

PERSBERICHT

Den Haag, 28 april 2008

Sterfte bij hartchirurgie UMC St Radboud was in 2004 te hoog

Onderzoeksraad voor Veiligheid onderzocht waarom er niet tijdig is ingegrepen

De Onderzoeksraad voor Veiligheid, onder voorzitterschap van prof. mr. Pieter van Vollenhoven, heeft onderzoek verricht naar de hartchirurgie in het Universitair Medisch Centrum St Radboud in Nijmegen. In september 2005 kwam een abnormale sterfte in de openbaarheid toen een interne e-mail van een hoogleraar van het UMC St Radboud uitlekte. Deze specialist gaf aan dat hij zich niet in zijn eigen ziekenhuis zou willen laten opereren.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) stelde een onderzoek in, constateerde een, in vergelijking met andere hartcentra, te hoge sterfte en sprak van 'een onvolledig zorgproces' en gaf bevel tot sluiting van de afdeling hartchirurgie. Het IGZ-onderzoek gaf echter geen antwoord op de vraag wat verantwoordelijken op verschillende niveaus gedurende de jaren binnen de instelling hadden ondernomen om de verhoogde sterfte en aantallen heringrepen vóór te zijn. Het onderzoek van de IGZ signaleerde bestuurlijke knelpunten, in het bijzonder een leiderschapsprobleem en het ontbreken van een proactieve benadering. Het onderzoek ging echter niet nader in op de bestuurlijke verantwoordelijkheden voor het medisch-inhoudelijke proces en het toezicht daarop. De Onderzoeksraad acht juist de beantwoording van deze vragen essentieel voor de patiëntveiligheid. De overheid legt immers een sterk accent op de eigen verantwoordelijkheid van organisaties, voor veiligheid.

Uit het onderzoek van de Inspectie bleek, dat de betrokken hartspecialisten zich er niet van bewust waren dat hun prestaties onvoldoende waren. Zij registreerden veel gegevens, maar vergeleken zich niet met andere ziekenhuizen of maatstaven. Bovendien meenden de specialisten dat het bij de sterfgevallen ging om patiënten met een hoog risicoprofiel, wat een hoog cijfer voor sterfgevallen en complicaties zou verklaren. Het omgekeerde was echter het geval: de patiëntenpopulatie behoorde gemiddeld eerder tot de lage dan tot de hoge risicoklassen.

Uit het onderzoek van de Onderzoeksraad bleek, dat in de onderzochte periode (2000-2005) binnen het ziekenhuis wel bekend was dat er spanningen waren bij de hartchirurgische zorg, maar dat deze werden gezien als organisatieproblemen. Er werd geen relatie gelegd met de kwaliteit van de zorg. Ook na het onderzoek van de IGZ werd niet algemeen erkend dat de onrust, op het gebied van leiderschap, salariëring, samenwerking en het ontbreken van eindverantwoordelijkheid voor de zorgketen als geheel, invloed konden hebben op de kwaliteit van de hartchirurgische zorg. De specialisten waren meer georiënteerd op het individuele handelen ten aanzien van de patiënt dan op de samenwerking in de keten.

Verder bleek, dat de verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de patiënt werd beschouwd als het domein van de medisch specialisten, waar anderen, zoals bestuurders, zich niet mee bezighielden. De Raad van Bestuur veronderstelde een kwaliteitsbesef bij de medische staf en had als standpunt dat leren van fouten een zaak was van de medische staf zelf, zonder dat de bestuurders nagingen of dat ook werkelijk gebeurde. De wetgever heeft met invoering van de Kwaliteitswet zorginstellingen (1996) beoogd, dat wanneer professionele beroepsbeoefenaren in de zorg er niet in slagen de zorg 'verantwoord' te laten zijn, er in het ziekenhuis voldoende correctiemechanismen moeten zijn om die ongewenste situatie te veranderen. De Raad van Bestuur besteedde echter ten aanzien van de hartchirurgie onvoldoende aandacht aan die kernactiviteit van de organisatie: het verlenen van verantwoorde zorg.

Mededeling voor redacties

De volledige tekst van het rapport, getiteld '**Een onvolledig bestuurlijk proces**. Hartchirurgie in UMC St Radboud' kan worden geraadpleegd op www.onderzoeksraad.nl. Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot de woordvoerder van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, de heer A.M. Sanders, via 070 3337000; 06 53 111389.

Binnen de beroepsgroep van medisch specialisten bestaan correctiemechanismen, zoals de herregistratie van artsen en de visitatie van de opleiding. Deze correctiemechanismen hadden voor de hartchirurgie echter geen betrekking op de kwaliteit van de geleverde medische zorg. Andere activiteiten, zoals de interne meldingen van incidenten met patiëntenzorg, die in het ziekenhuis plaatsvonden, hadden wel elementen van veiligheidszorg in zich. De problemen bij de hartchirurgie kwamen daarbij echter niet aan het licht, risico's van de medische zorg werden door dit systeem niet beheerst. Met de kwaliteitsaccreditatie liep het UMC St Radboud voorop, maar dat kwaliteitssysteem had nog geen betrekking op de medische zorg.

Ook moet helaas worden vastgesteld, dat het overheidstoezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg niet kon functioneren als correctiemechanisme. De wetgeving geeft veel ruimte voor eigen verantwoordelijkheid aan de sector en de besturen van zorginstellingen. Dat lijkt de Onderzoeksraad juist maar het is vervolgens wel van belang dat de ruimte die de wet laat aan de instelling ook daadwerkelijk wordt ingevuld. Het externe toezicht vanwege de overheid is dan het sluitstuk en zou er op toe moeten zien dat deze invulling van de eigen verantwoordelijkheid ook tot stand komt. Het huidige toezicht, zoals dat wordt uitgevoerd door de IGZ, is daar nog ver van verwijderd. Het onderzoek heeft laten zien dat de IGZ ten aanzien van het UMC St Radboud overwegend werkte vanuit een reactieve opstelling en voor haar optreden vrijwel geheel afhankelijk bleek van de informatie die werd verstrekt door de instelling zelf. Evenals in eerdere onderzoeken stelt de Raad vast dat er ook in deze sector een kloof bestaat tussen enerzijds de verantwoordelijkheid van de overheid voor veiligheid (wet- en regelgeving en toezicht) en anderzijds de eigen verantwoordelijkheid van de organisatie zelf.

Aanbevelingen

Op grond van het onderzoek heeft de Raad een aantal aanbevelingen geformuleerd die naar zijn mening herhaling van de problemen kunnen helpen voorkómen. Hoofdpunten van deze aanbevelingen zijn dat het UMC St Radboud zou moeten aantonen dat het bestuur de eindverantwoordelijkheid kan dragen voor verantwoorde zorg. Bij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport vraagt de Onderzoeksraad aandacht voor de huidige wetgeving voor de medische zorg waaruit mogelijk misverstanden voort zouden kunnen vloeien met betrekking tot eindverantwoordelijkheden. Een van deze wetten, de Kwaliteitswet zorginstellingen, regelt de verantwoordelijkheid van de instelling, de andere, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, regelt de verantwoordelijkheid van medici. Op de naleving van deze wetten zou de overheid moeten toezien; de Inspectie zou daar beter voor moeten worden toegerust.

Mededeling voor redacties

De volledige tekst van het rapport, getiteld '**Een onvolledig bestuurlijk proces**. Hartchirurgie in UMC St Radboud' kan worden geraadpleegd op www.onderzoeksraad.nl. Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot de woordvoerder van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, de heer A.M. Sanders, via 070 3337000; 06 53 111389.