

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
999195-153762-IGZ

Bijlagen
1

Uw brief
26 juli 2016

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 6 september 2016
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid De Lange (VVD)
over Het niet melden van een medische misser (2016Z14994).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid De Lange (VVD) over Het niet melden van een medische misser.
(2016Z14994)

1

Heeft u kennisgenomen van de berichtgeving van het RTL Nieuws van donderdag 21 juli 2016 rondom het opnieuw verzwijgen van medische missers in het Jeroen Bosch Ziekenhuis? 1) 2)

Ja.

2

Wat is uw reactie op deze berichtgeving? Wat is uw reactie over het wederom niet in eerste instantie zelf actief melden?

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is direct na het overlijden een onderzoek gestart om vast te stellen of hier sprake was van een calamiteit. Na het afronden van het interne onderzoek heeft het ziekenhuis de zaak gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Inmiddels heeft het ziekenhuis haar procedure aangepast en in lijn gebracht met het uitvoeringsbesluit Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de beleidsregels bestuurlijke boete waardoor ze bij een verdenking van een calamiteit direct meldt bij de IGZ, alvorens dit eerst nader te onderzoeken.

3

Vindt u dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) voldoende in staat is om dergelijke onderzoeken te toetsen? Zo ja, waarom wel? Zo nee, waarom niet?

4

Deelt u de mening van de hoogleraren Bruinse en Visser dat wanneer een baby overlijdt door een medische misser de IGZ bij het onderzoek zou moeten worden ondersteund door extra externe expertise van gynaecologen en verloskundigen in bijvoorbeeld de bepleite vorm van een landelijke taskforce? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord op vraag 3 en 4:

Zorgaanbieders zijn op basis van de Wkkgz verplicht calamiteiten te melden bij de IGZ. Een verplichte melding (waaronder een calamiteit) omvat een omschrijving van de acties die door of namens de betrokken zorgaanbieders zijn ondernomen en worden ondernomen om de melding te onderzoeken. De IGZ ziet hierop toe. Het is voor de IGZ van belang dat een instelling leert van ongewenste uitkomsten van zorg en adequate verbetermaatregelen neemt. De IGZ beoordeelt de melding en vraagt het ziekenhuis zelf calamiteiten te onderzoeken, tenzij de aard van de melding of andere informatie over het betrokken ziekenhuis aanleiding geven dat de IGZ zelf onderzoek doet.

De IGZ beoordeelt achteraf aan de hand van door de Wereldgezondheidsorganisatie geformuleerde criteria of het onderzoek door de instelling grondig en geloofwaardig is uitgevoerd. Hierbij kijkt ze ook naar de samenstelling van de onderzoekscommissie. De zorgaanbieder kan via de wetenschappelijke verenigingen externe expertise inschakelen ter ondersteuning van het calamiteitenonderzoek. Wanneer bepaalde expertise ontbreekt bij het

uitvoeren van het onderzoek kan de IGZ de instelling daar op wijzen en adviseren om die expertise extern te betrekken bij het onderzoek.

Het verplichten van externe expertise in de vorm van een landelijke taskforce acht ik niet noodzakelijk, zie ook het antwoord op vraag 5.

Overigens is bij het onderzoek naar deze casus mede op aandringen van de inspectie externe expertise ingeroepen door het ziekenhuis. Het ziekenhuis constateert echter nu dat er experts zijn die niet bij het onderzoek betrokken waren, die tot andere conclusies komen en heeft hen uitgenodigd om hierover in gesprek te gaan.

5

Zijn de huidige onderzoeken naar babysterfte uitgebreid genoeg en wordt hierbij gekeken naar alle aspecten rond het verloop van de zwangerschap tot aan het trieste moment van het overlijden van de baby?

Er wordt op verschillende manieren onderzoek gedaan specifiek naar babysterfte met het doel om dit steeds verder te beperken. Indien er sprake is van een calamiteit richt het calamiteitenonderzoek, waarover gerapporteerd wordt aan de IGZ, zich op de basisoorzaken van dat overlijden en het formuleren van verbetermaatregelen.

Daarnaast nemen alle ziekenhuizen deel aan de perinatale audit. Via deze landelijke perinatale audit worden momenteel de meeste gevallen van perinatale sterfte systematisch door betrokken zorgverleners onderzocht op mogelijke *substandard* factoren in de zorg. De achterliggende vermijdbare of verwijtbare factoren die een rol konden spelen bij de sterfte worden benoemd zodat de zorg kan worden verbeterd.

Tevens organiseren veel ziekenhuizen extra audits van andere perinatale sterfgevallen zoals bij onverklaarde doodgeboortes, ernstige groeivertraging of onverwacht ernstige complicaties.

Tot slot zijn er verschillende wetenschappelijke onderzoeken die bijdragen aan het ontwikkelen van kennis over babysterfte en het voorkomen daarvan. Naar mijn idee is er dan ook sprake van een voldoende dekkend geheel van onderzoek naar perinatale sterfte in Nederland.

6

Wat is uw oordeel over het gevoel van machteloosheid die ouders voelen wanneer het ziekenhuis zelf het onderzoek mag doen naar het overlijden? Wat zou hieraan kunnen worden gedaan?

Het verlies van een kind is een vreselijke ervaring en ik begrijp dat dit kan afdoen aan het vertrouwen in een betrokken zorginstelling. Toch vind ik het van belang dat zorginstellingen zelf onderzoek doen naar calamiteiten, juist omdat het ziekenhuis en de professionals zo van fouten kunnen leren. Dat draagt bij aan het voorkomen van herhaling.

De zorginstelling moet in dat onderzoek de ouders van een overleden kind betrekken. De IGZ toetst de kwaliteit van het onderzoek en ziet toe op die betrokkenheid van de ouders in het onderzoek en op de samenstelling van de onderzoekscommissie. Indien nodig, stelt IGZ aanvullende vragen of doet zij in uitzonderlijke gevallen zelf onderzoek. Ook ziet de IGZ toe op de verbetermaatregelen die uit het onderzoek komen.

7

Ziet u hierin een nadrukkelijker rol voor de IGZ om de betrokken ouders hierin te begeleiden en als vraagbaak te kunnen fungeren? Zo ja, wanneer gaat de IGZ deze rol vervullen? Zo nee, waarom niet?

De IGZ staat bij veel calamiteitenonderzoeken in contact met de patiënt of nabestaanden en vervult dan de rol van vraagbaak waar u op doelt. De IGZ legt dan uit waarom het onderzoek verloopt zoals het verloopt en informeert de ouders over stappen die zij zelf, in aanvulling op dit onderzoek, kunnen zetten. Overigens is het zo dat patiënten (en ouders) te allen tijde met het Landelijk Meldpunt Zorg contact op kunnen nemen wanneer ze ontevreden zijn over de geleverde zorg. Het Landelijk Meldpunt Zorg geeft dan advies passend bij de situatie.

8

Bent u van mening dat de IGZ te allen tijde naast de ouders moet gaan staan?

Het verlies van een kind is een intens tragische gebeurtenis. Calamiteitenonderzoek kan helderheid verschaffen die de ouders kan helpen om te beginnen met rouwverwerking, maar kan het verdriet van de ouders nooit wegnemen. De IGZ dient het algemeen belang en zet bij het uitvoeren van haar toezichthoudende taken dus het belang van alle patiënten voorop. De IGZ moet nagaan of de ouders voldoende bij het onderzoek van de zorginstelling betrokken worden, zodat zij hun informatie afdoende kunnen geven en de informatie van anderen en de resultaten van het onderzoek aan hen bekend zijn. De IGZ is onafhankelijk toezichthouder en toetst de kwaliteit van het onderzoek, gaat na of de verbetermaatregelen worden genomen en de ouders goed worden geïnformeerd door de zorgaanbieder.

1) <http://www.rtlnieuws.nl/nederland/ouders-kapot-na-verzwijgen-medische-missers-ons-babytje-had-niet-hoeven-sterven>

2) <http://www.rtlnieuws.nl/nederland/hogleraren-onafhankelijk-onderzoek-noodzakelijk-na-babysterfte>