

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

Sophie Broersen

s.broersen@medischcontact.nl

@medischcontact

‘De subtekst bij een tuchtklacht is meestal: zie mij, hoor mij’

De dood van baby Luna in het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft tot tien tuchtzaken geleid. Van een gesprek tussen ouders en ziekenhuis kwam het niet. Had dat anders gekund?



JOHN VAN HAMOND/HH

Eind november oordeelde de regionale tuchtrechter in Den Bosch in de zaken tegen tien artsen van het Jeroen Bosch Ziekenhuis te Den Bosch over baby Luna. De kinderarts kreeg een voorwaardelijke schorsing, drie gynaecologen een waarschuwing. De klachten tegen de zes andere artsen waren volgens de tuchtrechter ongegrond. Tot spijt van het ziekenhuis is een gesprek met de ouders niet tot stand gekomen, laat staan dat mediation heeft plaatsgevonden.

Yme Drost, Nederlands bekendste letselschadeadviseur staat ook de ouders van de overleden baby Luna bij in de tuchtprocedure. Drost adviseert zijn cliënten standaard om het gesprek met artsen aan te gaan. ‘Dat is altijd positief, zolang de arts in staat is om te erkennen dat het anders is gegaan dan gehoopt. Dat wil niet zeggen dat de arts ook iets fout heeft gedaan. Maar mensen hebben daar behoefte aan.’ Maar in de zaak van baby Luna wilden de ouders niet praten omdat ze boos zijn op de artsen, zegt Drost. ‘Het tuchtcollege stelde een mondeling vooronderzoek voor. Maar de ouders hadden er geen vertrouwen in. De vrees bestond dat het ziekenhuis alleen wilde praten om uit te leggen dat het niks verkeerd had gedaan. Dat is ook wat tot in de rechtszaal werd gesteld, overigens. Het ziekenhuis heeft pas na tweeënhalf jaar aansprakelijkheid erkend. Maar in dezelfde brief stond een zinnetje dat hun dochter toch wel zou zijn overleden. Dan ontploft de zaak. We zien nu ook dat er veel licht zit tussen het interne rapport van het ziekenhuis, dat niet alle fouten boven water kreeg, en de uitspraak van het tuchtcollege’, zegt Drost.

Voorgesprek

De voorzitter van de raad van bestuur van het Jeroen Bosch Ziekenhuis, Piet-Hein Buiting, had graag gezien dat de ouders en het ziekenhuis met de tuchtrechter om tafel waren gaan zitten. Hij vertelt dat het ziekenhuis meerdere pogingen heeft gedaan om in gesprek te komen met de ouders. ‘We hebben daarbij verschillende routes bewandeld, zoals rechtstreekse

brieven, maar ook via de huisarts. Zij zijn daar niet op ingegaan, en dat is hun goed recht. Wij hebben daar begrip voor, maar we blijven dit toch aanbieden, ook nu nog. Voor de artsen is het een moeilijke situatie, dat uitblijven van een gesprek, want het is voor beide partijen belangrijk. Maar het is wat het is en we moeten ons professioneel blijven opstellen.’

Tuchtrechters sturen steeds vaker aan op zo’n mondeling vooronderzoek voorafgaand aan een zitting, zegt de Amsterdamse tuchtrechter Jeroen Recourt. ‘Het mondelinge vooronderzoek kwam een aantal jaar geleden in de plaats van het

nemers aan deze bijeenkomst formuleerden aanbevelingen om de praktijk van het tuchtrecht te verbeteren. Meest opvallende daarvan was verplichte mediation in het tuchtrecht. ‘Met dit voorstel is formeel nog niets concreets gebeurd’, laat Appelo weten. Hij merkt wel dat het thema leeft bij BIG-geregistreerde zorgprofessionals. Appelo heeft hierover sindsdien vaak lezingen gehouden en organiseert een tweede congres in maart 2020. ‘Maar wil je politiek iets bereiken, dan kom je in een stroperige massa, dat vraagt om heel veel geduld’, zegt Appelo. Daarom richt hij zich nu vooral op de vraag: hoe kan een

kosten. In medische zaken heeft hij gezien hoe deze vorm van conflictbemiddeling succes had. Bijvoorbeeld toen een klacht van tafel ging nadat de arts aanbod persoonlijk een bloemetje op het graf van klagers moeder te leggen. ‘Soms is de oplossing verrassend eenvoudig.’ Volgens Drost is mediation vooral kansrijk als dit gebeurt in het traject voorafgaand aan een tuchtklacht. ‘Als je bij het tuchtcollege komt, is het vaak te laat voor mediation, een klacht is vaak de zoveelste trap van escalatie’, zegt hij. In beroep bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG) is sowieso geen ruimte meer voor deze vorm van geschilbeslechting, laat een CTG-woordvoerder weten.

Verplichte mediation – zoals psycholoog Martin Appelo voorstaat – kennen we in Nederland niet, zegt hoogleraar mediation aan de VU Dick Allewijn. ‘Volgens onze definitie is er sprake van mediation als twee partijen met een derde zonder macht naar een oplossing op basis van wederzijdse belangen toewerken. Dat veronderstelt vrijwilligheid.’ Wel ziet hij regelmatig voorstellen opduiken voor een verplichte eerste mediationbijeenkomst voordat partijen naar de rechter gaan. In echtscheidingszaken bijvoorbeeld. Mediation is het meest kansrijk als partijen nog geen vijanden zijn, zegt hij. Binnen de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is de klachtenfunctionaris, die dreigende signalen moet opvangen, de ideale kandidaat om mediation in te zetten, denkt Allewijn. ‘In die zin zit niet-verplichte mediation al in het systeem.’ Allewijn ziet volop ruimte voor mediation in de arts-patiëntrelatie. ‘Een arts zegt dat hij naar eer en geweten heeft gehandeld, maar de patiënt zegt dat hij een fout heeft gemaakt. De subtekst is meestal: zie mij, hoor mij. Dan kan een mediator het gesprek op deze vertrouwensbreuk brengen, zo de drijfveren voor een eventuele klacht boven tafel krijgen en kijken of er kan worden geheeld.’ ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

Het mondeling vooronderzoek heeft wel trekken van mediation

schriftelijke rondje re- en dupliek, waarbij de zaak alleen maar verhardde.’ Recourt zet de partijen in zo’n voorgesprek buiten de rechtszaal altijd naast elkaar aan tafel, met aan hun buitenzijde hun advocaten. Een intrekking van de klacht ziet hij er niet vaak op volgen, ‘maar het mooie is dat partijen elkaar regelmatig op gevoelsniveau naderen’. De tuchtcolleges hebben net nascholing laten ontwikkelen voor de rechters die deze gesprekken voeren. Zij hebben ook allemaal een basisopleiding mediation. Artsenfederatie KNMG heeft de tuchtcolleges gevraagd te onderzoeken hoe mediation in het mondeling vooronderzoek meegenomen kan worden.

Oppikken van signalen

Het mondelinge voorgesprek dat de tuchtrechter organiseert heeft wel trekken van mediation, maar is het zelf niet omdat het onderdeel vormt van een tuchtzaak. Maar als het aan psycholoog Martin Appelo ligt, wordt mediation zelfs een verplicht onderdeel voorafgaand aan een tuchtzaak. Appelo is de initiatiefnemer van een in december 2018 gehouden symposium ‘Verslagen door het tuchtrecht’ en auteur van het gelijknamige boek. Deel-

professional zelf voorkomen dat hij een klacht krijgt? Appelo: ‘Hoe goed zijn we eigenlijk in het oppikken van signalen dat een patiënt niet tevreden is over de gang van zaken? En als dat al lukt, in welke mate durven we dat dan te bespreken? Naarmate ik hierover vaker met zorgprofessionals praat, groeit mijn verbazing over hoe bang ze zijn om aanhangig te maken dat ze angstig of boos worden van een patiënt of zich aan hem of haar ergeren.’ Volgens Appelo leren jonge artsen nu wel om ‘gevoelsreflecties’ aan de patiënt te geven zoals: ‘Ik merk dat u boos bent.’ Maar hij vindt dat niet de juiste aanpak, omdat het probleem dan bij de patiënt wordt gelegd en het lastig is om anderen gevoelens te duiden. ‘Een arts kan beter een reflectie geven over zijn eigen gevoelens, bijvoorbeeld zeggen dat hij zich gespannen of onzeker voelt, dat scheidt een band. Maar dat leren artsen niet.’

Voorafgaand

Letselschademan Drost is ‘absoluut voorstander’ van mediation in het tuchtrecht. Hij was zelf lange tijd mediator maar stopte ermee toen het te veel tijd ging