

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

IGJ-BAAS VAN DIEMEN: 'WE KIJKEN NU NAAR HET VERTROUWEN DAT EEN PROFESSIONAL NODIG HEEFT'

Lessen leren van de zaak-Tuitjenhorn



Vijf jaar geleden beëindigde huisarts Nico Tromp uit Tuitjenhorn zijn leven, nadat de inspectie hem op non-actief had gesteld. De commissie-Bleichrodt onderzocht de zaak en deed in 2015 aanbevelingen. Inspecteur-generaal Ronnie van Diemen vertelt wat de inspectie van deze zaak heeft geleerd.

Op 20 september 2013, vijf jaar geleden, komt huisarts Nico Tromp uit Tuitjenhorn weer thuis. Hij heeft twee weken op een gesloten afdeling gezeten wegens neerslachtigheid. In die periode is hij verhoord over zijn handelen aan het sterfbed van zijn patiënt Theo Spaansen, een maand eerder. Hij heeft hoge doses morfine en dormicum toegediend, waarna de patiënt is overleden. De familie Spaansen is tevreden. De coassistent die erbij is, doet verslag bij haar opleider in het AMC. Deze opleider overlegt met de inspectie die een onderzoek start en het Openbaar Ministerie inschakelt. Tromp krijgt hiervan niets te horen en merkt pas dat er wat aan de hand is als IGJ en OM een inval doen in zijn huis en praktijk. Hij meldt zich ziek en zal nooit meer werken. Begin oktober zet de IGJ de arts publiekelijk op non-actief met een bevel. Tegelijk neemt de rechter-commissaris hem in bewaring maar schort dit onder voorwaarden op. Die nacht beneemt huisarts Tromp zich het leven.

Inspecteur-generaal (IG) Ronnie van Diemen, hoogste baas van de IGJ, zit dan in een lastig parket. Nu het OM-onderzoek loopt, kan haar instelling “onvoldoende open zijn vanuit privacy, vanuit wetten, vanuit allerlei omstandigheden”, vertelt ze. Na het overlijden van de huisarts blijft lang onduidelijk waarom de instanties op deze manier zijn opgetreden en ontstaat grote maatschappelijke beroering. De inspectie komt onder vuur te liggen. Als er een mededeling wordt gedaan, gebeurt dat niet door de IG maar door de hoofdinspecteur curatieve zorg. De onrust luwt als duidelijk wordt dat de arts ongebruikelijk hoge hoeveelheden heeft gespoten. Artsenorganisaties dringen aan op onafhankelijk onderzoek naar de proportionaliteit en de inhoudelijke gronden van het handelen van IGZ en OM. Maart 2015 verschijnt het rapport van onderzoeksc commissie-Bleichrodt en concluderen de verantwoordelijke ministers dat de “zeer stevige kritiek op de handelwijze van de IGZ en het OM vaak niet op z'n plaats was”.

Waarom deed u niet de woordvoering in deze zaak en waarom spreekt u nu wel?

‘Een naast familielid van mij was de huisarts van deze huisarts. Op elfduizend huisartsen, hoe kun je het bedenken? Als er een verbintenis is tussen een zorgverlener en iemand die bij de IGJ werkt – en velen komen uit de zorg – dan neem je geen verantwoordelijkheid in zo’n zaak. Dat is professioneel handelen. Als kinderarts ga je ook je eigen kind niet behandelen. Ik heb toen dus direct afstand gedaan van de zaak, daar zijn we heel open over geweest. Dat is direct naar de betrokkenen gemeld, van OM, van VWS, de minister. De familie informeren was in die fase niet nodig. De verantwoordelijkheid voor deze zaak lag bij de hoofdinspecteur en die deed dat uitstekend. Pas een fase verder ben ik weer betrokken geraakt bij vervolgacties. Dit interview gaat over wat we hebben geleerd. Dat is een verantwoordelijkheid die ik nu draag en dus ook neem.’

Bleichrodt beschrijft de ontwikkeling van de IGJ van instituut waarin artsen collega-artsen beoordelen tot een organisatie die ‘als het ware tegenover de professie gepositioneerd is’ en vraagt zich af of met deze ‘koersverlegging de belangen van de medische professie niet in het gedrang zijn gekomen’. Hoe ziet u dit?

‘Ik begrijp wat Bleichrodt bedoelt. De ontwikkelfases van de inspectie volgen die van de samenleving. Tot in de jaren negentig hadden inspecteurs een medische expertrol. De kwaliteitswet en patiëntveiligheid waren nauwelijks een issue. Raden van toezicht waren alleen met financiën bezig en niet met kwaliteit van zorg. Wij hebben sindsdien stappen gezet en kijken nu naar het gezonde vertrouwen dat een professional nodig heeft om zijn werk te kunnen doen.’

De les die de medische wereld heeft getrokken is: ‘altijd gaan praten met degene over wie een klacht gaat’. Is dat ook een conclusie van de IGJ?

‘Op het moment dat er een strafrechtelijke situatie lijkt te zijn – dat kan bij grensoverschrijdend gedrag of andere delicten – dan is het onze verantwoordelijkheid, zoals in de wet is vastgelegd, dat we met het OM in gesprek gaan. En voor het OM is belangrijk dat verklaringen uit eerste hand worden uitgevraagd door daartoe getrainde opsporingsbeamten. We hebben de samenwerking met het OM versterkt in een overleg

DIT LEERDEN DE HUISARTSEN

‘Allereerst praten met de betrokkene’

Nettie Blankenstein, sinds 2013 hoofd huisartsopleiding Amsterdam UMC, locatie VUmc

‘Deze zaak heeft mij geleerd dat ik altijd moet spreken met de persoon over wie de klacht gaat. Zelfs als dat niet mag, want ik heb liever de problemen die daaruit voortvloeien dan wat er nu gebeurde. De regel dat je iemand zou moeten passeren vind ik onacceptabel en daar trek ik een grens, zelfs als ik er straf voor krijg. Morele zaken kun je niet altijd met wetten regelen. Voor het opleiden van huisartsen is een hechte samenwerking nodig, gebaseerd op vertrouwen. Het huisartsenvak brengt artsen in onveilige situaties, voor anderen maar ook voor henzelf. Daarom moet je altijd allereerst praten met de betrokkene.’

‘Waarheidsvinding is niet de taak van een opleidingsinstituut’

Mirella Buurman, sinds 2015 voorzitter van de Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging

‘Alles aan de zaak Tuitjenhorn was extreem. Het handelen van huisarts Tromp, hoe het is opgepikt en daarna de samenloop van omstandigheden en dat de IGJ meteen naar het OM stapte. Het is naïef om, zoals het AMC deed, te denken dat je vrijblijvend met de IGJ kunt overleggen. Als je belt, weten ze ervan en moeten ze er soms iets mee. Dat is een les voor het opleidingsinstituut. Dat functioneert als een soort werkgever van de opleiders en draagt daarmee verantwoordelijkheid voor hen. In die rol past het niet om aan waarheidsvinding te doen. Zelfs als een signaal heel ernstig is, kan een instituut het er niet bij laten om maar één kant van het verhaal te horen.’



RONNIE VAN DIEMEN-STEENVOORDE (1958) is opgeleid als kinderarts-nefroloog, was opleider en afdelingshoofd. In 2003 werd ze hoogleraar-directeur van het Instituut voor onderwijs en opleiden van VUmc. Ze bekleedde bestuurlijke functies en werd december 2012 benoemd tot inspecteur-generaal Gezondheidszorg en Jeugd.

waarin opsporing, OM en inspectie bij elkaar zitten om stapeling van maatregelen te voorkomen en op het juiste moment de juiste stap te zetten. Als je elkaar regelmatig ziet, ken je elkaars taal. Het is niet altijd meteen duidelijk of iets onder het strafrecht valt, vandaar dat we die intensieve overleggen met het OM hebben.’

In een tuchtzaak moeten artsen volledige openheid geven. In een strafzaak ligt dat heel anders, iemand hoeft niet aan zijn eigen veroordeling mee te werken. U werkt wel intensief samen met het OM. Hoe houdt u dat uit elkaar?

‘Ik denk dat dat een wezenlijk punt is, iets om te bespreken met de FMS, de KNMG, het Centraal Tuchtcollege, het OM en ook de Patiëntenfederatie. Wij delen geen informatie uit toezichtonderzoek met het OM. Een arts of verpleegkundige mag ervan uitgaan dat wat hij open en reflectief heeft gedeeld, niet wordt gebruikt in de waarheidsvinding van het strafrecht. Dat hebben wij vastgelegd in een protocol. Maar soms zie je toch gebeuren dat via een andere weg bijvoorbeeld informatie uit het calamiteitenrapport een rol speelt in het strafproces.’

Op dit moment speelt de zaak van de ouderengeneeskundige die door de tuchtrechter is berispt voor euthanasie bij een diepdemente patiënte met een wilsverklaring, waarin IGJ en OM weer gelijktijdig onderzoek doen. In hoeverre geeft u zich er rekenschap van dat deze combinatie van

DIT LEERDEN DE HUISARTSEN

‘Contact met IGJ via medische directie’

Jettie Bont, waarnemend hoofd huisartsgeneeskunde en sinds 2015 hoofd huisartsopleiding van Amsterdam UMC, locatie AMC

Terugkijkend zie ik een complexe situatie met alleen verliezers. We willen niet dat zo iets ooit nog gebeurt. Daarom zijn er destijds lessen getrokken. Bij zorgen over het functioneren van huisartsen, maar ook van aiossen en studenten, nemen we nu zo snel mogelijk contact op met de desbetreffende persoon. Een veilig opleidingsklimaat naast veilige patiëntenzorg is immers cruciaal. Ook de interne procedure is aangepast: contact met de IGJ loopt via de medische directie en meldingen moeten bekend zijn bij de raad van bestuur.’

instanties, die beide zeer diep in een leven kunnen ingrijpen, zwaar is voor artsen?

‘Als wij een gesprek voeren over patiëntveiligheid en het OM bekijkt of er verder onderzoek moet komen, dan zullen we dat met elkaar afstemmen, zodat maatregelen voor de zorgverlener behapbaar zijn. Daar letten we beter op dan vijf jaar geleden – ook vanuit het oogpunt van patiëntveiligheid –, zeker bij solisten, die niet kunnen terugvallen op peer support of een raad van bestuur. In een gesprek met de zorgverlener vragen we hoe het gaat en bekijken we of hij nog zorg kan verlenen, wetend wat emoties en slapeloze nachten doen met een mens.’

De Raad van State oordeelde in 2016 dat het IGJ-bevel ten onrechte is afgegeven omdat de arts was ziekgemeld, de inspecteur dat ook had geconstateerd en waarneming was geregeld. Was het bevel een goeie beslissing met te weinig onderbouwing of was het een verkeerde beslissing?

‘De RvS zei dat we onvoldoende hadden onderbouwd dat de maatregel nodig was op het moment dat we daartoe besloten. Voor ons dus de aanbeveling dat we wegen en nog eens wegen, met stopmomenten en mensen kritische vragen stellen, zeker bij acute maatregelen. De commissie-Bleichrodt zegt dat OM en IGJ het in principe goed hebben gedaan. Uiteindelijk zie je dat er toch momenten zijn die beter hadden gekund, afstemming met het OM, wijze van communicatie, contact met de huisartsengroepen die daarin zelf ook een rol hebben. Die dingen komen dan terug als verbeterpunten.’

De inspectie heeft deze maand een schadevergoeding uitgekeerd aan Anneke Tromp, waarom?

‘Als in een onderdeel van een proces een uitspraak wordt gedaan dat iets op dat moment niet goed is gegaan, kortom de maatregel die we niet goed hebben onderbouwd, dan gaan we daarover in gesprek. Hoe dat verloopt vind ik iets tussen de familie en de inspectie.’ ■

RONNIE VAN DIEMEN TREKT LESSEN UIT DE ZAAK-TUITJENHORN OP HET MC-EVENEMENT



AANMELDEN VIA MEDISCHCONTACTLIVE.NL

6 NOVEMBER
AMSTERDAM

web

Het dossier Tuitjenhorn met onder meer een interview met Anneke Tromp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

‘Kon het ook anders binnen deze regelgeving?’

Wouter van den Berg, van 2010 tot 2017 voorzitter Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen

‘Voor mij is cruciaal aan de zaak hoe IGJ en OM te werk zijn gegaan. Het OM is met tien man sterk binnengevallen in Tromps huis en praktijk, alsof hij een echte crimineel was. Dit kan je dus overkomen als je verdachte bent, daar sta je als huisarts machteloos tegenover. Bleichrodt heeft bij zijn onderzoek gefocust op de wetgeving en vond dat alles volgens de regels was verlopen. Maar hij heeft zich niet beziggehouden met de vraag: ‘Hadden ze het ook anders kunnen doen binnen deze regelgeving?’

‘Dokter is kwetsbaar in situatie van eindelevenszorg’

Paulus Lips, sinds 2014 bestuurslid Landelijke Huisartsen Vereniging

‘De zorg rond het levenseinde is vaak complex en valt niet altijd binnen de richtlijnen. Dat maakt de context erg belangrijk en zonder deze context kun je er niet over oordelen. Daarom hebben we van meet af aan gezegd dat er eerst een gesprek met de arts had moeten plaatsvinden. Wij verschillen met Bleichrodt van mening, die het soms gerechtvaardigd acht dat een arts niet wordt gehoord als er een ernstige verdenking is. Ook nu nog denk ik aan deze zaak en ik denk dat dat voor elke huisarts geldt. Ik vraag me af of ik het goed doe volgens de richtlijn, en zo niet, of ik het kan rechtvaardigen. Je bent kwetsbaar als dokter, een-op-een in de spreekkamer, maar ook in zo’n situatie van eindelevenszorg.’