.	HRC	51,8	HRC	
21	Er is geen optie in EPD om extra notities te bewaren.	TD	96,4	TD	
22	Laborant in de bedieningsruimte heeft niet gezien dat bestraling nog niet klaar was en heeft de patiënt te vroeg van tafel gehaald	HRM	58,9	HRM	
23	Fysicus weet niet hoe hij een nieuw scan protocol aan moet maken in XVI (afbeeldingssysteem conebeam).	HKK	8,9	OK	51,8
24	EPD sluit automatisch af na ingevoerde aantal fracties.	TD	87,5	TD	
25	Niet bij patiënt gecheckt of deze 2 uur nuchter is voor de eerste bestraling.	HRV	69,6	HRV	
26	Medewerkers afsprakenbureau weten niet wat een Toronto schema is.	OK	76,8	OK	
27	In protocol wordt niet duidelijk genoemd dat 18 MV alleen op indicatie van Radiotherapeut / Fysicus gebruikt mag worden.	OP	100	OP	
28	Baseplaat is te hoog op tafel geplaatst.	HRI	80,4	HRI	

29	Organisatie heeft besloten dat er om 8 uur ('s morgens) geen technisch medewerker in huis hoeft te zijn om problemen op te kunnen lossen.	
30	Er is geen protocol op de afdeling hoe we omgaan met patiënten met een dreigende longbloeding.	
31	In het elektronisch patiëntendossier (EPD) zijn flinke veranderingen doorgevoerd zonder laboranten hiervan op de hoogte te brengen.	
32	Radiotherapeut geeft aangepaste instructie voor de blaasvulling desbetreffende patiënt niet door aan laboranten.	
33	Afvalkar van facilitair bedrijf laat strepen achter op de vloer.	
34	Poli urologie is moeilijk te bereiken omdat ze geen secretaresse meer hebben.	
35	Arts heeft oesophagus structuur niet ingetekend	
36	Radiotherapeut had gezegd dat we eigen C-boog (röntgenapparaat) meekunnen nemen naar de OK, terwijl dat niet kan.	
37	Laboranten zetten Theraview (afbeeldingssysteem) uit terwijl dit eigenlijk niet mag.	
38	Werkwijze met betrekking tot orfit-studie heeft niet alle laboranten bereikt.	
39	Onvoldoende artsen aanwezig wegens heidag.	
40	De deur van de sluis blijft niet dicht zitten maar valt weer open als deze niet in het slot zit.	

29	Organisatie heeft besloten dat er om 8 uur ('s morgens) geen technisch medewerker in huis hoeft te zijn om problemen op te kunnen lossen.	OM	100	OM	
30	Er is geen protocol op de afdeling hoe we omgaan met patiënten met een dreigende longbloeding.	OP	100	OP	
31	In het elektronisch patiëntendossier (EPD) zijn flinke veranderingen doorgevoerd zonder laboranten hiervan op de hoogte te brengen.	OK	92,9	OK	
32	Radiotherapeut geeft aangepaste instructie voor de blaasvulling desbetreffende patiënt niet door aan laboranten.	HRC	48,2	HRC	
33	Afvalkar van facilitair bedrijf laat strepen achter op de vloer.	T-EX	51,8	T-EX	
34	Poli urologie is moeilijk te bereiken omdat ze geen secretaresse meer hebben.	O-EX	67,9	O-EX	
35	Arts heeft oesophagus structuur niet ingetekend	HRI	91,1	HRI	
36	Radiotherapeut had gezegd dat we eigen C-boog (röntgenapparaat) mee kunnen nemen naar de OK, terwijl dat niet kan.	HKK	57,1	HKK	
37	Laboranten zetten Theraview (afbeeldingssysteem) uit terwijl dit eigenlijk niet mag.	OC	35,7	OC	
38	Werkwijze met betrekking tot orfit-studie heeft niet alle laboranten bereikt.	OK	87,5	OK	
39	Onvoldoende artsen aanwezig wegens heidag.	OM	96,4	OM	
40	De deur van de sluis blijft niet dicht zitten maar valt weer open als deze niet in het slot zit.	TC	58,9	TC	



41	Er heeft geen 2 <sup>e</sup> controle plaatsgevonden door laborant.	
42	Laborant die laatste match verwerkt, klikt per ongeluk op het vinkje “restart protocol” in plaats van op het vinkje “save” welke direct onder elkaar staan.	
43	Foutief genoteerde tafelhoogte wel geconstateerd maar wordt zoals vaker niet direct gecorrigeerd.	
44	Laborant met neventaken, waarvoor hij/zij weggeroepen (geseind) kan worden staat op toestel ingepland.	
45	Laborant heeft Ingesteld op moedervlek in plaats van tattoo.	
46	Sein is defect.	
47	Niet duidelijk voor laboranten hoe te handelen bij onderbreking / storing van VMAT bestraling.	
48	Als noodknop ingedrukt wordt slaat Mosaiq Verificatiesysteem gestraalde ME's (monitoreenheden) niet op .	
49	Zorgverlener heeft onvoldoende gecontroleerd of instructie door patiënt begrepen is.	
50	Arts van ander ziekenhuis heeft niet gebeld naar radiotherapeut voor de overdracht.	



41	Er heeft geen 2de controle plaatsgevonden door laborant.	HRV	80,4	HR PRISM▲-RT	
42	Laborant die laatste match verwerkt, klikt per ongeluk op het vinkje "restart protocol" in plaats van op het vinkje "save" welke direct onder elkaar staan.	HSS	92,9	HSS	
43	Foutief genoteerde tafelhoogte wel geconstateerd maar wordt zoals vaker niet direct gecorrigeerd.	OC	76,8	OC	
44	Laborant met neventaken, waarvoor hij/zij weggeroepen (geseind) kan worden staat op toestel ingepland.	OM	89,3	OM	
45	Laborant heeft ingesteld op moedervlek in plaats van tatoe.	HRI	75,0	HRI	
46	Sein is defect.	TM	64,3	TM	
47	Niet duidelijk voor laboranten hoe te handelen bij onderbreking / storing van VMAT bestraling.	OK	60,7	OK	
48	Als noodknop ingedrukt wordt slaat Mosaiq Verificatiesysteem gestraalde ME's (monitoreenheden) niet op.	TD	83,9	TD	
49	Zorgverlener heeft onvoldoende gecontroleerd of instructie door patiënt begrepen is.	HRV	58,9	HRV	
50	Arts van ander ziekenhuis heeft niet gebeld naar radiotherapeut voor de overdracht.	H-EX	78,6	H-EX	

# Tot slot

- Andere ideeën

## Cultuurbeïnvloeding organisatie:

- Boom van de maand
- Melder van de maand
- Verbeteridee n.a.v. meldingsrapportage van de maand
- -----