

# EEN GROOT GEMIS

## *Samenwerking zorgverleners valt buiten tuchtrechtspraak*

Na de dood van haar zus klaagt huisarts Ellen Kerseboom drie artsen en een apotheker aan. De behandelaars hebben volgens haar gebrekkig met elkaar gecommuniceerd. Het tuchtcollege zegt echter niet te kunnen oordelen over collectieve zorg.

MENSJE MELCHIOR

Ellen Kersebooms zus Renéé was al vanaf haar achttiende ziek. Zij leed aan de auto-immuunaandoening Barraquer-Simons. Daardoor raakte zij toenemend gehandicapt. Ze moest haar baan als sportlerares opgeven voor een lichamelijk minder belastende baan bij bureau HALT. Later werd ze volledig afgekeurd en raakte depressief. Anderhalf jaar voor haar dood deed ze een zelfmoordpoging door in één keer al haar medicatie in te nemen. Kerseboom: 'Naar mijn idee heeft ze daarbij hersenletsel opgelopen en veranderde haar persoonlijkheid. Van een heel assertieve vrouw, veranderde ze in iemand die bijna niets meer zei. Ze kon niet meer goed voor zichzelf opkomen.'

Renée Kerseboom wilde niet dat haar zus zich inhoudelijk met haar behandeling zou bemoeien. 'Ze was heel erg gesteld op haar autonomie. Dat heb ik altijd gerespecteerd en daardoor heb ik voor haar dood van veel dingen niet geweten.' Ellen Kerseboom was op de hoogte van de regelmatige contacten met de psychiater en van haar bezoek aan een cardioloog. Maar over de ingezette behandeling en vervolgspraken wist zij niets.

### LITHIUMSPIEGEL

Een psychiater behandelt Renéé met lithium, nortriptyline (Nortrilen) en zo nodig benzodiazepinen. Daarnaast gebruikt ze nog vijf andere medicijnen (zie voor meer informatie over de behandeling de tuchtzaak in MC 20/2006: 837). Vanaf juli 2003 verhoogt de psychiater de lithiumdosering van 400 mg per dag geleidelijk naar 4 keer 400 mg per

dag. Op 8 december 2003 gaat zij naar de huisarts, vanwege benauwdheid en enkeloedeem. Deze schrijft Lasix (furosemide) voor en stuurt haar door naar de cardioloog. De huisarts weet niets van de verhoogde lithiumdosering.

De cardioloog besluit een echo te laten maken; deze wordt over vijf weken gepland. Hij schrijft Aldactone 50 mg, Lasix 80 mg en Newace 10 mg voor. Later vertelt hij aan de inspecteur dat hij op de

tevorens bij de huisarts te zijn geweest, deze heeft haar Akineton gegeven. Ellen Kerseboom: 'Ik heb haar aangeraden geen Akineton te nemen vanwege de mogelijke contra-indicatie bij de cardiale problemen en omdat zij geen neuroleptica gebruikte. Aangezien ze een paar uur eerder nog naar de huisarts was geweest, ging ik ervan uit dat deze geen alarmerende symptomen had gevonden.' De volgende dag zou Renéé telefonisch con-

## *Volgens de psychiater waren er blunders gemaakt*

hoogte is van de mogelijke interactie van de medicijnen. Ook hij heeft geen overleg met de psychiater, noch met de huisarts.

De computer van de apotheker geeft een waarschuwingssignaal voor de interactie van furosemide en lithium. Maar de apotheker neemt met geen van de andere behandelaars contact op. Hij raadt de patiënte wel aan haar lithiumspiegel te laten bepalen. Deze is op 31 december 1,60. De psychiater leest de uitslag vanwege de feestdagen pas vijf dagen later. Een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige van de crisisdienst gaat dan bij haar langs en beoordeelt Renéé aan de voordeur. Ze raadt haar aan de lithium niet meer te slikken en de volgende dag haar lithiumspiegel te laten bepalen. De psychiater licht de huisarts niet in over de verhoogde lithiumwaarde.

### HARTSTILSTAND

Op 4 januari 2004 belt Renéé Kerseboom met haar zus. Ze heeft last van tremoren en vraagt om advies. Ze vertelt drie uur

tact hebben met haar psychiater. Ellen Kerseboom drukte haar op het hart hem over de trillingen te vertellen. Van de verhoogde lithiumspiegel wist Ellen op dat moment niets.

De volgende dag gaat Ellen bij haar zus langs. Ze vindt haar dood in de woonkamer. De doodsoorzaak: een hartstilstand. Ellen Kerseboom belt naar de psychiater om het telefonisch consult af te zeggen. Kerseboom: 'Hij zei dat er blunders waren gemaakt. Hij vertelde over het veel te hoge lithiumgehalte en twijfelde aan een natuurlijke dood.' De psychiater wil een obductie en de patholoog-anatoom vindt een groot slap hart en long- en leverstuwung. Er is geen sprake van een coronair lijden.

Kerseboom probeert er bij de behandelaars van haar zus achter te komen wat er is gebeurd, maar vangt bot. Wel hoort ze van alle behandelaars dat zij onderling geen contact hebben gehad. Dan besluit Kerseboom de Inspectie voor de Gezondheidszorg in te schakelen. 'Ik wilde dui-

delijkheid over wat er was gebeurd. Maar iedereen beriep zich op het beroepsgeheim en deed er het zwijgen toe. Toen heb ik een brief naar de regionale inspecteur geschreven, in de hoop dat met een onderzoek van de inspectie de onderste steen boven zou komen.'

#### AFSTEMMING

In juli stuurt de inspecteur zijn definitieve verslag op. De inspecteur concludeert dat de behandeling van de patiënte 'gekenmerkt wordt door een volstrekt gebrek aan communicatie over en daarmee aan afstemming van de behandeling door de huisarts, de psychiater, de cardioloog en de apotheker'. De inspecteur vindt dat alle vier behandelaars zijn tekortgeschoten in de zorg die zij hadden moeten leveren. Een betere afstemming had het overlijden van Renée Kerseboom kunnen voorkomen, is zijn conclusie. De inspectie dient een klacht in bij het regionaal tuchtcollege tegen de drie behandelaars en de apotheker. Ellen Kerseboom besluit een toegevoegde klacht in te dienen.

Dat doet ze met een dubbel gevoel. 'Ooit voor de tuchtrechter moeten verschijnen, is de angst van elke dokter. Ik wist dus dat de gang naar de tuchtrechter zwaar is voor artsen. Dat artsen fouten kunnen maken, weet ik. Maar dat de behandelaars geen open kaart hebben gespeeld en zich in stilzwijgen hebben gehuld, dat heeft mij gegriefd. Daarnaast maakte het klaagschrift van de inspecteur duidelijk dat geen van de betrokkenen blijf gaf hiervan te hebben geleerd. Eén van hen zou het zelfs weer zo doen. Ik was teleurgesteld en ik wilde met mijn klacht voorkomen deze wijze van non-communicatie nog een keer zou gebeuren.'

Maar voordat Kerseboom haar zegje bij de tuchtrechter kan doen, moet ze eerst nog in discussie met de voorzitter van het tuchtcollege te Zwolle. Wanneer de huisarts bekijkt welke leden er in het tuchtcollege zitten, komt ze erachter dat Joep Hubben behalve advocaat van de huisarts en de cardioloog ook plaatsvervangend voorzitter van dit college is. 'Ik dacht: dat kán toch niet, zo is een college toch niet onpartijdig?' Ze belt met de voorzitter van het tuchtcollege en deze vraagt haar per brief bezwaar te maken. In de brief haalt ze op advies van de juridische afdeling van de KNMG artikel 61 van de Wet BIG aan, waarin staat dat het voor (plaatsvervangende) leden verboden is 'zich over een zaak die bij hun college aanhangig is (...) in te laten in enig onder-



BEELD: ZEST FOR DESIGN

houd met belanghebbenden (...)'. Daarop besluit de voorzitter van het Zwolse college de zaak over te dragen aan het tuchtcollege in Groningen, om elke schijn van belangenverstrengeling te vermijden.

#### ONAFHANKELIJK

Joep Hubben - tevens hoogleraar gezondheidsrecht - geeft aan dat hij vindt dat er geen sprake hoeft te zijn van belangenverstrengeling. 'Ik geloof dat het mogelijk is om onafhankelijk te oordelen. Het artikel 61 gaat over iets heel anders. Die bepaling zegt dat een lid van het tuchtcollege zich niet buiten de zitting mag uitlaten over een zaak die hij in behandeling heeft. Met de zaak van mevrouw Kerseboom had ik als lid geen enkele bemoeienis.

Ellen Kerseboom is bij de zitting van het Regionaal Tuchtcollege Groningen aanwezig. De inspectie heeft een bijzondere eis. Als maatregel wil zij dat de artsen en de apotheker verplicht worden om met elkaar om de tafel gaan zitten. Zij moeten bespreken hoe zij de communicatie kunnen verbeteren. Maar in het tuchtrecht is geen ruimte voor alternatieve maatregelen. De leden van het tuchtcollege geven dan ook al tijdens de zitting aan dat er van een dergelijke maatregel geen sprake kan zijn.

Als klager bij het tuchtcollege merkt Kerseboom dat een juridische strijd niet

helpt bij de rouwverwerking. 'De zaak ging vooral om het individueel handelen, er werd niet geoordeeld over de samenwerking en de communicatie tussen de behandelaars. De behandelaars zeiden nog steeds dat zij niets fout hadden gedaan. Daardoor had ik weer het gevoel dat ik tegen een muur praatte. Dat maakte de zitting voor mij heel zwaar.'

#### SLECHTE ZAAK

Het uiteindelijke oordeel van het tuchtcollege is dat de huisarts en de psychiater niets te verwijten valt. Er bestaat volgens het college geen causaal verband tussen de verhoogde lithiumspiegel en het overlijden van de patiënte. Voor de beide artsen bestond er geen noodzaak om contact op te nemen met de medebehandelaars. De cardioloog krijgt wel een waarschuwing. Hij wist dat de patiënte lithium gebruikte en hij schreef Aldactone en Newace voor. Hij had zich moeten realiseren dat dit een interactie zou geven met de lithium en had contact moeten opnemen met de psychiater en de huisarts. De cardioloog heeft aangegeven in beroep te gaan tegen de uitspraak. De apotheker krijgt een waarschuwing omdat hij na de interactiesignalen van de computer geen contact heeft opgenomen met een van de artsen. Het tuchtcollege geeft in zijn uitspraak aan dat het niet kan oordelen over de collectieve zorg, omdat de Wet BIG daarin >>

## Freud



*Dit jaar wordt in de hele wereld herdacht dat Sigmund Freud 150 jaar geleden werd geboren. Deze*

*beroemde psychiater heeft de kijk van de westerse mens op zichzelf voorgoed veranderd. Ikzelf ben altijd een bewonderaar van Freud geweest. En daarom heb ik mezelf op 6 mei getrakteerd op het bijwonen van de schitterende Freud-lezing in het Academiegebouw in Leiden ter opening van het Nederlandse Freud-festival.*

*Vandaag moest ik even aan Freud denken toen H. weer op het spreekuur kwam. H. die volgens mij aan een ernstige ziekte lijdt waar hij heel bagatelliserend over doet. Pas na lang aandringen gaf hij me nu toestemming daarover telefonisch een cardioloog te raadplegen.*

*'Tegenover mij zit een 64-jarige man,' zei ik tegen de cardioloog 'bij wie ik bij herhaling een hartslag van 140/min vind; twee handbreedten demping over de rechterlong; en pre-tibiaal oedeem. Kan ik binnen een week een afspraak voor hem maken?'*

*'Zal ik hem niet beter vandaag zien?', zei de cardioloog. 'Het klinkt serieus genoeg, toch?'*

*'Laat me even met de patiënt overleggen. Hij zit hier tegenover me.'*

*'De cardioloog wil u eigenlijk vandaag nog zien?'*

*H. keek op zijn horloge en schudde van nee. 'Ik heb geen tijd want ik moet zo weg om de zaak (café) te openen.'*

*'Je hoort wat hij zegt', zei ik tegen de cardioloog.*

*'Inderdaad. Er zijn blijkbaar belangrijker dingen in het leven.'*

*Is deze casus geen schitterende illustratie van het begrip 'afweer', een centraal thema in Freuds werk? Want afweer is een mislukte poging (in dit geval ontkenning) om aan een ondraaglijk ervaren situatie (in dit geval een levensbedreigende ziekte) te ontsnappen. En bewijst dit voorbeeld niet dat Freuds gedachtegoed nog springlevend en belangrijk is?*

Maarten Cox

de huisarts

<< niet voorziet. Daarmee is volgens Kerseboom met de tuchtzaak over haar zus een duidelijk gemis naar voren gekomen. 'De zorg is juist steeds meer een collectief. Steeds meer zorgverleners bemoeien zich met een patiënt. Steeds meer specialismen zijn voor de behandeling verantwoordelijk en ook praktijkondersteuners en nursepractitioners spelen hun rol. De tuchtspraak voorziet niet in het geven van een oordeel over de kwaliteit van deze samenwerking. Dat vind ik een slechte zaak.

Een elektronisch medisch dossier (EMD) is volgens Kerseboom geen oplossing voor de gevaren van versnipperde zorg. 'De zaak van mijn zusje laat zien dat hulpverleners gewoon alert moeten zijn.

## Als de behandelaars niet alert zijn, gaat het ook mis mét een EMD

De apotheker was al zo geautomatiseerd, maar hij reageerde niet op de waarschuwingssignalen. Als de behandelaars niet alert zijn en niet met elkaar communiceren, gaat het volgens mij zeker in zo'n ingewikkelde casus als deze, ook met een EMD mis. Ik denk dat het vooral belangrijk is dat huisartsen en specialisten in onderlinge relaties investeren. In onze regio gebeurt dit door gezamenlijke nascholingsprogramma's, met gelegenheid tot informeel samenzijn. Dan is het veel gemakkelijker om elkaar even te bellen en te overleggen.'

### TRANSPARANT

Door de tuchtzaak van haar zus is Kerseboom gaan nadenken over hoe het anders kan. Ze vindt dat de afhandeling van klachten van patiënten en van fouten anders moet. 'In de eerste lijn is er geen commissie waar huisartsen incidenten en fouten kunnen melden. Die moet er komen, want door fouten te melden

kunnen we leren hoe het beter kan. Ook vind ik dat het tuchtrecht professioneler moet worden. De tijd tussen het indienen van een klacht en de zitting duurt veel te lang. De leden van de regionale tuchtcolleges doen dat werk erbij, terwijl ze dat volgens mij minstens een paar dagen per week zouden moeten doen. Zo wordt het tuchtrecht professioneler, is de doorlooptijd minder lang en kan het niet ineens gebeuren dat een lid van het college als advocaat voor datzelfde college optreedt.'

Ook is de huisarts zich gaan verdiepen in de bemiddeling tussen artsen en patiënten. Ze heeft een opleiding tot mediator gevolgd en heeft samen met een systeemtherapeut een cursus opgezet over hoe artsen beter met klachten of fou-

ten om kunnen gaan. 'Het belangrijkste is dat een arts snel reageert en de patiënt vertelt wat er mis is gegaan. Dan laat je aan patiënten en nabestaanden zien dat je betrokken en transparant bent. Elke arts maakt wel fouten in zijn carrière, maar het is belangrijk dat je eerlijk bent en er professioneel mee omgaat.'

Kerseboom zegt dat zij de zaak van haar zus inmiddels goed heeft kunnen afsluiten. Ondanks de uitspraak van de tuchtrechter, denkt de huisarts nog steeds dat haar zus nog in leven zou kunnen zijn als haar behandelaars beter hadden gecommuniceerd. 'Het college heeft alleen naar de individuele behandelaars gekeken. Maar bij elkaar was het fout op fout die tot haar overlijden hebben geleid. Toch kan ik inmiddels met haar dood leven. Ik weet dat mijn zusje het leven heel moeilijk vond. Door haar ziekte was haar leven zwaar. Ik denk dat het zo beter voor haar is. Dat verzacht de pijn van haar overlijden.' ■

De uitspraken over de huisarts, psychiater en apotheker van het tuchtcollege Groningen vindt u op onze website. Ga naar [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

