



Rapport

Klacht

Verzoeker klaagt erover dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Utrecht onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar de kwaliteit van de geleverde zorg aan zijn broer door een zorginstelling, met name wat betreft:

1. het aantal momenten van contact;

de controle op het medicijngebruik;

de vraag of door of namens verzoekers broer al voor 27 november 2006 bij die zorginstelling was aangeklopt voor behandeling.

Beoordeling

I. Bevindingen

1. Verzoekers broer werd op 26 januari 2007 levenloos in zijn woning aangetroffen. Hij bleek zelfmoord te hebben gepleegd.

2. Bij brief van 21 maart 2007 richtte een officier van justitie van het Arrondissementsparket Rotterdam zich in verband met bovenstaande tot de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Zij gaf daarbij aan dat verzoekers broer kort voor zijn overlijden door zijn huisarts was verwezen naar een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (hierna: de instelling) in verband met psychische klachten. Op 21 februari 2007 had verzoeker vervolgens aangifte gedaan van vermoeden dood door schuld, gepleegd door mevrouw X, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, dan wel door de instelling waarvoor zij werkte. De officier van justitie verzocht de IGZ om onderzoek te doen naar de kwaliteit van de geleverde zorg aan verzoekers broer. Met name wilde zij graag weten of er op een juiste en adequate wijze was gereageerd op de problemen van verzoekers broer, en of de zelfmoord te voorzien was geweest, gezien zijn problematiek.

3. In het kader van het onderzoek door de IGZ op verzoek van de officier van justitie, werd verzoeker uitgenodigd voor een gesprek met de IGZ op 8 augustus 2007. Het doel van dat gesprek was, aldus de IGZ, om van verzoeker te horen wat zich voor en tijdens de behandeling van verzoekers broer door de instelling had voorgedaan. Centraal stonden de bedenkingen die bij verzoeker bestonden wat betreft het aantal contactmomenten tussen zijn broer en de instelling, de controle door de instelling van het medicijngebruik van zijn broer, en de vraag wanneer er voor het eerst was aangeklopt voor hulp bij de instelling.

4. De IZG stuurde op 1 oktober 2007 een conceptverslag van dit gesprek naar verzoeker, ter correctie op feitelijke onjuistheden. Verzoeker werd verzocht zo spoedig mogelijk te reageren, vanwege de voortgang in de afhandeling van de melding. De IGZ gaf aan dat als de IGZ binnen twee weken geen reactie van verzoeker had ontvangen, aangenomen werd

dat verzoeker akkoord ging met de inhoud van het verslag. Het vastgestelde definitieve verslag zou dan zo spoedig mogelijk aan verzoeker worden toegezonden.

5. In het conceptverslag van het gesprek op 8 augustus 2007 wordt aangegeven dat het gesprek met verzoeker was bedoeld om van verzoeker te horen wat zich voor en tijdens de behandeling van zijn broer door de instelling heeft voorgedaan. Er wordt aangegeven wat de aanleiding is van het onderzoek, wat de bevindingen zijn wat betreft de levensloop van verzoekers broer en wat de casus inhoudt. Wat betreft de visie van verzoeker en de IZG staat het volgende in het verslag vermeld:

"... Er bestaat bij de broer van patiënt twijfel over de juistheid van de verwijzdatum (en enkele overige data/afspraken). Na schriftelijke verificatie door de inspectie bij de huisarts (...) is gebleken dat de datum van verwijzing, 27 november 2006, door de huisarts bevestigd wordt. De twijfel over de juistheid van deze datum en andere informatie bij de broer van patiënt vloeien voort uit het gesprek dat de broer met vertegenwoordigers van de instelling heeft gehad en de door hem daarvan gemaakte bandopname. De inspectie kan deze informatie niet betrekken bij haar onderzoek omdat de bandopname van het gesprek buiten medeweten van de gespreksdeelnemers is gemaakt.

(...)

De medicatiecontrole door de psychiater staat gepland op negen weken (...). De psychiater is volgens de inspectie verantwoordelijk voor de medicamenteuze behandeling. De norm voor het bewaken van de voorgeschreven medicatie door de psychiater (...) aan de patiënt is mede op geleide van het beeld i.c. de observaties van de behandelaar naar de mening van de inspectie niet overschreden.

(...)

De broer van patiënt is van mening dat de sociaal psychiatrisch verpleegkundige (spv) ernstig tekortgeschoten is in de zorgverlening. De handelwijze van de spv om het contact met patiënt om de twee weken te laten verlopen is, volgens de inspectie conform de standaard/professionele norm en daarmee als adequaat en zorgvuldig te bestempelen. Van verwijtbaar handelen door de spv is dan ook volgens de inspectie geen sprake. Er zou volgens de broer van patiënt te weinig contact met patiënt zijn geweest. Hij heeft hiervan aangifte gedaan."

6. Op 8 oktober 2007 diende verzoeker per e-mailbericht een klacht in tegen de IGZ, gericht op het toegezonden conceptverslag en hij verzocht tevens om uitstel van de termijn van twee weken, zoals genoemd in de brief van 1 oktober 2007. Hij gaf daarbij aan dat hij dit stuk niet zag als een gespreksverslag, maar meer als een concept van de IGZ voor het eindrapport. Lang niet alles van wat verzoeker had gezegd, was in het verslag opgenomen. Verzoeker kreeg nu wel de gelegenheid om het verslag aan te passen, maar

dat zou er volgens verzoeker op neerkomen dat hij het verslag vrijwel helemaal opnieuw zou moeten schrijven; daar ging hij niet mee akkoord.

7. Bij brief van 26 oktober 2007 berichtte de IGZ verzoeker onder meer dat de IGZ een e-mailbericht van verzoeker van 23 oktober 2007, gericht aan de secretaresse van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, had doorgestuurd gekregen. Hierin had verzoeker zijn onvrede over de behandeling van zijn klacht over de instelling door de IGZ verwoord. Gemeld werd dat er volgens de IGZ nog geen sprake was van een officiële klacht, en hoe verzoeker deze kon indienen. Verder meldde de IGZ dat correspondentie van verzoeker van 8 oktober 2007 was ontvangen, waarin hij vroeg om een afspraak. Hij kon dit doen met de inspecteur waarmee hij op 8 augustus 2007 had gesproken. Ook gaf de IGZ aan dat verzoeker op 1 oktober 2007 twee weken de mogelijkheid had gekregen om te reageren op het gespreksverslag. Hij had niet op het verslag gereageerd. De IGZ beschouwde het verslag daarom als definitief.

8. Verzoeker stuurde op 31 oktober 2007 een e-mailbericht aan de inspecteur waarmee hij op 8 augustus 2007 had gesproken. Hij gaf hierin aan dat de inspecteur hem op 12 oktober 2007 had gebeld en dat verzoeker in dat gesprek had benoemd welke zaken volgens hem ontbraken in het gespreksverslag. Ook was gesproken over de termijn van negen weken, die in het gespreksverslag werd genoemd voor de controle op de medicatie van verzoekers broer. Diverse psychiaters hadden verzoeker meegedeeld dat de minimale termijn zes weken is. Nu verzoekers broer had aangegeven zelfstandig te wonen, zichzelf te verwaarlozen en suïcidegevoelens te hebben, zou heel goed een termijn van één of uiterlijk twee weken kunnen gelden. Verder had verzoeker meegedeeld dat zijn broer hem had gezegd dat de voorgeschreven medicatie omstreeks 28 december 2008 op was. Hij achtte het onderzoek van de IGZ te weinig diepgaand en verzocht de inspecteur om het daarop volgend rapport voor verzending aan de officier van justitie te mogen inzien, en er commentaar bij te mogen leveren. Ook verzocht hij een verklaring te mogen voegen bij dat rapport, als onderdeel van het rapport.

9. Op 26 november 2007 deelde de inspecteur met wie verzoeker op 8 augustus 2007 had gesproken hem per brief mee, dat hij had begrepen dat de IGZ op grond van de uitspraak van de rechter het suïciderapport van verzoekers broer aan hem diende te verstrekken. Gelet hierop gaf de IGZ verzoeker alsnog twee weken de gelegenheid om te reageren op eventuele feitelijke onjuistheden in het gespreksverslag van 8 augustus 2007.

In het suïciderapport, op 20 februari 2007 opgesteld door de instelling, wordt over het verloop van de contacten tussen de instelling en verzoekers broer onder meer het volgende vermeld:

- op 30 november 2006 een intakegesprek met de spv en een consult met de psychiater;
- op 5 december 2006 een gesprek met de spv;

- op 15 december 2006 een indicatiegesprek met een psycholoog over deelname aan een looptraining;
- op 28 december 2006 probeerde de spv verzoekers broer te bellen, ter overbrugging van de afspraak op 2 januari 2007. Zij kreeg echter geen telefonisch contact;
- op 2 januari 2007 belt verzoekers broer de afspraak van die dag af vanwege ziekte. De spv probeert telefonisch contact met hem te krijgen, maar er wordt niet opgenomen;
- op 18 januari 2007 een gesprek met de spv.

Dit waren dezelfde data als de data die werden genoemd in het gespreksverslag van 8 augustus 2007 van de IGZ.

10. Bij brief van 20 december 2007 reageerde de inspecteur-generaal voor de gezondheidszorg namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op verzoekers klacht van 8 oktober 2007. Verzoekers klacht werd, voor zover in het kader van dit onderzoek relevant, als volgt samengevat. Verzoeker achtte de tijdsduur van het gesprek op 8 augustus 2007 (één uur en achttien minuten) te kort. Verzoeker kon onvoldoende zijn visie geven en vond de inspecteur vooringenomen, ook was hij niet tevreden over de volledigheid van het gespreksverslag. Hij vond het verslag de vorm hebben van een eindrapport en correctie achtte hij niet mogelijk, omdat er te veel feiten onjuist waren. Verder had hij gehoord dat het inspectieonderzoek onder grote tijdsdruk stond.

In reactie op de klacht had de betreffende inspecteur aangegeven dat hij naar zijn mening zorgvuldig onderzoek had verricht. Wat betreft de vooringenomenheid deelde hij mee dat de feiten die door verzoeker naar voren waren gebracht, waren getoetst aan het onderzoek dat de instelling had gedaan. In sommige gevallen was geconstateerd dat de meningen elkaar tegenspraken, maar zonder aantoonbaar bewijs voor de ene of de andere stellingname kon geen van beide stellingen als feitelijk bewijs worden aangemerkt. De inspecteur had zo goed mogelijk de kernpunten van het verslag vastgelegd en verzoeker de mogelijkheid geboden die punten nader aan te vullen en/of aan te vullen. Hierdoor had verzoeker nuancering in het verslag kunnen aanbrengen. Begrepen was dat verzoeker daar geen gebruik van had gemaakt. Van vooringenomenheid was volgens de inspecteur-generaal niet gebleken, waarbij hij er nog op wees dat belangrijke beslissingen altijd intercollegiaal werden besproken. Verzoekers klacht werd ongegrond geacht.

11. De IGZ berichtte op 17 januari 2008 schriftelijk aan het Openbaar Ministerie (OM) van het Arrondissementsparket Rotterdam dat de IGZ van mening is dat de gemaakte zorgafspraken door de bij de behandeling van verzoekers broer betrokken behandelaren waren nagekomen. Het was daarbij altijd weer de vraag of de patiënt zelf de bereidheid had om zich te laten behandelen, en zo nee in hoeverre de Wet BOPZ aan de orde is als

er sprake is van een zorgwekkende zorgmijder. Het was de IGZ gebleken dat in de onderhavige casus de bereidheid bij de patiënt om zich te laten behandelen in wisselende mate aanwezig was. Voor zover te beoordelen uit de door de instelling aangeleverde informatie bleek dat er voldoende duidelijkheid bestond over de precieze zorginhoud, de continuïteit van de zorg en wie als regiehouder functioneerde. Ook was er voldoende duidelijkheid over de observaties en evaluaties voor wat betreft de zorgverlening. Er vonden frequent contacten plaats tussen de patiënt en de verschillende behandelaars. Er was sprake van een zeer intensieve benadering aan hulpverlening, met verschillende soorten behandeling zoals looptraining, cognitieve therapie en medicamenteuze behandeling. De patiënt was zelf verantwoordelijk voor de inname van de medicijnen. Afspraken over het omgaan met een eventuele crisis waren in de behandeling opgenomen. Op grond van deze informatie had de IGZ geconcludeerd dat er naar haar mening zorgvuldig en adequaat door de instelling was gehandeld in dit geval. Wel was de IGZ van mening dat GGZ-instellingen in het algemeen de hulpverlening nog wel konden verbeteren door actiever in te spelen op de recidiverende en ernstige problematiek bij patiënten met een verhoogd suïcide risico.

12. In reactie op de klacht bij de Nationale ombudsman bracht de minister van VWS onder meer naar voren dat een calamiteit als een suïcide altijd door de instelling aan de IGZ moet worden gemeld door middel van een suïcideverslag. De IGZ beoordeelt dit verslag en vormt zich zo een oordeel over de geleverde zorg. Zo nodig stelt de IGZ nadere vragen, zoals ook in deze zaak is gebeurd.

Het doel van het gesprek van 8 augustus 2007 was om van verzoeker te horen wat zich voor en tijdens de behandeling van zijn broer door de instelling had voorgedaan. In dat gesprek bleek dat verzoeker, in tegenstelling tot de inspecteur, niet op de hoogte was van de contactmomenten tussen de instelling en zijn broer. Mede om die reden heeft de inspecteur de contactmomenten tijdens het gesprek op een rijtje gezet en heeft hij bij iedere datum een toelichting gegeven over het soort contact. De inspecteur heeft in het gesprek aangegeven dat het tweewekelijkse contact tussen de spv en verzoekers broer als adequaat en zorgvuldig kan worden beschouwd. Verzoekers oordeel dat er te weinig contact is geweest is opgenomen in het verslag, Van de mogelijkheid om op het gespreksverslag te reageren heeft verzoeker geen gebruik gemaakt.

De IGZ hanteert als norm wat betreft het aantal momenten van contact de door de beroepsgroepen vastgestelde normen daarvoor. Voor behandelcontacten bestaat echter geen algemene, vaste contactnorm. Het aantal benodigde contacten is mede afhankelijk van het toestandsbeeld, de ernst en het beloop van de conditie van de patiënt. Volgens de inspectie waren er in deze zaak voldoende en adequate contactmomenten geweest. De suïcide van verzoekers broer was, gelet het door de instelling omschreven beloop, een onverwachte gebeurtenis. Het is mogelijk dat hij zich bij de instelling anders presenteerde dan hoe hij zich voelde.

Ook wat betreft de controle op medicijngebruik hanteert de inspectie de veldnormen. Volgens die normen varieert de effectcontrole bij de start van medicatie als van verzoekers broer van vier tot zes weken. De spv is naar de mening van de IGZ voldoende waakzaam geweest bij de effectcontrole van de medicatie. De instelling dient er zorg voor te dragen dat een cliënt voldoende medicijnen heeft om een periode tussen twee afspraken te overbruggen. In dit geval bewaakte de spv het medicatiegebruik. De instelling had aangegeven dat met de spv was afgesproken dat een beoordeling van het effect van de antidepressieve medicatie door de psychiater moest plaatsvinden na een periode van zes weken, of zoveel eerder indien nodig. Achteraf concludeerde de instelling dat de afspraak met de psychiater na negen weken was gepland. Als leerpunt had de instelling daarom aangegeven dat men in de toekomst extra alert zal zijn op vervolgsconsulten bij complexe problematiek en dat men deze vervolgsconsulten op voorhand zal vastleggen. Dit gegeven heeft van de zijde van de IZG niet geleid tot maatregelen. Dit gegeven achtte de minister niet in tegenspraak met het gegeven dat IGZ heeft geconcludeerd dat er frequente contacten waren tussen verzoekers broer en de instelling. Die contacten vonden met name plaats tussen verzoekers broer en de spv van de instelling. De IGZ heeft niet nagegaan of verzoekers broer voldoende medicijnen had om de periode tussen de afspraken te overbruggen, omdat ervan uit werd gegaan dat dit door de spv was bewaakt.

De IGZ was zowel bij de instelling als de huisarts nagegaan of verzoekers broer al voor 27 november 2006 bij de instelling had aangeklopt voor behandeling.

Alles overziend was de minister van VWS van mening dat de IGZ juist had gehandeld, hij achtte de klachten dan ook ongegrond.

13. Het OM berichtte verzoeker op 29 augustus 2008 onder meer dat er op basis van het rapport van de IGZ onvoldoende sprake was van een vermoeden van enig strafbaar feit of grove nalatigheid van de zijde van de instelling richting verzoekers broer. Het OM had dan ook besloten geen strafvervolgning in te stellen.

14. In reactie op het standpunt van de minister deelde verzoeker onder meer mee dat hij uitvoerig op de hoogte was van alle behandelingen van zijn broer bij de instelling, omdat zijn broer dit hem destijds had meegedeeld, en omdat de instelling kort na de suïcide aan hem had meegedeeld welke contacten er waren geweest. Verzoeker kon ook niet volgen dat in de reactie staat dat er twee wekelijks contact is geweest, terwijl zijn broer van 5 december 2006 tot 18 januari 2007 niet met de spv had gesproken.

Verder wees verzoeker erop dat er volgens deskundigen in het geval van zijn broer een verhoogd risico op suïcide was: alleenwonend, man, eerdere suïcidepoging, beginfase met antidepressiva. De professional had er doorheen moeten kunnen prikken, indien zijn broer zich anders presenteerde dan hij zich voelde.

15. In reactie op de Bevindingen gaf verzoeker aan dat hij om persoonlijke redenen zijn klacht wilde intrekken. De Nationale ombudsman deelde hem vervolgens mee dat de intrekking van zijn klacht in dit stadium van het onderzoek er niet toe leidt dat er geen rapport wordt uitgebracht.

II. Beoordeling

A. Inleiding

1. Verzoeker klaagt erover dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar de kwaliteit van de geleverde zorg aan zijn broer door een zorginstelling. Dit met name wat betreft het aantal momenten van contact, de controle op het medicijngebruik en de vraag of door of namens verzoekers broer al vóór 27 november 2006 bij die zorginstantie was aangeklopt voor behandeling.

2. Het vereiste van professionaliteit houdt in dat ambtenaren met een bijzondere training of opleiding jegens burgers overeenkomstig de standaarden van hun beroepsgroep handelen. Dit betekent voor een inspecteur van de IGZ dat hij een onderzoek over de geleverde zorg in de gezondheidszorg zorgvuldig dient uit te voeren. Dit geldt te meer wanneer dit onderzoek gebeurt op verzoek van het OM in het kader van een aangifte van dood door schuld. Van een inspecteur mag in zo'n geval worden verwacht dat hij in het verslag van zijn onderzoek expliciet ingaat op de door aangever aangeleverde informatie en waarom die informatie volgens de inspecteur al dan niet hout snijdt.

3. In zijn oordeel over de klacht zal de Nationale ombudsman zich eerst uitlaten over het onderzoek in zijn algemeenheid, en vervolgens ingaan op een aantal specifieke punten van het onderzoek. Hij heeft daarbij getoetst aan het vereiste van professionaliteit.

B. Wat betreft het onderzoek in zijn algemeenheid

1. Op verzoek van het OM begon de IGZ een onderzoek naar een suïcide en de daarop volgende aangifte van dood door schuld richting de instelling, waarbij verzoekers broer, die suïcide had gepleegd, in behandeling was geweest. In het kader van dit onderzoek vroeg de IGZ informatie op bij de desbetreffende instelling en had hij een gesprek met verzoeker, om verzoekers visie op het gebeurde te vernemen. In het verslag dat van dit gesprek werd gemaakt werd niet duidelijk aangegeven welke informatie afkomstig was van de IGZ en welke van verzoeker. Ook gaf de IGZ niet duidelijk aan welke twijfel verzoeker concreet had bij de data van de verwijzing en bij de contacten tussen zijn broer en de instelling, omdat die twijfel was gebaseerd op een gesprek tussen verzoeker en de instelling, waarvan verzoeker stiekem een bandopname had gemaakt. Ook stonden in het verslag al conclusies van de IGZ gemeld wat betreft de frequentie van de contacten tussen verzoekers broer en de instelling.

2. De IGZ had in het gespreksverslag ook verzoekers visie op de gang van zaken dienen aan te geven, het gesprek was immers bedoeld om kennis te nemen van verzoekers visie. De IGZ had niet de bandopname behoeven af te luisteren, maar had wel kunnen noteren welke informatie verzoeker volgens hem van de instelling had ontvangen. Dat verzoeker in de gelegenheid is gesteld om correcties aan te brengen in het conceptverslag van het gesprek tussen hem en de IGZ, en daarvan geen expliciet gebruik heeft gemaakt, doet aan die conclusie niet af. Verzoeker had immers aangegeven dat het verslag geen juiste weergave was van het gesprek maar dat aanpassing van het verslag zou neerkomen op het herschrijven daarvan.

Vervolgens ging de IGZ in het verslag van het onderzoek dat zij richting het OM stuurde, in het geheel niet in op de door verzoeker aangedragen argumenten, waarom hij de zorg van de instelling onvoldoende en zelfs strafwaardig achtte. Dat is gelet op het vereiste van professionaliteit niet juist. Dit klemt te meer, nu er onderzoek werd gedaan in een zaak met dodelijke afloop, waarin aangifte van dood door schuld was gedaan.

De onderzochte gedraging is daarom niet behoorlijk.

C. Ten aanzien van het aantal momenten van contact

1. Uit de stukken blijkt dat de IGZ voor wat betreft het aantal contacten tussen verzoekers broer en de instelling, uitgegaan is van de informatie die de instelling had verstrekt middels het suïcideverslag. Verzoeker had op basis van mededelingen die hij destijds van zijn broer had ontvangen en een gesprek dat hij met de instelling had gehad, een ander beeld van het aantal contacten.

2. Zoals al eerder vermeld, had de IGZ naar het oordeel van de Nationale ombudsman in zijn onderzoek ook in moeten gaan op de door verzoeker aangedragen argumenten op dit punt, dat is niet gebeurd. Daarnaast gaat de IGZ er in zijn conclusie aan voorbij dat van een tweewekelijkse contact tussen de spv en verzoekers broer, wat als adequaat en zorgvuldig wordt beschouwd, geen sprake is geweest. Vaststaat immers dat er tussen 5 december 2006 en 18 januari 2007 geen gesprek is geweest tussen de spv en verzoekers broer. Wat daar ook de oorzaak van is, in ieder geval is daarmee niet voldaan aan de norm van een tweewekelijks contact. De IGZ had dienen na te gaan of desondanks de kwaliteit van de geleverde zorg voldoende was, mede gelet op de omstandigheden van verzoekers broer, met name het verhoogde suïcidegevaar.

In zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

D. Ten aanzien van de controle op het medicijngebruik

Verzoekers broer kreeg op 30 november 2006 (een verhoging van) medicijnen voorgeschreven door de psychiater van de instelling. De controle op dit medicijngebruik door de psychiater stond gepland op 5 februari 2007. Volgens de instelling zelf was de

periode tussen deze twee afspraken in te lang. Verzoeker heeft gesteld dat zijn broer onvoldoende medicatie had om die periode te overbruggen. De IGZ is niet nagegaan of dit inderdaad het geval was, omdat de IGZ ervan uitging dat de spv het medicijngebruik had bewaakt. Deze redengeving acht de Nationale ombudsman onbegrijpelijk nu de vraag of de spv het medicijngebruik voldoende had bewaakt juist onderwerp van onderzoek had moeten zijn. Dat de IGZ niet is nagegaan of die controle inderdaad adequaat heeft plaatsgevonden, door bijvoorbeeld te onderzoeken hoeveel medicatie verzoekers broer had meegekregen, is niet juist.

In zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

E. Ten aanzien van het tijdstip waarop verzoekers broer bij de zorginstelling was aangemeld voor hulp

Wat betreft dit punt had de IGZ navraag gedaan bij zowel de instelling als bij de huisarts, die verzoekers broer had verwezen naar de instelling. Beiden gaven aan dat er niet eerder was aangeklopt voor hulp dan wel was verwezen naar de instelling. Nu er verder geen concrete aanwijzingen waren dat dit niet zou kloppen, heeft de IGZ hiernaar voldoende onderzoek gedaan.

In zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

Slotbeschouwing

De broer van verzoeker heeft suïcide gepleegd. Voorafgaand daaraan stond hij onder behandeling. Verzoeker heeft bij het Openbaar Ministerie aangifte gedaan van dood door schuld. De officier van justitie nam over de geleverde zorg voorafgaand aan dit incident contact op met de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Het onderzoek wijst uit dat de IGZ op essentiële punten tekort is geschoten in het vervullen van de inspectietaak. De uitgevoerde inspectie was deels gebaseerd op verslaglegging waarin al conclusies werden getrokken. Ook de correctie door de IGZ van het gespreksverslag met verzoeker schoot te kort. Ook het onderzoek naar het aantal momenten van contact tussen de broer en de instelling voor geestelijke gezondheidszorg en de conclusies die daaraan werden verbonden was ontoereikend evenals het onderzoek naar de controle of het medicijngebruik wel voldoende was.

Familie van mensen evenals de betrokkenen zelf die afhankelijk zijn van medische zorg moeten erop kunnen vertrouwen dat het niveau van de medische zorg toereikend is. Daartoe dient onder meer de inspectietaak van de IGZ. Dit onderzoek laat zien dat de IGZ te kort is geschoten in die inspectietaak en daarmee heeft bijgedragen tot het onvoldoende dan wel onjuist informeren van het Openbaar Ministerie in het kader van een strafzaak.

De Nationale ombudsman zal gelet op de onbevredigde rol die de IGZ in deze zaak vervuld heeft de resultaten van dit onderzoek met de IGZ bespreken om te bezien wat van deze casus voor andere gevallen geleerd kan worden.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Utrecht, is gegrond, wegens strijd met het vereiste van professionaliteit, behalve wat betreft het onderzoek naar het tijdstip waarop om hulp was gevraagd. Dit klachtonderdeel is niet gegrond.

Onderzoek

Op 11 maart 2008 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer X te Y, met een klacht over een gedraging van de Inspectie voor de Gezondheidszorg te Utrecht.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de minister van VWS verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Tevens werd de minister een aantal specifieke vragen gesteld.

Vervolgens werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

De reactie van verzoeker gaf aanleiding het verslag aan te vullen.

De minister van VWS gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie:

brief van 21 maart 2007 van het OM aan de IGZ;

conceptgespreksverslag dd 1 oktober 2007 van het gesprek van

8 augustus 2007;

klacht van verzoeker richting de IGZ van 8 oktober 2007;

brief van 26 oktober 2007 van de IGZ aan verzoeker;
e-mailbericht van verzoeker van 31 oktober 2007 aan de IGZ;
brief van 26 november 2007 van de IGZ aan verzoeker;
suïcideverslag van de instelling van 20 februari 2007;
klachtafhandelingsbrief van de IGZ van 20 december 2007;
brief van 17 januari 2008 van de IGZ aan het OM;
standpunt van de minister van VWS van 29 augustus 2008;
brief van het OM van 29 augustus 2008 aan verzoeker;
reactie van verzoeker van 8 september 2008.

Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

Achtergrond