

Commissie van chirurgen neemt falende maatschap bij de hand

# Aanpak disfunctioneren

Robert Crommentuyn

Het slecht functioneren van een arts of maatschap blijft zelden onopgemerkt. Toch kan een ongewenste situatie jaren voortduren. Een initiatief van de beroepsvereniging voor chirurgen Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) moet daar verandering in brengen.

**I**n korte tijd maakte Nederland dit jaar drie keer kennis met falende artsen. ‘De neuroloog in Twente’, ‘de maagchirurg in Emmen’ en ‘het dode baby’tje in Hoorn’ werden begrippen die weken, zo niet maanden, de voorpagina’s van kranten en de actualiteitenrubrieken op tv beheersten. Opvallend is hoe lang het soms duurde voordat het ‘niet pluis’-gevoel in daden werd omgezet: in ‘Twente’ lieten collega’s, stafbestuur en raad van bestuur de neuroloog jarenlang ongemoeid voordat er maatregelen werden genomen. In ‘Emmen’ bleven interventies van staf en ziekenhuis zonder resultaat, waarna nabestaanden van overleden patiënten de zaak in een stroomversnelling brachten.

Dat het nog steeds lastig is om het disfunctioneren van een arts aan de kaak te stellen, blijkt wel uit de argumenten van een anonieme anesthesioloog om niet aan dit artikel mee te werken: ‘Ook in 2009 is schrijven over disfunctioneren voor je eigen positie zeer gevaarlijk’, laat hij weten. ‘Als je je nek uitsteekt over dit onderwerp proberen ze je kop af te hakken. Er wordt meteen met advocaten gedreigd. Ook de raad van bestuur durft niets te doen. Ik hoop dat u mijn angst begrijpt.’

## Focus op herstel

Sommige artsen trekken toch de stoute schoenen aan en luiden de noodklok (zie *kader*). Dan blijkt het melden van disfunctioneren een onderneming met een ongewisse uitkomst te zijn. Dat heeft ook gepensioneerd chirurg Maarten Lopes Cardozo gemerkt. Sinds enige jaren is Lopes Cardozo actief als mediator en in

die hoedanigheid komt hij regelmatig bij slecht functionerende chirurgenmaatschappen over de vloer. ‘Meer dan eens had er in zo’n vakgroep al een interventie plaatsgevonden, maar zonder dat dat tot verbetering van het functioneren leidde.’

Volgens Lopes Cardozo is dat mede een gevolg van de vrijblijvende aanpak van disfunctioneren. ‘In het verleden kwam een casus bij de wetenschappelijke vereniging. Die stuurde er een erkend deskundige op af. Deze adviseur stelde een rapport op met adviezen voor de aanpak van knelpunten. En soms stelde hij vast dat deze of gene chirurg niet in de vakgroep paste en eruit moest. En dat was dat. Er was geen begeleiding bij het uitvoeren van de adviezen. Die werden vervolgens niet altijd opgevolgd, waarna er hoegenaamd niets veranderde.’ Binnen de NVvH ontstond het idee dat het anders moest. Op verzoek van het bestuur zette Lopes Cardozo zijn ideeën daarover op papier. Dat leidde uiteindelijk vorig jaar tot het instellen van de Advies- en Bemiddelingscommissie (ABC-commissie), met Lopes Cardozo als voorzitter.

Volgens Lopes Cardozo wijkt de aanpak van disfunctioneren door de ABC-commissie op drie punten af van de oude werkwijze. ‘Om te beginnen betrekken wij de belangrijkste partijen in het ziekenhuis bij het proces, daarnaast begeleiden wij disfunctionerende vakgroepen langdurig en intensief en tot slot richt onze interventie zich op het herstel van vertrouwen in de betrokken vakgroep.’

Vooralsnog is de NVvH de enige vereniging die disfunctioneren op deze manier aanpakt. Andere verenigingen zijn nogal eens bang dat intensieve bemoeienis beloond wordt met claims

*‘Als je je nek uitsteekt, hakken ze je kop af’*

# vereist lange adem

## ‘Een onheilspellend gesprek’

Geert Walden, medisch specialist in een middelgroot ziekenhuis ergens in het land, kaartte onlangs het disfunctioneren van een collega aan. ‘De situatie ontstond toen onze maatschap uitbreidde met een jonge collega. Die had een frisse blik op de medisch-inhoudelijke kant van ons werk. Hij werkte sneller en met een grotere zorgvuldigheid dan wij gewend waren. Hij stelde vragen bij de omvang van ons operatieprogramma en de hoeveelheid patiënten die we tijdens de poli-uren zagen. Een aantal oudgedienden zag in dat hij gelijk had en gingen mee in zijn zienswijze. Het probleem ontstond met een maat die volhardde in zijn werkwijzen. En juist bij hem schortte er het een en ander aan. Hij werkte solistisch, communiceerde slecht en had veel complicaties.’

‘In het verleden waren met deze maat al eens mediationpogingen ondernomen, zonder veel resultaat. Nu besloten we opnieuw het gesprek met hem aan te gaan. In eerste instantie was dat een gesprek met alleen de oudgedienden.’

‘Het was een onheilspellend en vreselijk gesprek. Ik had immers al jaren met deze man samengewerkt. Ik ben opgevoed met het idee dat je een collega niet verlinkt. Bij mijn collega kwam de boodschap aan, maar was er ook veel boosheid. Begrijpelijk, maar we moesten het doen, vind ik. Patiënten liepen schade op en onze reputatie lag te grabbel.’

‘Na het gesprek veranderde er niet veel. Maar korte tijd later deed zich een ernstig incident voor met een patiënt van onze maat. Dat was het moment waarop we hem collectief op zijn functioneren aanspraken. Niet alleen mondeling, maar ook formeel op schrift. En die brief ging ook naar de directie. Mijn maat meldde zich ziek.’

## Schouders eronder

‘De grootste teleurstelling in het hele verhaal beleefde ik toen de directie op onze brief reageerde. Hoe wij het in ons hoofd haalden om deze collega zo in de problemen te brengen? We wisten toch dat hij privémoeilijkheden had? Door ons toedoen zou hij zich nog voor de trein werpen, zo meende de directie.’



beeld: Corbis

voor de trein werpen, zo meende de directie.’

‘Wij hadden onze melding bij de directie goed voorbereid en een waslijst aan casuïstiek verzameld. Tot mijn verbazing ging de directie helemaal niet op de inhoud in. Ik kan die reactie niet goed verklaren.’

‘Uiteindelijk heeft de directie wel handelend opgetreden. Er zijn adviseurs aangesteld om de maatschap te begeleiden. Zij hebben de maatschap doorgelicht en kwamen tot de conclusie dat onze collega niet voldeed aan de professionele normen. Er is een begeleidingstraject ingezet waarin vooral de onderlinge communicatie aan de orde kwam. Verder heb ik samen met mijn collega's de schouders eronder gezet om onze disfunctionerende collega weer “boven Jan” te krijgen. Hij heeft minder uren, ziet minder patiënten en doet minder grote ingrepen. Wij kijken voortdurend over zijn schouder mee. En ik moet zeggen dat het werkt. De medisch-technische kant van de zaak is sterk verbeterd.’

‘De onderlinge verhoudingen gaan de goede kant op. Wat mij betreft is het nu werkbaar, al blijft waakzaamheid geboden. Of ik het een volgende keer weer zo zou doen, weet ik niet. Ik heb het disfunctioneren gemeld en mijn geweten is wat dat betreft zuiver. Ik heb er geen spijt van, maar het is me niet in de koude kleren gaan zitten.’

*De naam Geert Walden is gefingeerd.*

## *‘Wij bepalen niet of een maatschapslid er wel of niet uit moet’*



Een verwijzing naar een artikel van Lopes Cardozo en drie andere bestuursleden van de ABC-commissie staat onder dit artikel op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

van de betrokken specialist(en). Lopes Cardozo is daar niet bang voor. ‘Wij zijn “procesbegeleiders” en focussen voortdurend op het herstel van de kwaliteit. De vakgroep en de ziekenhuisorganisatie bepalen of de betrokken medisch specialisten in de nieuwe situatie passen.’

### **Kwaad tot erger**

Als de ABC-commissie een bijstandsverzoek honoreert, stuurt zij een of twee adviseurs op de zaak af. Belangrijke voorwaarde is dat het verzoek op brede steun kan rekenen. Lopes Cardozo: ‘Wij komen alleen als de maatschap erachter staat. En wij willen bij voorkeur dat een adviesaanvraag medeondertekend is door de directie en het stafbestuur.’

Die brede betrokkenheid moet bevorderen dat de adviezen ook daadwerkelijk in de praktijk worden uitgevoerd. Het disfunctioneren wordt

immers door de hele organisatie gevoeld. ‘Een van onze bevindingen is dat de disfunctionerende maatschap in de organisatie onderop ligt. Als ze extra poliruimte nodig hebben, krijgen ze die niet. Als ze meer operatietijd

willen, worden ze verwezen naar de avonduren. “Lossen jullie eerst je eigen problemen maar eens op”, krijgen ze dan te horen. Gevolg is een ruzieachtige sfeer, de hakken gaan in het zand. Daardoor ontstaat een situatie die al snel van kwaad tot erger leidt.’

Het repareren van de gemankeerde positie van de disfunctionerende vakgroep is volgens de ABC-commissie cruciaal voor het herstel. Ze zet daarom in op het herwaarderen van de vakgroep. ‘Onze adviseurs proberen de waardering en het respect voor de vakgroep te herwinnen. Noem het *empowerment* van de disfunctionerende maatschap. We bepalen bijvoorbeeld wie spreekbuis is van de vakgroep, of afspraken met de verpleegafdelingen worden gemaakt en nagekomen en of de vakgroep voldoende is vertegenwoordigd in staf- en ziekenhuiscommissies.’

De ABC-commissie zet in de meeste gevallen een begeleidingscommissie aan het werk. Daarin zitten leden van de ziekenhuisdirectie, van de medische en verpleegkundige staf, een of meer chirurgen en de adviseur van de NVvH. Eens per maand bespreekt de begeleidingscommissie het functioneren van de vakgroep en de wisselwerking met de rest van het ziekenhuis. In de regel duurt het begeleidingstraject een halfjaar.

### **Diversiteit**

In de afgelopen twee jaar werd de ABC-commissie acht keer te hulp geroepen. In vijf gevallen betrof het problemen op maatschapsniveau die na verschillende bemiddelingspogingen nog steeds niet de wereld uit waren. Lopes Cardozo: ‘Bij een van de maatschappen hadden de problemen een lange geschiedenis. In het verleden waren na een adviestraject twee collega’s ontslagen. Het ziekenhuis besloot twee vervangers in loondienst aan te stellen. Toen een kwaliteitsvisite verschillende tekortkomingen aan het licht bracht, riepen raad van bestuur, staf en vakgroep de hulp van de ABC-commissie in.’

‘Bij het eerste gesprek bleek er onbegrip bij de zittende maten over het eerdere ontslag van de twee collega’s’, vertelt Lopes Cardozo. ‘Ze hadden weinig gedaan met het zeer duidelijke rapport van de voorgaande adviseur. De verschillen tussen “dienstverbanders” en “vrijgevestigden” waren uitvergroot en verhinderden goede samenwerking. De dienstverbanders op hun beurt bleven in discussie met de directie over de vorming van een volledige maatschap. Kortom, een duidelijk voorbeeld van de diversiteit van redenen die tot slecht maatschapsfunctioneren kunnen leiden.’

Na begeleiding van een jaar werd vrijwel de gehele vakgroep door nieuwe maten vervangen. Ook werd de vakgroep uitgebreid zodat de kwaliteit en continuïteit van zorg gewaarborgd konden worden.

### **Conflictjes**

In twee gevallen betrof de interventie van de ABC-commissie niet een hele maatschap, maar individuele chirurgen. Eén daarvan was het onderzoek naar het functioneren van de maagchirurg in Emmen, uitgevoerd door de commissie Greve. Eén keer werd de commissie preventief te hulp geroepen door een maatschap die fors ging uitbreiden. De zittende maten voorzagen spanningen door de uitbreiding en vroegen assistentie bij de benodigde reorganisatie.

Daarmee is in korte tijd zo’n 8 procent van alle heelkundige vakgroepen bezocht door de ABC-commissie. Dat lijkt forser dan het is, zegt Lopes Cardozo. ‘Er was niet in alle gevallen sprake van ernstig medisch-inhoudelijk disfunctioneren, er waren niet in alle gevallen calamiteiten. Conflicten zijn nu eenmaal bijna inherent aan samenwerkingsverbanden van hoogopgeleide professionals.’

Volgens Lopes Cardozo is communicatie nog vaak een onderbelicht onderwerp bij





## SAMENVATTING

- Situaties waarin artsen disfunctioneren blijven vaak lang bestaan.
- De aanpak wordt gehinderd door een gebrek aan begeleiding bij het invoeren van verbeteringen.
- De heilkundevereniging biedt wél intensieve begeleiding.
- Afscheid nemen van een maat blijft lastig.

disfunctioneren. 'Vaak zie je dat er medisch-technisch niet veel aan schort, maar dat de communicatieve vaardigheden slecht zijn. Conflictjes uit het verleden verhinderen een goede verstandhouding. Omdat specialisten in een maatschap zo afhankelijk van elkaar zijn, vooral ten aanzien van de diensten, raken ze in zo'n situatie gefrustreerd. Daardoor kijken ze niet meer bij elkaar over de schouder en raakt de kwaliteit van zorg in het geding.' Een belangrijke activiteit van de ABC-adviseurs is daarom het organiseren van intervisietrajecten. 'Wij leren Jantje hoe hij tegen Pietje moet zeggen dat iets niet deugt. En wij leren Pietje hoe hij daarmee moet omgaan.'

## Moeizaam

Soms blijkt uit het begeleidingstraject dat het probleem zich concentreert rond één enkele chirurg. In die gevallen is het niet aan de ABC-adviseurs om een afscheid te forceren, zegt Lopes Cardozo. 'Wij zijn niet degenen die bepalen of een maatschapslid er wel of niet uit moet. Wél stellen wij samen met de vakgroepleden de criteria op waaraan alle maatschapsleden moeten voldoen. Het is dan al snel duidelijk wie uit de boot valt. Als iemand niet meekan in het veranderproces, is de conclusie onontkoombaar.' In de praktijk blijkt het traject daarna vaak taai. Onlangs concludeerde de radioloog Roel van Dijk Azn dat een gedwongen vertrek moeizaam tot stand komt en vaak een financiële aderlating van de achterblijvende maten vergt (MC 39/2009: 1634). Lopes Cardozo herkent het probleem, maar ziet voor zijn commissie geen rol. 'Wij blijven buiten juridische procedures. Feit is dat medisch specialisten door het maatschapsmodel en de goodwill immobiel zijn. Het maakt het lastig om iemand te verplaatsen. Terwijl het regelmatig voorkomt dat er met een arts eigenlijk technisch gezien niks mis is, maar dat hij gewoon niet past op de plek waar hij zit. Daar heeft de ABC-commissie ook niet altijd een oplossing voor.' 