

11 mei 2013

## **Suïcidepreventiebeleid in GGZ-instelling Altrecht niet in orde**

### **Presentator Max van Weezel**

Een hele goede zaterdagmiddag en welkom bij Argos, het onderzoeksprogramma van Radio 1. Het suïcidepreventiebeleid in de GGZ-instelling Altrecht. GGZ, dat staat voor geestelijke gezondheidszorg. En Altrecht, met onder meer vestigingen in Utrecht en Zeist, is een van de grootste instellingen van het land. Met een psychiatrisch ziekenhuis, een eigen crisisdienst, en alles wat daarbij komt. Mensen in nood worden in Altrecht geholpen. Maar dat loopt niet altijd goed af. Soms zijn er zelfs fatale gevolgen. Eric Arends ging op onderzoek uit. Luister naar zijn verslag.

### **Tune**

#### **Citaat IGZ-rapport**

'De inspectie heeft besloten nader onderzoek te doen naar deze suïcide, omdat de informatie die de inspectie van Altrecht had ontvangen, op diverse punten niet overeenstemde met de informatie die de inspectie van de familie had ontvangen.'

#### **citaat hoogleraar psychiatrie**

'De reactie na de suïcide van de verschillende betrokkenen van Altrecht, van laag tot hoog, is helaas kenmerkend: fouten wegedeneren, niets toegeven aan de nabestaanden, hakken in het zand, veel te trage onderzoeken, weigeren inzage in het dossier te geven...'

#### **Citaat IGZ-rapport**

'Indien (...) na zes maanden (dat wil zeggen 1 juli 2013) naar het oordeel van de inspectie geen verbetering blijkt te zijn opgetreden (...), zal de inspectie het middel van verscherpt toezicht inzetten op dit onderdeel van de zorg.'

### **Jan Klein**

*Vraag: Is de patiëntveiligheid op dit moment in gevaar, denkt u, in Altrecht?*

'Als de situatie nog zo is zoals ik nu op kan maken uit het rapport, is dat het geval, ja.'

### **Einde tune**

### **Muziek**

### **Argos**

Als laatste hoorde u Jan Klein, hoogleraar Veiligheid in de Zorg aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Klein vreest dat de patiëntveiligheid in de psychiatrische instelling Altrecht in Zeist in gevaar is, althans, op de gesloten afdeling.

### **Jan Klein**

'D'r is onvoldoende teamgeest en onvoldoende samenwerking en onvoldoende besef hoe men eigenlijk gestructureerd moet werken.'

### **Argos**

Klein zegt dit naar aanleiding van een zelfmoord, in 2011, van een vrouw die drie dagen eerder in Altrecht was opgenomen met de waarschuwing dat zij mogelijk suïcide kon plegen. Ondanks die waarschuwing lieten hulpverleners van de instelling haar zónder begeleiding de deur uitgaan. Met uiteindelijk fatale gevolgen.

Argos bezit een vertrouwelijk rapport over deze casus; een rapport dat is opgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De Inspectie geeft daarin forse kritiek op Altrecht. Niet alleen vanwege de gebrekkige zorg aan de patiënte, maar ook vanwege het haperende onderzoek dat Altrecht vervolgens naar de suïcide heeft gedaan.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De wijze waarop Altrecht deze suïcide heeft onderzocht, is naar het oordeel van de inspectie (...) niet zorgvuldig geweest.'

### **Argos**

En de zaak staat niet op zichzelf. De Inspectie wijst er nadrukkelijk op dat de geconstateerde problemen in Altrecht structureel zijn.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Een en ander bevestigt een trend die de inspectie al eerder had gesignaleerd: verschillende rapportages laten lang op zich wachten; het vermogen tot zelfreflectie is hierin niet altijd zichtbaar, en de analyse en het oordeel van de geneesheer-directeur zijn niet altijd helder.'

### **Argos**

Altrecht heeft van de Inspectie tot 1 juli de tijd gekregen om ingrijpende maatregelen te nemen. Gebeurt dat niet, dan komt de instelling deels onder verscherpt toezicht te staan. Deskundigen aan wie wij het rapport hebben voorgelegd, betwijfelen of Altrecht die deadline gaat halen.

### **Jan Klein**

'Omdat de inspectie ingeschat heeft dat men hier niet optimaal gehandeld heeft, en dat al gedurende meerdere jaren niet gedaan heeft, of onvoldoende geleerd heeft van de andere incidenten, schat ik in dat dat nog een hele moeilijke zaak wordt.'

### **Argos**

Argos, over slecht geschoolde hulpverleners, tekortkomingen in de zorg en halfslachtige onderzoeken in een van de grootste psychiatrische instellingen van Nederland.

### **Einde muziek**

### **Martin Roeten**

'Ik denk dat het belangrijkste is dat wij weten, als Altrecht, dat de houding niet is om eigen mogelijke beperkingen, of dingen die niet goed zijn gegaan, te verdoezelen.'

### **Argos**

Psychiater Martin Roeten, in onze uitzending van 26 januari. Roeten is op dat moment geneesheer-directeur van Altrecht, een GGZ-instelling die vooral actief is in de provincie Utrecht - met bijna 3000 medewerkers en jaarlijks 20 duizend patiënten een van de grootste instellingen in de geestelijke gezondheidszorg in Nederland.

Wij spreken Roeten begin dit jaar over een andere kwestie. Er bestaat namelijk onduidelijkheid over de behandeling van Annemargreet, een patiënte van Altrecht die in 2002 zelfmoord pleegde. De vader van die patiënte vermoedt dat er bij die behandeling onregelmatigheden zijn voorgevallen. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg vroeg al in 2002 opheldering daarover aan Altrecht. De vader wil 11 jaar na dato nog steeds inzage in het dossier van zijn dochter. Maar dat krijgt hij niet.

De vraag aan Roeten luidt daarom of Altrecht misschien onwelgevallige zaken onder het tapijt probeert te vegen. Maar volgens geneesheer-directeur is er weinig aan de hand. Hij kan de vader geen inzage geven in het medisch dossier, omdat de regels rond het medisch beroepsgeheim hem dat beletten. Het betekent níet, zo benadrukt Roeten, dat Altrecht misstanden tracht te verdoezelen.

### **Martin Roeten**

'We hebben geprobeerd heel zorgvuldig en verstandig een midden te vinden tussen de ene kant het hele grote goed dat hun geheimhouding wordt gegarandeerd. En aan de andere kant vinden we het belangrijk om zo transparant en openhartig mogelijk te zijn aan derden - familieleden, naasten, partners, ouders - over datgene wat we in de behandeling hebben gedaan.'

### **Argos**

Maar kort na deze uitzending horen we over een nieuwe suïcidezaak. Opnieuw in Altrecht. En opnieuw een zaak waarbij de geneesheer-directeur vanwege het medisch beroepsgeheim inzage in het dossier heeft geweigerd - nu zelfs aan de eigen klachtencommissie. Een hoogleraar psychiatrie aan wie wij deze nieuwe casus voorleggen, oordeelt:

### **Citaat hoogleraar psychiatrie**

'Het beroepsgeheim dient hier vooral ter bescherming van het eigen hachje. Terwijl het beroepsgeheim primair bedoeld is om de algemene toegankelijkheid van de zorg niet te verminderen, omdat patiënten anders angst kunnen hebben dat informatie over hen niet vertrouwelijk wordt behandeld.'

### **Argos**

Hoogleraar Veiligheid in de Zorg Jan Klein zegt:

### **Jan Klein**

'Het klinkt toch enigszins goedkoop.'

*Vraag: Is dit geheimhoudingsrecht misbruikt om andere dingen te verdoezelen?*

'Ik kan het niet hard maken. Maar je zou het wel zo kunnen lezen, ja.'

### **Argos**

Maar laten we bij het begin beginnen. Vrijwel direct na onze uitzending in januari horen we dat er over deze casus een vertrouwelijk Inspectierapport bestaat. Het is een relatief recent rapport, uitgekomen op 29 december vorig jaar. Uiteindelijk krijgen we het in ons bezit. Het stuk telt 29 pagina's en behandelt de zaak van een vrouw die in februari 2011 zelfmoord heeft gepleegd - drie dagen nadat zij medisch was beoordeeld door de crisisdienst van Altrecht in Utrecht. Nabestaanden van de vrouw stappen naar de Inspectie.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De klacht van de familie is kort samengevat dat Altrecht tekort is geschoten in de zorgplicht jegens hun zus. De familie vindt het onbegrijpelijk en onoverkomelijk dat hun zus binnen een etmaal na suïcidaal en depressief gedrag reeds onbegeleide vrijheden kreeg.'

### **Argos**

We hebben contact gezocht met de familie. Die geeft toestemming voor deze uitzending, op voorwaarde dat we de naam van de vrouw niet noemen.

We laten enkele deskundigen meelezen in het rapport van de Inspectie. Omdat het stuk vertrouwelijk is en omdat de hulpverleners van Altrecht kritisch door de Inspectie worden beoordeeld, willen veel psychiaters niet meewerken. Een hoogleraar psychiatrie is wel bereid op basis van anonimiteit zijn commentaar te geven. En professor Jan Klein, hoogleraar Veiligheid in de Zorg. Hij analyseert in hoeverre de veiligheid van de zorg in Altrecht in het geding is.

### **Jan Klein**

'In algemene zin is het een rapport dat heel consciëntieus is, waaruit blijkt dat er veel fouten zijn gemaakt bij de behandeling van de patiënt, en dat de organisatie ook veel fouten gemaakt heeft bij de analyse van het incident, en daarna tekortgeschoten is voor wat betreft het verbeteren van de organisatie.'

### **Argos**

Uit het Inspectierapport blijkt dat de vrouw, vlak na haar opname bij de crisisdienst in Utrecht, is doorgestuurd naar de gesloten afdeling van Altrecht in Zeist. Daar verblijven patiënten met ernstige, acute psychiatrische problemen, zoals zware depressies of psychose. De crisisdienst denkt dat de vrouw suïcidaal is, en adviseert de collega's in Zeist om - indien de vrouw weg zou willen - een zogeheten IBS aan te vragen, een inbewaringstelling. In zo'n geval wordt een patiënt desnoods tegen z'n wil binnenshuis gehouden, omdat ie mogelijk een gevaar vormt voor zichzelf of anderen. Maar de psychiater in Zeist legt dat advies terzijde.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Patiënte werd op woensdagavond via de crisisdienst opgenomen en donderdagmiddag had zij een eerste gesprek met de psychiater. In dit gesprek, dat ongeveer 45 minuten duurde, zijn geen psychotische verschijnselen waargenomen (in tegenstelling tot de vorige avond), en is afgesproken dat patiënte drie maal per dag een half uur onbegeleide vrijheden kreeg, en dat gezocht zou gaan worden naar een plek op een open afdeling, waar patiënte zich beter op haar gemak zou voelen.'

### **Argos**

De psychiater schat in dat het risico op suicide laag is, omdat de patiënte heeft verteld weer verder te willen met haar leven. Daarmee wijkt de diagnose van de psychiater in Zeist op een belangrijk punt af van de diagnose van de crisisdienst. De psychiater houdt daarover geen ruggespraak. Niet met de familie van de patiënte - volgens hulpverleners omdat de patiënte dat niet wilde - maar ook niet met de crisisdienst.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Omdat het vaker voorkomt dat de crisisdienst tot een andere diagnose komt dan de psychiater van de opnameafdeling de volgende dag, achtte zij overleg met de crisisdienst niet nodig.'

### **Argos**

Altrecht wijst de patiënte vervolgens een behandelaar toe. Dit is een assistente in opleiding. Ook zij acht de vrouw niet suïcidaal, en staat haar de volgende dag - het is dan vrijdag - nog meer vrijheden toe. Naar eigen zeggen 'omdat patiënte op overtuigende en authentieke wijze zei blij te zijn dat ze in leven was'.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De vrijheden heeft zij uitgebreid om patiënte meer perspectief en vertrouwen te geven, en omdat patiënte het erg naar vond op de gesloten afdeling, en graag naar een vriendin wilde gaan die niet bepaald in de buurt woonde. Ze kwamen uit op het compromis dat de vriendin bij haar zou komen, en dat ze samen de afdeling voor een dagdeel konden verlaten.'

### **Argos**

Omdat de psychiater denkt dat het risico op suïcide laag is, zoekt ze geen contact met de familie. De familie blijft onwetend van het beleid op de gesloten afdeling en gelooft ze wat hun zus hen vertelt.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Patiënte had zich vrijdagavond, tegenover familie die op bezoek kwam, ernstig suïcidaal geuit, maar hen "gerustgesteld" door te vertellen dat suïcide niet mogelijk was, omdat ze opgesloten zat en alleen vrijheden *op het terrein* had.'

### **Argos**

De vrouw heeft dus veel meer vrijheden. Maar het is zeer de vraag of alle hulpverleners wel controleren of zij gebruik maakt van die vrijheden, en welk effect die hebben op haar geestelijke gesteldheid - zoals de interne regels van Altrecht dat voorschrijven. Het medisch dossier van de vrouw geeft daarover nauwelijks informatie, constateert de Inspectie. In elk geval staat vast dat niemand verifieert of de vriendin met wie de patiënte zegt te gaan wandelen, daadwerkelijk aanwezig is. Dat blijkt uit het interne onderzoek dat Altrecht zelf naar de casus heeft gedaan, en dat de Inspectie inzag:

### **Citaat IGZ-rapport**

'Patiënte verliet zaterdagochtend rond 11.30 uur de afdeling en vertelde met een vriendin te gaan wandelen. Deze vriendin is door niemand gezien. De verpleging verwachtte dat zij een dagdeel weg zou blijven.'

### **Argos**

Maar het loopt anders. De vrouw keert niet terug. Ze berooft zich die ochtend van het leven.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De Inspectie concludeert dat de risicotaxaties die op donderdag door de psychiater en op vrijdag door de behandelaar zijn uitgevoerd, niet voldeden aan wat hiervan van een professional verwacht mag worden. De ontkenning van patiënte dat zij geen suïcidale gedachten meer had en haar ambivalentie over haar doodswens, werden ten onrechte niet nader geëxploreerd, terwijl ze kort ervoor (de dag voor opname) een afscheidsbrief had geschreven, pillen had klaarliggen en zich voor de trein had willen werpen.'

### **Argos**

Volgens de inspectie hebben de hulpverleners onvoldoende gehandeld naar het beleid van Altrecht. Dat beleid schrijft namelijk voor dat alle factoren dienen te worden geïnventariseerd die een suïcide kunnen bevorderen. Altrecht noemt als signalen voor acuut gevaar: zich terugtrekken van familie en vrienden, afscheidsuitingen en ernstige depressie. Bovendien adviseert de instelling om, indien mogelijk, de familie te raadplegen bij de risicotaxatie. In de folder over het familiebeleid van Altrecht staat dat wanneer de cliënt niet wil dat de familie erbij wordt betrokken, de hulpverlener een inspanningsplicht heeft om het contact zodanig te herstellen, dat de familie wel geïnformeerd en betrokken mag worden. Maar hiervan blijken medewerkers van Altrecht nauwelijks op de hoogte.

### **Citaat IGZ-rapport**

Het suïcidepreventiebeleid van Altrecht was (...) zelfs nog ten tijde van het inspectieonderzoek niet bij alle gesprekspartners bekend.

### **Argos**

Maar er is ook iets vreemds aan het medisch oordeel zelf. Aan de grote vrijheden die de vrouw krijgt, moet een logische diagnose ten grondslag liggen. Dat blijkt niet het geval. Zo geeft de psychiater enerzijds aan dat het risico op zelfmoord bij haar patiënte laag is. Maar in het dossier omschrijft ze haar toestand als 'een geagiteerde depressie'. De behandelaar gaat nog een stap verder. Ook zij ziet weinig risico op suïcide. Maar in het dossier noteert zij totaal iets anders, zo leest de Inspectie.

### **Citaat IGZ-rapport**

'In het dossier heeft zij aangegeven dat patiënte geen perspectief meer zag en zichzelf van alles verweet. Conclusie: depressieve stoornis; randpsychotische kenmerken; suïcidaliteit.'

### **Argos**

Tegenover de inspectie erkennen de psychiater en de behandelaar dan ook dat hun verslaglegging en hun oordeel over de patiënte 'voor anderen onnavolgbaar' is. Niettemin blijft de psychiater inhoudelijk bij haar oordeel. De hoogleraar psychiatrie die wij hierover raadplegen, reageert als volgt:

### **Citaat hoogleraar psychiatrie**

'Het vrijhedenbeleid van deze afdeling is een zootje. Er zijn kennelijk geen duidelijke regels en verslaglegging hiervan. Dit is duidelijk een structureel probleem. Die arts in opleiding tot specialist kan al helemaal niet zomaar besluiten dat de patiënt een dagdeel weg kan.

Waar ik werkte, hadden we een systeem: iedereen wordt op de gesloten afdeling opgenomen met volledige beperking van de vrijheden. Vervolgens hadden we een trapsgewijze verruiming: eerst met een verpleegkundige de afdeling af, dan het ziekenhuis uit, vervolgens met een familielid, dan langere tijd, dan alleen wandelen, dan dagelijks eruit, dan een nachtje thuis slapen, en ten slotte een weekend naar huis.

Hier heeft ook de verpleging ernstig gefaald in de uitvoering van de afgesproken vrijheden, in het bijzonder door de vrouw van de afdeling te laten gaan zonder te controleren of de vriendin er bij was. Ik vrees dat dit wel structureel zal zijn, maar dat weten we natuurlijk niet zeker. In ieder geval is er geen duidelijke schriftelijke communicatie over.'

### **Argos**

Hoogleraar Veiligheid in de Zorg, Jan Klein.

### **Jan Klein**

'Ik ben er van overtuigd dat de psychiater die de patiënt in tweede instantie gezien heeft, zo goed en zo kwaad als dat kon haar oordeel opgesteld heeft. Het punt is dat ze dat alléén gedaan heeft. De persoon binnen de crisisafdeling heeft ingeschat dat de patiënt eventueel zelfs in bewaring gesteld zou moeten worden, omdat ze tegen zichzelf beschermd moest worden. En vervolgens: de psychiater in de andere organisatie heeft al vanaf het begin gedacht dat het belangrijk was om patiënt bepaalde vrijheden te geven. En als er zo'n groot verschil van inzicht is, ja, dan zou je met je collega moeten overleggen.'

*Vraag: Want het is dan te gevaarlijk om helemaal alleen af te gaan op jouw nieuwe oordeel?*

'Ja. Vanuit het veiligheidsdenken mag het eigenlijk niet zo zijn dat één inschatting van één persoon, als die verkeerd blijkt, leidt tot de dood van een patiënt. En dat is hier wel gebeurd.'

## **Muziek**

### **Argos**

Maar de inspectie ziet niet alleen onvolkomenheden in de behandeling. Ook over de eigen onderzoeken die Altrecht naar de casus heeft verricht, en de informatievoorziening aan de familie, is het rapport kritisch.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De familie heeft de bejegening door de medewerkers van Altrecht op de dag van de suicide ervaren als onpersoonlijk en niet professioneel. (...)De familie vroeg waarom hun zus zo snel vrijheden had gekregen en daarmee een kans om zich te suïcidieren. Het antwoord van de teammanager, namelijk dat patiënte zich ook op de afdeling had kunnen suïcidieren - wat dan juist heel naar zou zijn geweest voor haar medepatiënten en voor degenen van het personeel die haar zouden vinden - heeft de familie als schokkend ervaren.'

### **Argos**

De hoogleraar psychiatrie zegt hierover:

### **Citaat hoogleraar psychiatrie**

'De afwerende houding naar de familie is een structureel probleem binnen de GGZ in het algemeen. De behandelaars laten zich al te gemakkelijk door de patiënt overhalen om contact met de familie af te houden. Een medische houding zou moeten zijn: "Daar heb ik niets mee te maken, voor mijn oordeel als psychiater moet ik uw familie spreken." En zeker andersom moet de familie gehoor vinden voor hun zorgen bij een contactpersoon van de afdeling. Ik hoor nog erg vaak van familieleden van patiënten dat de GGZ ze niet te woord wilde staan, en ik vind dat een schande.'

### **Citaat IGZ-rapport**

'De inspectie heeft tijdens de gesprekken moeten constateren dat de hulpverleners hetzij onvoldoende betrokken zijn geweest bij de teamevaluatie, hetzij onvoldoende betrokken zijn geweest bij het vervolg van het interne onderzoek. (...) De inspectie constateert dat het lerend vermogen van de verschillende hulpverleners op deze wijze onvoldoende wordt benut en gestimuleerd.'

### **Argos**

Het begint al bij het interne onderzoek dat Altrecht begin maart doet. Dat onderzoek bestaat uit een teamevaluatie. Maar daaraan doen opmerkelijk genoeg de behandelaar en een van de direct betrokken verplegers niet mee.

### **Jan Klein**

'Ja, dat zegt alles over de geslotenheid, of onvoldoende openheid, bij de analyse en het bespreken van een incident. Want wil je als organisatie er van kunnen leren, dan is het natuurlijk vereist dat iedere betrokkene aanwezig is bij zo'n bespreking. En daar ook zijn of haar inbreng kan hebben. Dat dat naast elkaar gezet wordt. Dat er geëvalueerd wordt, en vervolgens de uitkomsten weer gecommuniceerd worden met alle betrokkenen. En dat is hier geenszins het geval geweest.'

### **Argos**

Half maart - de Inspectie is dan nog niet op de hoogte van deze zaak - heeft het evaluatieteam van Altrecht zijn conclusie getrokken. Die luidt volgens de inspectie als volgt:

### **Citaat IGZ-rapport**

'In de kliniek heeft men gedaan wat moest gebeuren. Vanuit suïcidepreventiebeleid is adequaat gehandeld. Patiënt heeft de hulpverlening om de tuin geleid.'

### **Jan Klein**

'Nou, ik moet eerlijk zeggen dat het eerste onderzoek, de uitkomst daarvan, is bijna stuitend. Want er wordt daar gesteld dat het eigenlijk de schuld is van patiënt. Want de patiënt zou de organisatie op het verkeerde been gezet hebben. En dat is stuitend.'

*Vraag: Waarom? Kan toch gebeuren?*

'Ja, maar de patiënt is niet voor niets patiënt. En je mag nooit de schuld bij een patiënt leggen. Want die patiënt is onder jouw verantwoordelijkheid gesteld, als zorgorganisatie.'

### **Argos**

Half augustus 2011 dient de familie een klacht in bij de klachtencommissie van Altrecht, én ze meldt de casus bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Opvallend is dat diezelfde maand ook de geneesheer-directeur van Altrecht, Martin Roeten, de casus bij de Inspectie meldt. De zeer milde uitkomsten van de team-evaluatie uit maart, zijn nu vervangen door iets hardere conclusies; de geneesheer-directeur vindt nu dat er tóch sprake is geweest van een 'tekortkoming in de zorg' vanwege de 'onvoldoende gemotiveerde risicotaxatie' door de psychiater en de behandelaar. En daardoor is het toekennen van de onbegeleide vrijheden 'onvolledig beargumenteerd'.

Maar hij doet deze melding bij de Inspectie pas zes maanden na de suïcide, en pas nádat de familie van de patiënte bij de Inspectie aan de bel heeft getrokken. Bovendien licht hij de familie bewust niet in over zijn nieuwe, hardere conclusies.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De geneesheer-directeur heeft de familie niet alles meegedeeld over zijn oordeel naar aanleiding van het interne onderzoek, omdat hij vindt dat medewerkers veilig moeten kunnen melden en omdat de familie deze informatie wellicht anders zou kunnen interpreteren dan bedoeld.'

### **Argos**

Hoogleraar Jan Klein:

### **Jan Klein**

'Hij heeft niet meer verteld omdat ie bang was dat die familie daar dan op het verkeerde been zou komen te staan en vervolgens nog meer ten strijde zou trekken.'

*Vraag: Misschien de conclusies verkeerd zou interpreteren, hè?*



'Ja, dat zijn zijn woorden. Maar goed, mijn interpretatie is dus dat ie geprobeerd heeft om die familie tot rust te manen, om het maar zo te zeggen.'

*Vraag: Is dat oorbaar?*

'Dat is láákbaar. Want die familie heeft recht op volledige informatie.'

*Vraag: Het argument van de geneesheer-directeur zal zijn: die mensen moet je niet met nog meer heibel, problemen opzadelen. Misschien interpreteren ze het helemaal verkeerd. Dan komen we van de regen in de drup.*

'Ja, dat lijkt me een vrij paternalistische instelling. Want nogmaals, je hebt recht op openheid.'

### **Jan Klein**

*Vraag: Je krijgt een beetje het idee dat Altrecht pas naar de Inspectie is gestapt nadat ze eigenlijk niet meer terugkonden omdat de familie al naar de Inspectie was gestapt. Wat is uw oordeel daarover?*

'Ja, ik zie het ook zo. Het is wel heel bijzonder dat er geruime tijd zit tussen het optreden van het incident en de melding van Altrecht bij de Inspectie. En dan vervolgens vraagt de Inspectie om de familie helder te informeren, en daar blijven ze drie keer in gebreke, of twee keer in gebreke en pas de derde keer - en dan zijn we weer een stuk verder - schrijven ze een duidelijke brief naar de Inspectie. Dus het is erg reactief, naar mijn idee.'

### **Argos**

Roeten, de geneesheer directeur, licht niet alleen de familie niet volledig in over zijn melding bij de Inspectie, maar ook de eigen behandelaar van Altrecht krijgt daarover van hem niets te horen.

We vragen Jan Klein wat hij vindt van de handelwijze van Roeten.

### **Jan Klein**

'De werkwijze komt mij bekend voor, omdat ik mij voor kan stellen dat je een probleem naar de buitenwereld toe zo klein mogelijk houdt. In de hoop dat dat dan zo min mogelijk onrust geeft, ook in de eigen organisatie. Maar is wel een opstelling die past bij het verleden. Deze directeur lijkt als het ware met zijn rug naar het probleem te gaan staan, totdat het niet anders kan, totdat de familie aanhoudend aan de deur klopt, en vervolgens de inspectie aan de deur klopt. Maar je mag van een modern bestuurder verwachten dat hij oog heeft voor patiëntveiligheid en daar pro-actief naar handelt.'

### **Argos**

De Inspectie voor de Gezondheidszorg is in het najaar van 2011 van al deze details nog niet op de hoogte. Zij heeft dan al wel de meldingen over de casus ontvangen, maar zij heeft besloten om eerst het onderzoek af te wachten van de interne klachtencommissie van Altrecht, die inmiddels ook in de zaak is gedoken. Maar als dat oordeel er is, in november 2011, blijkt de Inspectie ook daarover ontevreden.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Het oordeel luidde dat niet zonder meer kan worden geconcludeerd dat Altrecht te kort is geschoten in haar zorgplicht, maar dat de zorg beter had gekund op de punten 'diagnose' en 'informatie over vrijheden'. De inspectie heeft deze uitspraak in haar gesprek met de voorzitter van de Raad van Bestuur onhelder genoemd.'

### **Argos**

Pas in maart 2012 - dat vier maanden na het rapport van de klachtencommissie en niet na de wettelijk verplichte vier weken - meldt Altrecht aan de Inspectie welke verbetermaatregelen

worden doorgevoerd naar aanleiding van dat onderzoek. Maar verscheidene maatregelen die de geneesheer-directeur voorstelt, zijn volgens de Inspectie oude wijn in nieuwe zakken; ze behoren tot het gewone reguliere beleid van Altrecht, of zijn verbeteringen die naar aanleiding van eerdere onderzoeken al lang hadden moeten zijn ingevoerd.

Daar komt nog iets bij: de geneesheer-directeur blijkt de klachtencommissie geen inzage te hebben gegeven in het medisch-dossier van de patiënte - tot irritatie van de Inspectie. Op die manier belet je een onderzoekscommissie om adequaat haar werk te doen! - zo staat het niet letterlijk in het Inspectierapport, maar dat lijkt wel de boodschap die de inspectie tussen de regels meegeeft:

### **Citaat IGZ-rapport**

'Volgens de inspectie zou de klachtencommissie, als zij wel op de hoogte was van de inhoud van het dossier en van het interne onderzoek en de melding aan de inspectie, wellicht andere vragen hebben gesteld en/of was wellicht tot een ander oordeel gekomen.'

### **Argos**

De geneesheer-directeur voert aan dat hij geen inzage mócht verlenen, omdat uit het medisch dossier niet valt te reconstrueren dat de patiënte het goed zou hebben gevonden. Maar de Inspectie wijst in haar rapport op jurisprudentie waaruit blijkt dat op dit punt wel degelijk mogelijkheden bestaan. Voor de hoogleraar psychiatrie die wij het rapport lieten lezen, is de werkwijze van Altrecht niet nieuw.

### **Citaat hoogleraar psychiatrie**

'De reactie na de suïcide van de verschillende betrokkenen van Altrecht, van laag tot hoog, is helaas kenmerkend: fouten wegedeneren, niets toegeven aan de nabestaanden, hakken in het zand, veel te trage onderzoeken, weigeren inzage in het dossier te geven, waarbij het beroepsgeheim vooral dient ter bescherming van het eigen hachje, terwijl het beroepsgeheim primair bedoeld is om de algemene toegankelijkheid van de zorg niet te verminderen, omdat patiënten anders angst kunnen hebben dat informatie over hen niet vertrouwelijk wordt behandeld.'

### **Citaat IGZ-rapport**

'De inspectie heeft besloten nader onderzoek te doen naar deze suïcide, omdat de informatie die de inspectie van Altrecht had ontvangen, op diverse punten niet overeenstemde met de informatie die de inspectie van de familie had ontvangen. Hierdoor kon de inspectie zich geen oordeel vormen over de vraag of de suïcide zorgvuldig was onderzocht.'

### **Argos**

De Inspectie geeft Altrecht meer dan een jaar de gelegenheid om zelf de casus fatsoenlijk te onderzoeken. Maar in maart 2012 vindt ze het welletjes, en duikt ze zelf in de zaak.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Een andere reden voor het onderzoek is, dat de inspectie al langer met Altrecht in gesprek was over de doorlooptijd van eigen onderzoeken, de (on)bekendheid van personeel met het eigen suïcidepreventiebeleid en het monitoren van de implementatie van verbetermaatregelen.'

### **Argos**

De Inspectie bestudeert het medisch dossier, spreekt onder anderen met de geneesheer-directeur, de psychiater, de behandelaar, de direct betrokken verplegers en de voorzitter van de Raad van Bestuur. Negen maanden later, eind december vorig jaar, verschijnt de vertrouwelijke eindversie van het inspectierapport. De conclusies spreken voor zich.

### **Citaat IGZ-rapport**

'De wijze waarop Altrecht deze suïcide heeft onderzocht, is naar het oordeel van de inspectie (...) niet zorgvuldig geweest. Uit het inspectieonderzoek blijkt dat er sprake was van tekortkomingen op diverse van bovengenoemde onderdelen van de zorg.'

### **Argos**

Bovendien is dit niet de eerste keer dat Altrecht steken laat vallen.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Een en ander bevestigt een trend die de inspectie al eerder had gesignaleerd: verschillende rapportages laten lang op zich wachten; het vermogen tot zelfreflectie is hierin niet altijd zichtbaar; de analyse en het oordeel van de geneesheer-directeur zijn niet altijd helder; er is onvoldoende zicht op het implementeren van verbetermaatregelen; en de aanbevelingen behelzen te vaak het mogelijk maken van scholing van medewerkers op het gebied van suïcidepreventie.'

### **Argos**

De Raad van Bestuur van Altrecht heeft van de Inspectie inmiddels een uitgebreid plan van aanpak moeten maken. Dat plan moet het suïcidepreventiebeleid van de instelling verbeteren, de eigen onderzoeken naar calamiteiten op peil brengen, en er voor zorgen dat verbetermaatregelen daadwerkelijk worden ingevoerd.

### **Citaat IGZ-rapport**

'Indien desondanks na 6 maanden (1 juli 2013) naar het oordeel van de inspectie geen verbetering blijkt te zijn opgetreden (...) zal de inspectie het middel van **Verscherpt Toezicht** inzetten op dit onderdeel van de zorg. Dit zal inhouden dat alle suïcides moeten worden gemeld bij de inspectie en dat de inspectie regelmatig ook zelf steekproefsgewijs onderzoekt hoe het suïcidepreventiebeleid en de verbetermaatregelen worden uitgevoerd.'

### **Argos**

Hoogleraar Jan Klein vreest op basis van het Inspectierapport dat Altrecht die deadline van 1 juli niet gaat halen.

### **Jan Klein**

'Omdat het probleem een aanloop gehad heeft van jaren. Ik maak uit het rapport op dat er in het verleden ook dergelijke incidenten geweest zijn. En omdat de inspectie ingeschat heeft dat men hier niet optimaal gehandeld heeft, en dat al gedurende meerdere jaren niet gedaan heeft, of onvoldoende geleerd heeft van de andere incidenten, schat ik in dat dat nog een hele moeilijke zaak wordt.'

### **Argos**

Volgens Klein zijn de problemen bij Altrecht ernstig.

### **Jan Klein**

Het meest nijpende probleem is naar mijn idee dat de leiding van de organisatie nog op een ouderwetse manier kijkt naar kwaliteit en veiligheid - en daar ook naar handelt. Dus zij zien de verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid belegd bij het individu, en niet bij de organisatie zelf.

*Vraag: Wat voor gevolgen kan dat hebben?*

'De gevolgen kunnen zijn dat zo'n probleem, als we het hebben over deze zelfmoord, zich weer kan herhalen.'

*Vraag: Is de patiëntveiligheid in gevaar, denkt u, in Altrecht?*

'Als de situatie nog zo is als ik kan opmaken uit het rapport, is dat in geval, ja.'

## **Argos**

Maar Altrecht heeft tot 1 juli de tijd gekregen maatregelen in te voeren. Is dat dan wel verantwoord?

## **Jan Klein**

'Ja, dat is een moeilijke afweging. Ik heb geen onderzoek gedaan in de organisatie. Ik heb niet met de mensen gesproken. Ik weet niet in hoeverre men nu vinger aan de pols houdt. Maar vanuit het veiligheidsdenken zeg je van: bij twijfel niet inhalen, tijdelijk staken van de zorg en dan alle zeilen bijzetten om iedereen te betrekken bij de analyse van het probleem, het formuleren van oplossingen - want ook daar moeten de professionals weer betrokken bij zijn - en vervolgens anders gaan werken; toetsen of dat allemaal klopt, en dan weer aan de slag gaan.

'Wat ik nog beter gevonden zou hebben is als de organisatie zélf gezegd zou hebben: wij hebben dus blijkbaar een aantal zaken niet goed aangepakt, we hebben onvoldoende geleerd, we gaan nu tijdelijk stoppen met de opname van dit type patiënten, en we gaan ons huiswerk doen en u hoort meer van ons op zo kort mogelijke termijn.'

## **Presentator Max van Weezel**

En de laatste die u hoorde was professor Jan Klein, hoogleraar Veiligheid in de Zorg aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

Dit was een reportage van Eric Arends en Kees van den Bosch. De techniek was in handen van Alfred Koster.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Altrecht wilden niet inhoudelijk reageren. Altrecht laat wel weten dat Martin Roeten sinds 1 april van dit jaar geen geneesheer-directeur meer is. We hebben de Inspectie gevraagd naar een lijst met suïdecijfers per GGZ-instelling, om te kunnen kijken of de cijfers van Altrecht er op een of andere manier uitspringen. De IGZ wilde ook na lang aandringen die cijfers niet geven. Gek, want tot 2011 moest iedere GGZ-instelling elk geval van zelfmoord met een uitgebreide toelichting aan de inspectie melden. De IGZ motiveert de weigering aldus: 'De reden is dat het registratiesysteem van meldingen waarmee de inspectie werkt, niet zodanig is ingericht dat dit soort informatie op een eenvoudige manier kan worden geproduceerd met als resultaat een betrouwbaar cijfer.'

We leggen ons niet bij die weigering neer, trouwens. We hebben inmiddels een beroep op de Wet Openbaarheid van Bestuur gedaan om toch aan die informatie te komen.