



Rapport

Rapport over een klacht betreffende de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Overheidsinstantie: de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport te Den Haag.

Datum: 15 oktober 2012

Rapportnummer: 2012/170

Klacht

Verzoeker klaagt over de wijze waarop de Inspectie voor de Gezondheidszorg met de melding over een calamiteit rond de behandeling van zijn echtgenote is omgegaan.

Hij klaagt er met name over dat de IGZ haar toezegging om een onderzoek te gaan doen niet is nagekomen, en dat pas na zeer lange tijd aan hem heeft gemeld.

Inleiding

De partner van verzoeker werd op 9 februari 2007 met buikklachten opgenomen in een ziekenhuis. Zij was op dat moment 31 jaar, moeder van een peuter en zwanger van de tweede. Haar bloedwaarden van natrium en kalium bleken in het ziekenhuis extreem laag te zijn. Door het niet tijdig behandelen daarvan door het ziekenhuis liep zij ernstige hersenschade op. Zij verloor vervolgens haar ongeborn kind. De diagnose, porfyrie (een erfelijke stofwisselingsstoornis), werd door het ziekenhuis te laat gesteld. Gevolg van dit alles was dat verzoekers partner niet adequaat werd behandeld. Uiteindelijk liep verzoekers partner een hersenbeschadiging op die zo ernstig is dat zij nu verblijft in een gesloten afdeling van een instelling voor verstandelijk gehandicapten.

Het ziekenhuis meldde de calamiteit in februari 2007 aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Tijdlijn

Ter plaatsing van de gebeurtenissen in de tijd wordt hieronder in grote lijnen en summier aangegeven welke gebeurtenissen wanneer hebben plaatsgevonden.

februari 2007 calamiteit rond verzoekers partner in ziekenhuis

23 februari 2007 melding van calamiteit door ziekenhuis aan IGZ

3 april 2007 rapport van ziekenhuis aan IGZ over calamiteit

31 oktober 2007 start nader onderzoek door IGZ door nadere vragen te stellen aan het ziekenhuis

12 november 2007 IGZ bericht verzoekers advocaat dat IGZ nader onderzoek start

6 maart 2008 reactie ziekenhuis op vragen IGZ van 31 oktober 2007

21 november 2008 gesprek tussen IGZ en verzoeker

16 november 2009 rappel van verzoekers advocaat naar IGZ

30 maart 2010 rappel van verzoekers advocaat naar IGZ

28 november 2011 bericht IGZ aan verzoeker dat er geen nader onderzoek zal plaatsvinden

14 december 2011 reactie van de advocaat aan IGZ op brief van 28 november 2011

23 december 2011 verzoekschrift verzoekers advocaat aan Nationale ombudsman

30 januari 2012 reactie van IGZ op brief van 14 december 2011

6 februari 2012 gesprek Nationale ombudsman met verzoeker en advocaat

5 maart 2012 start onderzoek Nationale ombudsman

3 mei 2012 reactie IGZ op onderzoek Nationale ombudsman

14 mei 2012 reactie van advocaat op standpunt IGZ

21 juni 2012 nadere vragen van Nationale ombudsman aan IGZ

5 juli 2012 reactie IGZ op nadere vragen

Feiten

1. Op 23 februari 2007 meldde het ziekenhuis de calamiteit rond verzoekers partner aan de IGZ. De IGZ vroeg het ziekenhuis vervolgens om eerst zelf nader onderzoek te doen naar de calamiteit. Na ontvangst van de resultaten van dat onderzoek stelde de IGZ op 31 oktober 2007 nadere vragen aan het ziekenhuis. De IGZ berichtte de advocaat van verzoeker op 12 november 2007 dat de IGZ aanleiding zag om in het algemeen belang een nader onderzoek in te stellen naar de zorg die in het ziekenhuis was verleend aan verzoekers partner. De IGZ had daartoe op 31 oktober 2007 nadere vragen gesteld aan het ziekenhuis. Ter toelichting daarbij gaf de IGZ aan dat in de door het ziekenhuis toegestuurde informatie aanknopingspunten waren te vinden voor het doorvoeren van mogelijk structurele verbeteringen op het vlak van diagnostiek, de behandeling en de communicatie, en wat betreft de invulling van de verantwoordelijkheden. De door de IGZ gestelde vragen beantwoordde het ziekenhuis op 6 maart 2008. Vervolgens had een inspecteur op 21 november 2008 een gesprek met verzoeker over de gang van zaken in het ziekenhuis. Omdat verzoeker daarna niets meer hoorde, rappelleerde zijn advocaat op 16 november 2009 en 30 maart 2010 schriftelijk naar de IGZ.

2. Op 28 november 2011 stuurde de IGZ een brief aan verzoeker. Daarin meldde de IGZ onder meer dat zij tot haar spijt en met veel excuses moest berichten dat de IGZ niet was toegekomen aan het aangekondigde nader onderzoek naar de kwaliteit van zorgverlening in het ziekenhuis naar aanleiding van de calamiteit rond verzoekers vrouw. Uit het wel uitgevoerde onderzoek concludeerde de IGZ dat een aantal zaken rond de behandeling van verzoekers echtgenote niet goed waren gelopen. Als belangrijkste oorzaken daarvoor konden worden vastgesteld: onvoldoende communicatie tussen artsen onderling, en tussen artsen en verpleegkundigen, onvoldoende geborgde procedures bij het aanvragen van consulten tussen specialisten en arts-assistenten en een onvoldoende brede (differentiaal) diagnose in het dossier. Het ziekenhuis heeft in 2007 maatregelen genomen om de kans op herhaling te minimaliseren, aldus de IGZ. Daarnaast had het ziekenhuis inmiddels een betere beschrijving van de rol van de hoofdbehandelaar, een betere procedure betreffende consult aanvragen tussen medisch specialisten en een duidelijker functie en takenpakket van arts-assistenten. Gelet op bovenstaande en gelet op het beleid van de IGZ om geen onderzoek te doen naar calamiteiten van langer dan twee jaar terug, had de IGZ besloten om geen nader onderzoek meer te doen.

3. Naar aanleiding van de brief van verzoekers advocaat van 14 december 2011 liet de IGZ bij brief van 30 januari 2012 nog weten dat het ziekenhuis in 2007 maatregelen had genomen om de kans op herhaling van de gesignaleerde tekortkomingen te minimaliseren. Het kwaliteitsbeleid van het ziekenhuis was sinds 2007 sterk verbeterd. De kans op herhaling van een calamiteit als verzoekers vrouw was overkomen, werd daarom door de IGZ niet hoger ingeschat dan passend bij verantwoorde zorg. Daarom was het algemeen belang van de gezondheidszorg niet gediend bij een nader onderzoek.

4. Verzoekers advocaat wendde zich op 23 december 2012 tot de Nationale ombudsman. Hij was ook betrokken bij de zaak rond Jelmer, waarover de Nationale ombudsman op 15 december 2011 een rapport uitbracht (2011/357). In dat rapport stelde de Nationale ombudsman dat de IGZ geen verantwoord toezicht had uitgeoefend, gelet op de traagheid waarmee de IGZ had gehandeld, het gebrek aan transparantie en het gebrek aan professionaliteit. Volgens de advocaat was de handelwijze in die zaak geen incident.

De Nationale ombudsman had al besloten tot onderzoek in deze zaak, voordat het onderzoek naar signalen over de IGZ was afgerond. Laatstgenoemd onderzoek leidde tot een rapport van 2 april 2012 "Geen gehoor bij de IGZ, signalen over de IGZ" 2012/051 (zie bijlage voor de samenvatting).

Visie verzoeker

Verzoekers advocaten hebben in de periode vanaf juni 2007 tot en met december 2009 veelvuldig contact gehad met de inspecteur van de IGZ die het onderzoek deed. De boodschap van de inspecteur was daarbij steeds dat er reden was voor verder onderzoek naar de calamiteit door de IGZ.

Het blijft voor verzoeker en zijn advocaat onduidelijk welke acties en keuzes de IGZ in deze zaak precies heeft gemaakt, bijvoorbeeld of er na 6 maart 2008 nog overleg is geweest tussen het ziekenhuis en de IGZ. Ook acht verzoeker de door de IGZ genoemde verbeteringen bij het ziekenhuis weinig concreet en moeilijk te controleren. Verzoeker is er daardoor niet van overtuigd dat er blijvende structurele wijzigingen in het ziekenhuis hebben plaatsgevonden, zodat een drama als zijn partner en hem is overkomen niet weer kan plaatsvinden daar.

Verzoeker acht het verder een slechte zaak dat de IGZ ook in deze zaak structureel veel te traag heeft gewerkt en toezeggingen niet is nagekomen.

Visie minister van VWS

De minister van VWS verwees naar de visie van de IGZ, zoals omschreven in de brieven van 28 november 2011 en 30 januari 2012. Zij gaf verder aan dat op basis van thematische toezichtbezoeken, de jaarverslagen, de kwaliteitsindicatoren en de jaargesprekken in de loop van de jaren een duidelijke verbetering van de kwaliteit van de zorg in het ziekenhuis was geconstateerd. Ernstige communicatieve problemen in de orde van grootte zoals in dit geval had de IGZ de laatste twee jaar niet meer gezien binnen het ziekenhuis.

Destijds was de aansturing binnen de IGZ op tijdigheid onvoldoende. Daardoor kon een inspecteur met te veel autonomie werken. De betrokken inspecteur werkt inmiddels niet meer bij de IGZ. Om dit soort situaties te voorkomen, heeft de IGZ de aansturinglijnen gewijzigd. De IGZ heeft voor ziekenhuizen twee landelijk werkende behandelteams ingevoerd die de meldingen in behandeling nemen. Het beleid van de IGZ is nu dat vanaf de zomer van 2012 er geen meldingen meer zullen zijn die langer dan een jaar openstaan, tenzij daar goede redenen voor zijn. De IGZ handelt daarbij vanuit het principe 'pas toe of leg uit'.

De IGZ acht de klacht van verzoeker gegrond wat betreft het niet instellen van een nader onderzoek en de late communicatie daarover.

In reactie op nadere vragen erkende de IGZ dat er een begin was gemaakt met een nader onderzoek door de betrokken inspecteur, maar dat dit onderzoek niet was voortgezet en niet (adequaat) was afgerond. Voor zover de IGZ had kunnen nagaan, had de inspecteur na 6 maart 2008 geen contact meer gehad met het ziekenhuis over de melding. Op dit moment zag de IGZ vanwege de veranderde omstandigheden en de door het ziekenhuis ingevoerde verbeteringen geen reden meer om het nader onderzoek, waar reeds eerder een begin mee was gemaakt, voort te zetten.

In deze zaak ging het om een cultuurprobleem in de samenwerking tussen medisch specialisten en de relatie tussen arts-assistenten en de medisch specialisten in combinatie

met een vorm van tunnelvisie bij diagnostiek en gebrekkige communicatie. De samenwerking binnen de medische staf en de coherentie van beleid was in 2007 ernstig verstoord door de poging om twee ziekenhuizen te laten fuseren. Door te ontvlechten, door in te zetten op een sterk aangestuurd lokaal beleid en door het ontslag van een bestuurder die verantwoordelijk was voor de kwaliteit, was de cultuur om breder en kwaliteitsbewuster te denken sterk verbeterd binnen het betreffende ziekenhuis.

Beoordeling

1. Voorop wordt gesteld dat het om een zeer trieste zaak gaat. Door gemaakte fouten in het ziekenhuis is verzoekers partner ernstig gehandicapt geraakt, waardoor hij behalve zijn zorgen die hij om haar heeft, ook alleen voor de zorg van hun kind staat. Hoewel de taak van de IGZ systeemtoezicht is, dient de IGZ zich daarnaast in haar contact met de naaste van een patiënt bewust te zijn van de emoties die spelen bij die naaste.

2. Het vereiste van transparantie houdt in dat de overheid open en voorspelbaar is in haar handelen, zodat het voor de burger duidelijk is waarom de overheid bepaalde dingen doet.

Bij een calamiteitenonderzoek door de IGZ houdt dat in dat betrokkene van de IGZ mag verwachten dat de IGZ transparant is over haar keuzes en handelwijze. De IGZ dient betrokkenen te informeren of zij onderzoek gaat doen, waarnaar de IGZ precies onderzoek doet, in welk stadium het onderzoek verkeert, hoe lang het nog duurt en eventueel waarom het zo lang duurt.

3. Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat de overheid zo snel en slagvaardig als mogelijk handelt.

Bij een onderzoek door de IGZ houdt dat in dat betrokkene mag verwachten dat een melding voortvarend in behandeling wordt genomen en dat hij tussentijds voldoende wordt geïnformeerd over de stand van zaken.

4. In dit geval is de IGZ haar toezegging om een onderzoek te gaan doen niet nagekomen, en heeft de IGZ dat pas na zeer lange tijd aan verzoeker gemeld. Ook is verzoeker tussentijds niet goed op de hoogte gehouden van de stand van zaken, zo is er bijvoorbeeld op rappels niet gereageerd. Ook over de keuzes die de IGZ heeft gemaakt en vervolgens weer heeft bijgesteld, eerst wél onderzoek, toen weer géén onderzoek, is de IGZ onvoldoende duidelijk geweest. Het is tenslotte evident dat de IGZ niet voortvarend heeft gehandeld, door pas na vier en half jaar te melden dat er geen verder onderzoek naar de melding plaats zou vinden. Mede gelet op de impact van de gang van zaken in het ziekenhuis op verzoeker, is dat een slechte zaak.

5. De onderzochte gedraging is niet behoorlijk, wegens strijd met de vereisten van voortvarendheid en transparantie.

6. De Nationale ombudsman constateert dat verzoeker door het zwalkende en niet transparante beleid van de IGZ zijn vertrouwen in de IGZ is kwijtgeraakt. Dat uit zich in deze zaak doordat verzoeker er niet van is overtuigd dat de IGZ er voldoende op heeft toegezien dat er blijvende structurele wijzigingen in het ziekenhuis hebben plaatsgevonden, zodat een drama als hem is overkomen niet weer kan plaatsvinden daar. Er was immers eerst wel reden tot vervolgonderzoek, en later toch niet. Daarnaast is de verklaring van de IGZ daarvoor zeer algemeen: verbetering van procedures binnen het ziekenhuis, verduidelijking van taken, cultuurveranderingen, inmiddels organisatorisch een andere situatie. Daarom acht de Nationale ombudsman het aanbevelenswaardig dat de IGZ een aanbod doet aan verzoeker en zijn advocaat om desgewenst in een gesprek nader toe te lichten op basis waarvan de IGZ nu voldoende vertrouwen in het ziekenhuis heeft, en wat de doorgevoerde veranderingen meer concreet betekenen.

Slotbeschouwing

Het onderzoek naar deze zaak heb ik gestart in de periode waarin ik ook mijn rapport van 2 april 2012 "Geen gehoor bij de IGZ, signalen over de IGZ" heb opgesteld, en wordt daarin ook als voorbeeld genoemd. Inmiddels heeft de minister van VWS de opdracht gegeven tot twee onafhankelijke externe onderzoeken naar het functioneren van de IGZ, een organisatie- en een dossieronderzoek, en zijn deze onderzoeken gestart. Mijn signalering en de daarbij behorende aandachtspunten voor de toekomst van de IGZ worden daarin opgenomen.

Deze zaak is een treffend voorbeeld van het tekort schieten van de IGZ op een aantal door mij in dat rapport benoemde aandachtspunten van wat een (naaste van) een patiënt mag verwachten van de IGZ. Het betreft in dit geval met name het op een behoorlijke wijze omgaan met betrokkene. De aandachtspunten die in deze zaak met name in het geding zijn, zijn Transparantie, De (naaste van) patiënt betrekken bij onderzoek en Voortvarend werken. Omdat de transparantie en de voortvarendheid in deze zaak het meest in het oog springen, is aan deze behoorlijkheidsvereisten getoetst.

Conclusie

De klacht over de IGZ is gegrond, wegens strijd met de vereisten van voortvarendheid en transparantie.

Aanbeveling

De minister van VWS wordt in overweging gegeven om te bevorderen dat de IGZ verzoeker en zijn advocaat een aanbod doet voor een gesprek om nader toe te lichten op basis waarvan de IGZ nu voldoende vertrouwen in het ziekenhuis heeft, en wat de doorgevoerde veranderingen meer concreet betekenen.

De Nationale ombudsman,

dr. A.F.M. Brenninkmeijer

Bijlage:

Samenvatting van het rapport "Geen gehoor bij de IGZ, signalen over de IGZ" 2012/051

Meldpunt

Al enkele jaren heb ik aandacht besteed aan klachten van patiënten en nabestaanden over de Inspectie voor de Gezondheidszorg (de IGZ). Om meer inzicht te krijgen in wat voor patiënten belangrijk is in het functioneren van de IGZ en om te bekijken waar voor hen de knelpunten zitten, heb ik begin dit jaar samen met Tros Radar een meldpunt voor klachten over de IGZ geopend. Er zijn bijna 400 meldingen binnengekomen.

Enkele citaten uit de meldingen

"Als gezin sta je volkomen alleen. Het gesprek met inspecteur ging heel oneerbiedig over geld in plaats van over ons verdriet. Je merkt dat je in een heel logistiek systeem terecht komt, waar structureel vragen moesten worden gesteld, wat eindeloos duurt. En ze belden niet terug, zochten niet uit wat ze wel beloofden".

"Bij navraag was er niets bekend over een klacht aangaande het verblijf, verpleging en overlijden van mijn vrouw bij de IGZ. Ik heb echter wel het vermoeden dat de IGZ en de ziekenhuizen achter gesloten deuren overleg plegen."

"Naar aanleiding van een medische misser, ben ik blijvend verminkt geraakt. Maandenlang werd ik door de IGZ van het kastje naar de muur gestuurd, dan zou mevrouw X binnen zes weken contact opnemen, daarna ontving ik weer eenzelfde bericht, maar zou meneer Y weer binnen zes weken contact opnemen. De IGZ leek sterk op de hand van het ziekenhuis, mijn getuigen werden niet gehoord, de inspectie schoof me terug naar de directeur van het ziekenhuis en sloot het dossier, echt waardeloos. Ik had verwacht dat de IGZ een onpartijdige houding had en zou nagaan wat er precies allemaal was gebeurd".

"Mijn moeder is overleden nadat er een verkeerde diagnose is gesteld. Ik heb de IGZ gebeld, maar die was hier niet voor zei men aan de telefoon. Ik had verwacht dat de IGZ had onderzocht hoe dit kon gebeuren en mogelijk de arts zou berispen".

"De onvrede over de Inspectie is dat deze veel te laat en inadequate maatregelen nam tegen het ziekenhuis dat een disfunctionerende klachtencommissie heeft. De klacht is over de inspectie dat deze alles veel te lang laat liggen. Ik had verwacht dat de IGZ klachten vlot en volledig zou behandelen".

Signalering en acht aandachtspunten voor de IGZ

Naar aanleiding van het beeld dat uit de meldingen naar voren is gekomen, gekoppeld aan mijn eigen onderzoeken naar en ervaringen met de IGZ in de afgelopen jaren, heb ik een signalering opgesteld met daarin onder meer acht aandachtspunten voor de toekomst van de IGZ. De centrale vraag daarbij was wat de patiënt in redelijkheid van de IGZ mag verwachten. Hieronder staan de aandachtspunten.

Behoorlijke invulling van de toezichtstaak van de IGZ

Duidelijke taakopvatting De patiënt mag verwachten dat de IGZ een duidelijke taakopvatting heeft en die ook in woord en daad richting de melder verduidelijkt.

Onafhankelijk en gedegen onderzoek De patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de IGZ onafhankelijk en gedegen onderzoek uitvoert waarbij betrouwbare en alle relevante informatie wordt verzameld.

Daadkrachtig consequenties verbinden aan het onderzoek De patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de IGZ daadkrachtig consequenties verbindt aan haar onderzoek.

Behoorlijke relatie met de melder

Respectvol en op gelijkwaardige wijze communiceren De patiënt mag erop vertrouwen dat de IGZ hem respectvol benadert en begrip heeft voor zijn emoties. Hiervoor is het essentieel dat de IGZ begrijpelijk communiceert en aansluit bij zijn beleving.

Transparant De patiënt mag van de IGZ verwachten dat de IGZ transparant is over haar keuzes en handelwijze.

Patiënt betrekken bij onderzoek De patiënt mag erop vertrouwen dat als de IGZ naar aanleiding van zijn signaal een onderzoek start hij hierbij voldoende wordt betrokken. **Objectief zijn** De patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de IGZ objectief is en tot een onafhankelijk oordeel komt waarbij alle schijn van partijdigheid wordt vermeden.

Voortvarend werken De patiënt moet erop kunnen vertrouwen dat de IGZ voortvarend te werk gaat.

Vervolg

De bijna 400 meldingen die via het meldpunt zijn binnengekomen, zijn gebundeld in één zwartboek. Dit zwartboek wordt (tezamen met de signalering) vertrouwelijk en persoonlijk aan de minister van VWS overhandigd.

Onlangs heeft de minister aan de Tweede Kamer toegezegd om een onafhankelijk extern onderzoek te laten verrichten naar het functioneren van de IGZ. Ik heb de minister de aanbeveling gedaan om mijn signalering en de daarbij behorende aandachtspunten voor de toekomst van de IGZ in dit onafhankelijke onderzoek mee te nemen.

Dit is een groot onderzoek van de Nationale ombudsman. De volledige tekst is alleen als pdf beschikbaar. U kunt de tekst hier rechts downloaden.