**“Blinde vlekken in de diagnostiek”**

Leren en Beter worden van missers.

Symposium over (radio-) diagnostische fouten bij het afscheid van Gerrit Jager als praktiserend radioloog **op vrijdag 24 mei 2019** in het auditorium JBZ.

Diagnostische fouten spelen een grote rol bij tuchtzaken, calamiteiten meldingen ingediende schade claims en wordt beschouwd als het grootste veiligheidsrisico in Nederlandse ziekenhuizen. Uit onderzoek blijkt dat 10 tot 15 % van alle diagnoses niet correct is. Bijna 70% van de claims is diagnostiek betrokken. Van de radiologieverslagen bevatten 3-4% fouten en 30% van de afwijkingen blijkt al eerder zichtbaar. Daarnaast gaat er veel mis rond de communicatie en de follow-up van radiologische bevindingen.

Verbeteren van de diagnostiek een essentiële bijdrage kan leveren aan een veiligere patiëntenzorg. In dit symposium gaat er over hoe we het diagnostisch proces kunnen verbeteren en kunnen leren van zaken die mis zijn gegaan.

**Voorlopig programma**

14:00-15:15 uur

**Dr. G. Jager (radioloog**) “Inleiding: Waarom iets missen als je het gewoon kunt zien en andere vragen?”

Missen is menselijk maar wanneer is er sprake van een tuchtrechtelijk verwijtbare normschending, of zelfs van een calamiteit? Hoe open zijn we over “gemiste” afwijkingen, wie kan en moet het de patiënt uitleggen en wat leren we ervan?

**Dr. Laura Zwaan**, cognitief psycholoog, gepromoveerd op het proefschrift “Diagnostic errors”. Zij doet onderzoek naar diagnosefouten bij het Erasmus MC en is “chair of the research committee of the Society to Improve Diagnosis in Medicine (SIDM)”.

Over het hoe en waarom van een gemiste diagnose. De rol van human factors (cognitief/perceptief). 'Wat maakt diagnosefouten zo complex? Welke inzichten zijn er bij het diagnostische proces en wat zijn de meest veelbelovende interventies'?

**Prof dr. ir. Roland Friele** adjunct-directeur, hoofd onderzoeksafdeling en programmaleider wet- en regelgeving bij het NIVEL. Wat mag van de radioloog verwacht worden wat betreft: “Open disclosure”, na een misser? De NVvR noemt een misser die tot schade heeft geleid een “diagnostische complicatie”. Hoe informeren we patiënten hierover?

**Pauze: 15:15-15:45 uur**

15:45-17:00 uur

**Prof. dr. J. (Johan) Legemaate** Hoogleraar gezondheidsrecht, lid CTC

“ Wanneer is een misser tuchtrechtelijk verwijtbaar en hoe kunnen we van tuchtzaken welke diagnostische “fouten” betreffen leren?

Prof. Dr. **(Ian) I.P. Leistikow**

Senior inspecteur IGJ, hoogleraar Erasmus School of Health Policy & Management

Wat is het nut van melden? Wanneer is een gemiste diagnose een calamiteit en wat en hoe kunnen we er van leren?

Nog nader te bepalen **Radioloog** uit de Cie kwaliteit van de NVvR.

Wat leren we van het registreren en analyseren van misser?

**Paneldiscussie:** Hoe kunnen we leren van missers en is er een rol voor Safety II?

**Borrel en napraten:17:00-18:00 uur**