

Persbericht

Den Haag, 12 augustus 2008

Onderzoeksraad voor Veiligheid onderzocht fatale brand in operatiekamer Twenteborgziekenhuis **Fabrikant en ziekenhuis schoten tekort bij onderhoud anesthesiependel**

De Onderzoeksraad voor Veiligheid, onder voorzitterschap van prof. mr. Pieter van Vollenhoven, onderzocht de brand die plaatsvond op 28 september 2006 in een operatiekamer in het Twenteborgziekenhuis te Almelo, waarbij een patiënt om het leven is gekomen. Tijdens de operatie brak plotseling een heftige brand uit in de anesthesieapparatuur. Ondanks pogingen daartoe, kon het aanwezige personeel de patiënt niet meer redden. De Raad heeft brandsimulatieproeven uitgevoerd, waardoor het mogelijk was vast te stellen dat de fysieke omstandigheden, na het ontstaan van de brand, buitensporig snel zijn verslechterd waardoor redding van de patiënt niet mogelijk was.

Gezien de ernst van de gebeurtenis en het feit dat het incident veel vragen in de maatschappij heeft opgeroepen, heeft de Raad besloten onderzoek te doen. De Raad was niet de enige instantie die onderzoek deed. In februari 2007 verscheen het rapport van een commissie die in opdracht van het ziekenhuis onderzoek heeft gedaan. Daarnaast heeft in mei 2008 de Inspectie voor de Gezondheidszorg de resultaten van haar onderzoek gepresenteerd. Op hoofdlijnen onderschrijft de Raad de conclusies van beide onderzoeken, maar is van mening dat een aantal principiële punten in deze onderzoeken niet is benoemd.

Het ziekenhuis is verantwoordelijk voor het verlenen van verantwoorde zorg. Hierover bestaat in alle onderzoeken geen verschil in opvatting. Ook de Raad onderschrijft deze verantwoordelijkheid volledig. Toch wil de Raad, zonder af te doen aan deze verantwoordelijkheid van het ziekenhuis, de vraag stellen of en in hoeverre (gespecialiseerde) organisaties of bedrijven die in opdracht van het ziekenhuis werken ook een eigen verantwoordelijkheid dragen zodanig dat het ziekenhuis zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken. Een andere relevante vraag in dit kader is of het ziekenhuis er van uit mag gaan dat die verantwoordelijkheid door deze bedrijven goed is ingevuld. In dit geval is namelijk het onderhoud aan de anesthesieapparatuur jarenlang uitbesteed aan de fabrikant van de apparatuur die tevens gespecialiseerd is in het uitvoeren van onderhoud. Deze verantwoordelijkheid werd echter niet goed ingevuld; het juiste onderhoud is niet verricht. Het gevolg is geweest dat jarenlang sprake was van achterstallig onderhoud waarbij kritieke onderdelen niet tijdig zijn vervangen. Het ziekenhuis heeft vervolgens besloten het onderhoud voortaan zelf te doen. Los van het feit dat het ziekenhuis, gezien zijn verantwoordelijkheid voor verantwoorde zorg, in dit geval onvoldoende kritisch is geweest bij de overname van het onderhoud wat betreft bijvoorbeeld de kwaliteit van de apparatuur en de onderhoudshistorie, vindt de Raad het realistisch dat het ziekenhuis bij uitbesteding van het onderhoud aan een gespecialiseerd bedrijf, vertrouwen heeft in de juiste uitvoering daarvan. Daarnaast kan de Raad niet anders concluderen dan dat het voor een ziekenhuis sterk wordt bemoeilijkt zijn verantwoordelijkheid waar te maken, als dat door een gespecialiseerd

Mededeling voor redacties

Het volledige rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, getiteld "Brand in operatiekamer in Twenteborgziekenhuis, Almelo, 28 september 2006" kan worden geraadpleegd op de website van de Raad www.onderzoeksraad.nl. Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot de woordvoerder van de Raad, de heer A.M. Sanders. Telefoon 070 3337000, 070 3563922 of 06 53 111389.

bedrijf niet wordt gedaan. Daarom vraagt de Raad zich af, ondanks de terechte conclusies van IGZ ten aanzien van de beperkte invulling van de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis die de Raad volledig onderschrijft, of hiermee voldoende is gezegd. De Raad vindt van niet en is van mening dat daarom een principiële discussie nodig is om belangrijke lessen ten aanzien van de rol van de fabrikant van medische apparatuur en het noodzakelijke samenspel van verantwoordelijkheden, te leren.

Het tweede aspect waarvoor de Raad de aandacht wil vragen is de constatering van de Raad dat geen overheidstoezicht plaatsvond op risicovolle medische apparatuur. Hierdoor is van overheidswege geen correctie toegepast op de tekortkomingen zoals die tijdens het onderzoek zijn aangetroffen. Het extern toezicht is naar de mening van de Raad weliswaar een sluitstuk wat betreft de invulling van verantwoordelijkheden, maar kan zeker voor dergelijke cruciale aspecten als onderhoud aan risicovolle medische apparatuur, als belangrijk vangnet fungeren. In dit geval was hiervan geen sprake.

Mededeling voor redacties

Het volledige rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, getiteld "Brand in operatiekamer in Twenteborgziekenhuis, Almelo, 28 september 2006" kan worden geraadpleegd op de website van de Raad www.onderzoeksraad.nl. Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot de woordvoerder van de Raad, de heer A.M. Sanders. Telefoon 070 3337000, 070 3563922 of 06 53 111389.