

Welkom 'Tuchtklachten en openheid'

over tuchtrecht, worstelen met (tucht)klachten, openheid en leereffect

KNMG Districtsbijeenkomst Zuidoost Brabant, 23 september 2021

Programma

- 19.30** Welkom en introductie door districtsvoorzitter Kathinka Peels
- 19.40** Tuchtrecht, hoe werkt het?
Door Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht KNMG
- 20.00** De rol van de tuchtrechter en leden beroepsgenoten
Door tuchtrechter Nicolien Verkleij, voorzitter van
RTC Eindhoven/Den Bosch
- 20.30** In kleine groepen in gesprek over eigen ervaringen
- 20.55** Voorkomen van een (tucht)klacht
Door Catherine Poorthuis en Hans Brölmann,
Stichting Openheid na Incidenten
- 21.30** Afsluiting

Gaan stemmen



Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps Add-

*In. 1 Ga naar **sendsteps.me***

*Add-In gratis downloaden? Ga naar
<https://dashboard.sendsteps.com/>*

*2 Log in met **HBC***

Mijn idee van een tuchtklacht:

De vraag
gaat open
zodra u een
sessie en
diavoorstelli
ng start.

- A. Dat zal mij niet gebeuren! Ik doe er alles aan om een klacht te voorkomen
- B. Dat lijkt me het ergste wat mij als arts kan overkomen
- C. Vervelend als je een klacht krijgt, maar ik ben een mens, dus maak wel een fout
- D. dat hoort er nu eenmaal bij. Ik ga er helemaal vanuit dat ik een aantal tuchtklachten krijg in mijn artsenloopbaan
- E. een mooie kans om iets te leren wat de volgende keer beter kan



Intern
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps

Ga naar sendsteps.mh.nl en log in met HBC

Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar

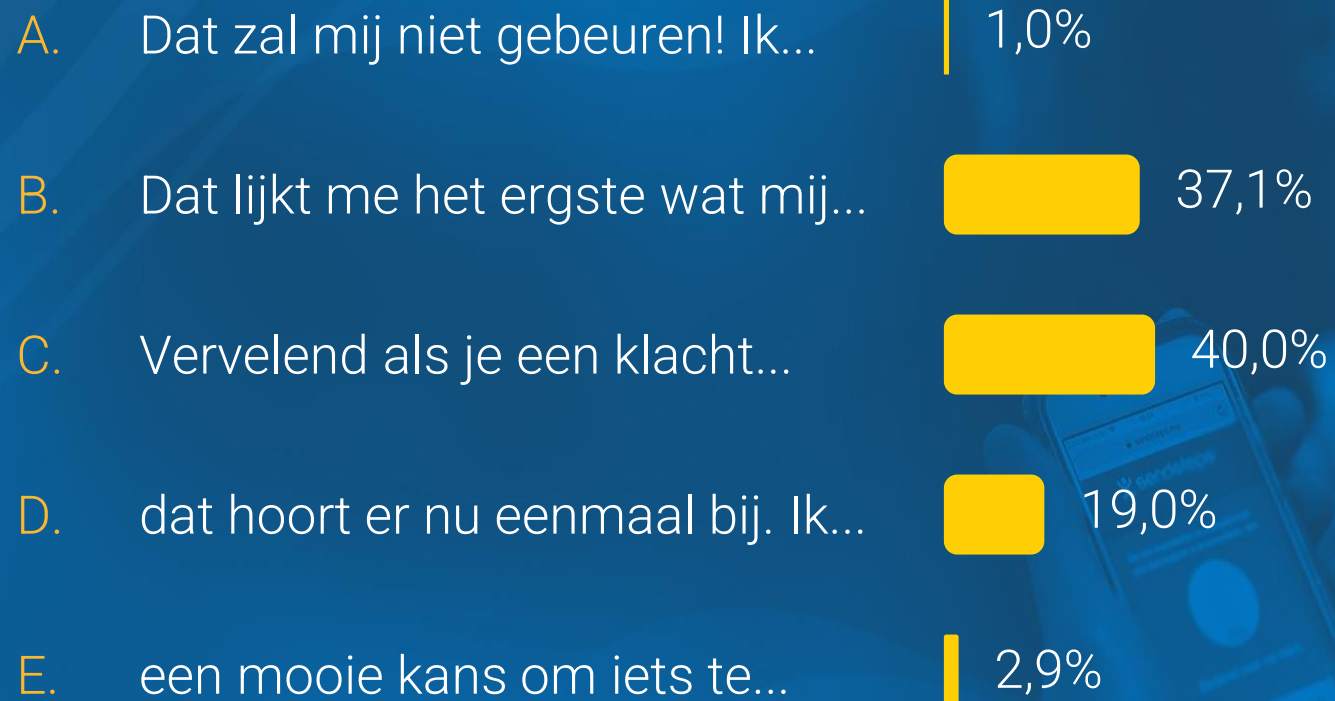
105

68



Gesloten

Mijn idee van een tuchtklacht:



Intern
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps

Ga naar sendsteps.mee.nl en log in met HBC

Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar

 Gesloten

Persoonlijke ervaring met een tuchtklacht

De vraag gaat open zodra u een sessie en diavoorstelling start.

- A. Ik heb nog nooit een tuchtklacht gehad
- B. Ik zit momenteel in een tuchtklachtprocedure
- C. Ik heb één keer een tuchtklacht gehad
- D. Ik heb meerdere keren een tuchtklacht gehad



Intern
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps

Ga naar sendsteps.men en log in met HBC

Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar

80



79



Gesloten

Persoonlijke ervaring met een tuchtklacht



Intern
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps

Ga naar sendsteps.men.nl en log in met HBC

Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar



Gesloten

Tuchtrecht, hoe werkt het?

mr. Anneloes Rube

Adviseur gezondheidsrecht – Artsenfederatie KNMG

Definitie tuchtrecht

tucht recht (*het; o*)

1 de rechtsregels over de discipline in een organisatie of beroepsgroep: *medisch tuchtrecht*



Doel en kenmerken tuchtrecht in de gezondheidszorg

Doel tuchtrecht: bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg

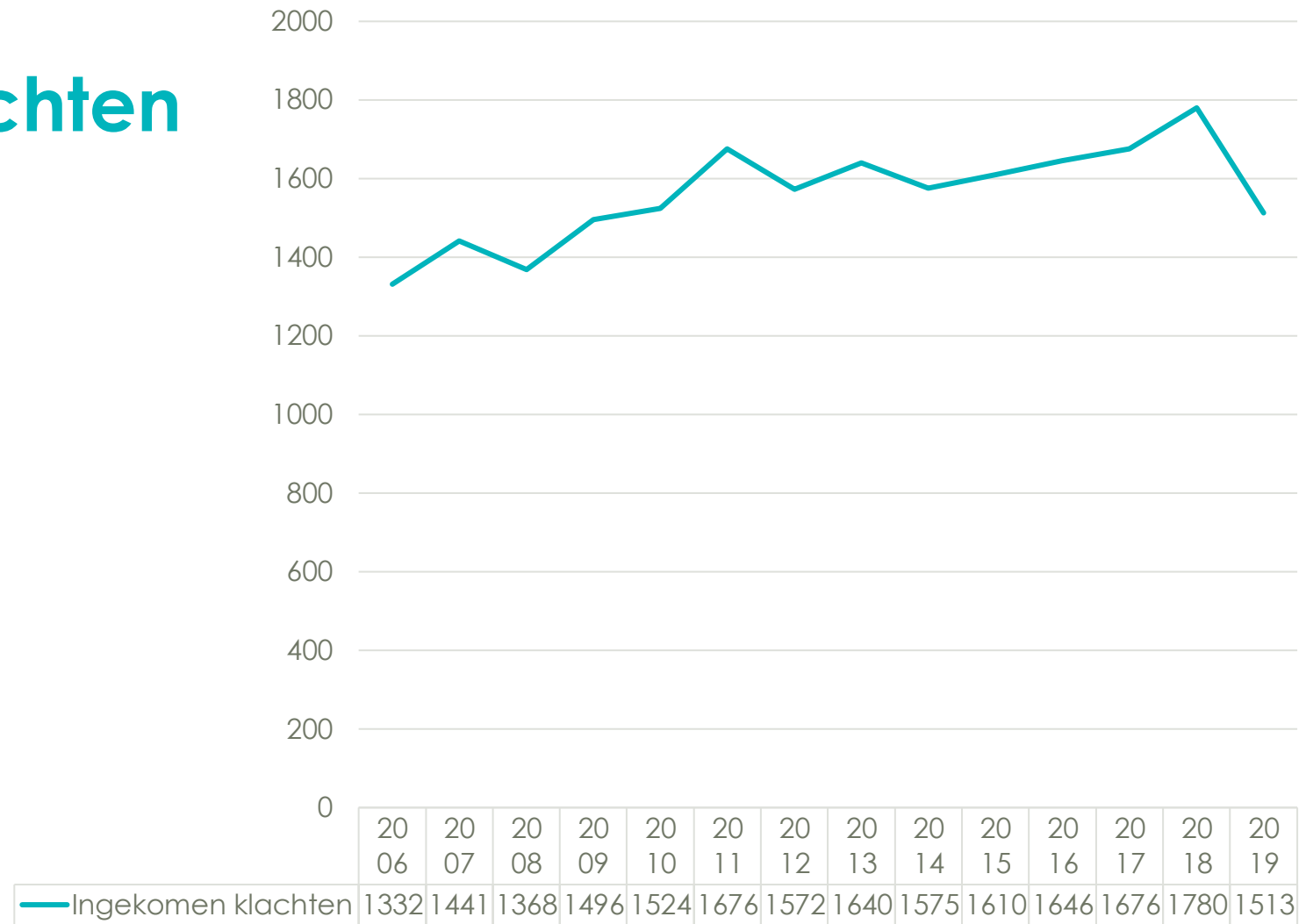
Kenmerken wettelijk tuchtrecht:

- Doel is kwaliteitsbevordering en -bewaking
- Functies:
 - repressieve functie om disfunctionerende beroepsbeoefenaren te corrigeren en soms van de beroepsuitoefening uit te sluiten
 - preventieve functie: door het tuchtrecht wordt de norm voor het professionele handelen verduidelijkt en aangescherpt
- Van toepassing op specifieke groep hulpverleners
-  Toewijzing door vakgenoten en juristen
- Verplicht karakter
- Individueel gericht

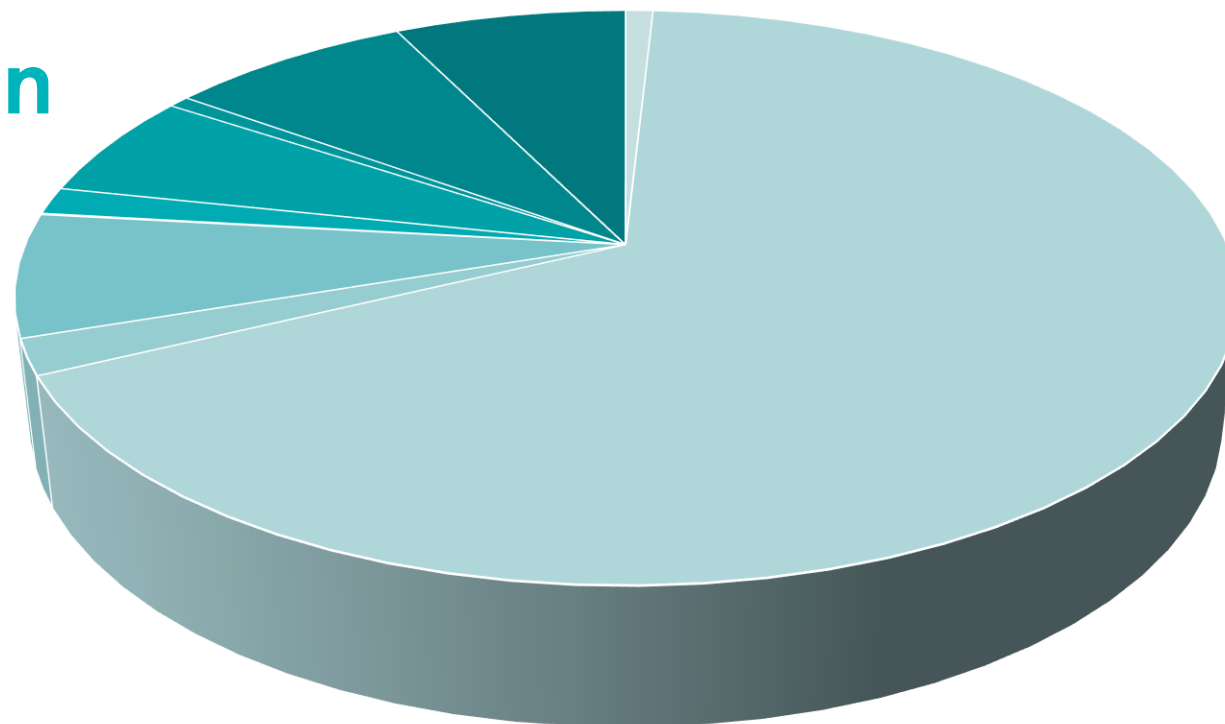
Wie vallen er onder het tuchtrecht?

- 11 beroepsgroepen:
 - Artsen
 - Tandartsen
 - Apothekers
 - Gezondheidszorgpsychologen
 - Psychotherapeuten
 - Fysiotherapeuten
 - Verloskundigen
 - Verpleegkundigen
 - Physician assistants
 - Orthopedagoog-generalist
 - Klinisch technoloog
- Koppeling BIG-registratie

Ingekomen klachten (2019)



Afgehandelde klachten (2019)



- Apotheker
- Fysiotherapeut
- Physician assistant
- Tandarts
- Verpleegkundige
- Arts
- Gezondheidszorgpsycholoog
- Psychotherapeut
- Verloskundige
- Onbekend of niet-BIG geregistreerd

Samenstelling tuchtcolleges

Eerste aanleg: Regionaal Tuchtcollege (vijf: Amsterdam, Den Haag, Zwolle, Eindhoven en Groningen)

Regionaal tuchtcollege

- 2 juristen (waarvan 1 voorzitter)
- 3 leden-beroepsgenoten

Centraal tuchtcollege

- 3 juristen (waarvan 1 voorzitter)
- 2 leden-beroepsgenoten

Procedure in eerste aanleg (RTG)

- (tuchtklachtfunctionaris)
- Indienen klaagschrift
- Heffing griffierecht klager 50 euro
- Doorzending naar verweerder, die verweerschrift kan opstellen
- Vooronderzoek
 - schriftelijk
 - mondeling
- Beoordeling klacht in raadkamer/ ter zitting
- Uitspraak (binnen 2 maanden na zitting)

Wie is bevoegd tot klagen?

- een rechtstreeks belanghebbende;
- degene die aan degene over wie wordt geklaagd, een opdracht heeft verstrekt;
- degene bij wie of het bestuur van een instelling waarbij degene over wie wordt geklaagd, werkzaam of voor het verlenen van individuele gezondheidszorg ingeschreven is;
- de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Verjaringstermijn: 10 jaar

Waarover kan geklaagd worden?

Degene die in een der in het tweede lid vermelde hoedanigheden in een register ingeschreven staat, is onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van:

- a. enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die hij in die hoedanigheid behoort te betrachten ten opzichte van:
 - 1°.degene, met betrekking tot wiens gezondheidstoestand hij bijstand verleent of zijn bijstand is ingeroepen;
 - 2°.degene die, in nood verkerende, bijstand met betrekking tot zijn gezondheidstoestand behoeft;
 - 3°.de naaste betrekkingen van de onder 1° en 2° bedoelde personen;
- b. enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt

Aard van de afgehandelde klachten (2019)

Aard van de klacht	Aantal
Alcoholmisbruik	-
Financieel onjuist handelen	11
Geen of onvoldoende zorg	196
Geestelijke toestand	2
Grensoverschrijdend gedrag	31
Lichamelijke toestand	0
Niet of te laat komen	0
Niet of te laat verwijzen	22
Onheuse bejegening	70
Onjuiste behandeling of verkeerde diagnose	568
Onjuiste verklaring of rapport	146
Onvoldoende informatie	63
Onzorgvuldige dossiervorming	26
Opiumwetmiddelengebruik	1
Schending beroepsgeheim	59
Overige klachten	307

Afgehandelde klachten (2019)

	Totaal	% van totaal
Beslissingen gewezen na zitting	504	34
Beslissingen gewezen na raadkamer	998	66
Totaal	1502	100
Gemiddelde doorlooptijd afgehandelde klachten in dagen	165	
Aantal klachten in behandeling op 31-12-18	844	

Beslissingen na zitting (2019)

	Aantal
Klacht ingetrokken ter zitting	17
Niet-ontvankelijk	2
Gegrond	194
Ongegrond/afwijzing	291
Totaal	504

Wanneer is een klacht gegrond?

- Tuchtnormen zijn in globale termen geformuleerd
- Maatstaf:

*“...dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag **of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening**, rekeninghoudend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.”*

Maatregelen/beslissingen na zitting (2019)

	Aantal
Gegron	194
<i>Gegron, geen maatregel</i>	18
<i>Waarschuwing</i>	79
<i>Berisping</i>	65
<i>Boete</i>	0
<i>(voorwaardelijke) schorsing inschrijving register</i>	15
<i>Gedeeltelijke ontzegging</i>	0
<i>Doorhaling, verbod herinschrijving</i>	17

Hoger Beroep

Hoger beroep: Centraal Tuchtcollege (CTG)

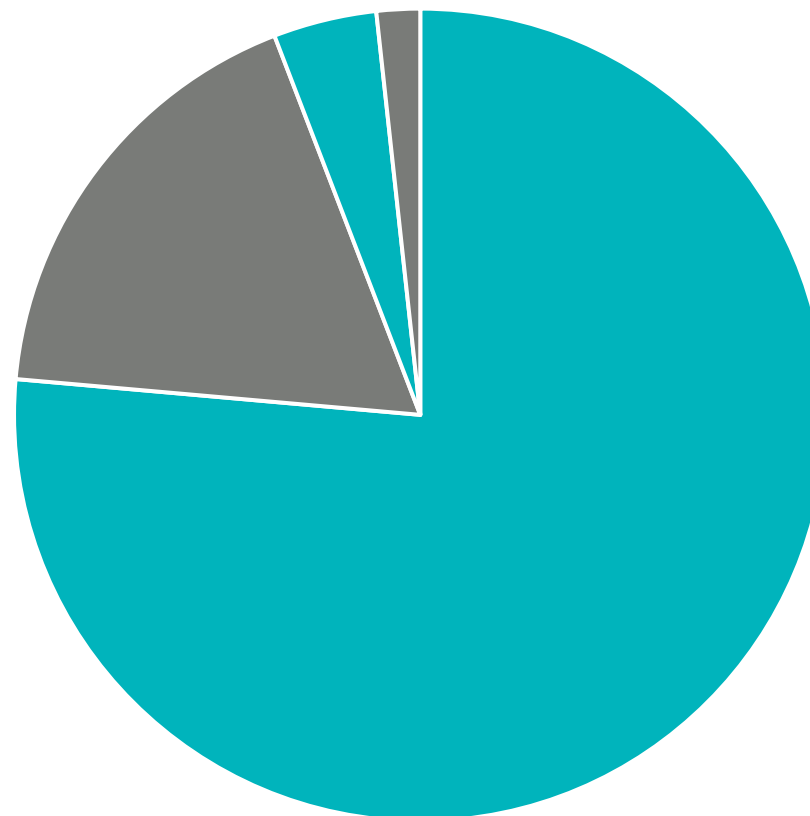
- drie rechtsgeleerde leden (van wie één tevens voorzitter)
- twee leden-beroepsgenoten

Wie kan er beroep instellen?

- Verweerder: altijd
- Klager:
 - voor zover klacht is afgewezen of
 - hij niet-ontvankelijk is verklaard
- IGJ: altijd, ook als IGJ niet de oorspronkelijke klager was

Hoger Beroep (2019)

Beroepszaken



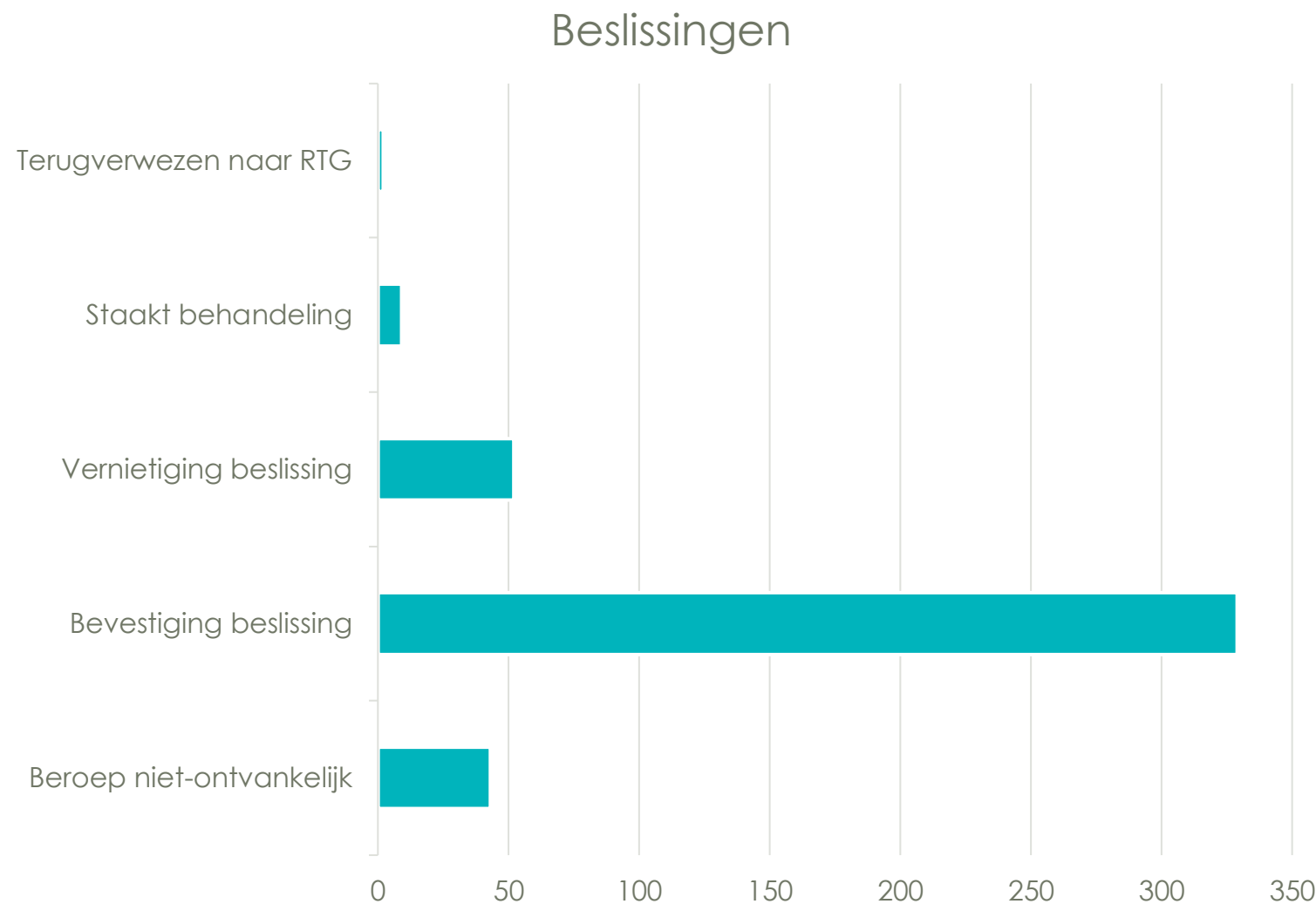
■ Beslissing gewezen na zitting

■ Ingetrokken beroepen

■ Beslissing gewezen na raadkamer

■ Voorzittersbeslissing

Hoger Beroep (2019)



Openbaarheid

- Afschrift uitspraak naar klager/beklaagde, inspecteur en secretaris CTG, evt. ook Minister van VWS
- Publicatie uitspraken geanonimiseerd op www.tuchtrecht.nl sinds 1 januari 2010
- Bekendmaking geanonimiseerde uitspraak in Staatscourant en aanbieding geanonimiseerde uitspraak in aangewezen tijdschriften of nieuwsbladen
- Publicatie maatregel ongeanonimiseerd in BIG-register (beroepsbeperkende maatregelen + berisping en geldboete indien het RTG of CTG daartoe beslist

Er is toch een klacht tegen mij ingediend, wat nu?

- Deel het met uw collega's
- Zoek collegiale ondersteuning of peer-to-peer-support
- Informeer uw leidinggevende of directie. Op grond van uw toelatings- en arbeidsovereenkomst bent u dit vaak verplicht
- Vraag juridische bijstand

Verdere informatie

- Dossiers op website KNMG:
 - Tuchtrecht
- Praktijkdilemma's
 - Hoe werkt het tuchtrecht? Hoe werkt het tuchtrecht? | KNMG
- Richtlijnen/handreikingen KNMG:
 - Richtlijn Omgaan met medische gegevens (2021)

Komt u er niet uit?

KNMG Artseninfolijn

Advies voor artsen bij juridische en medisch-ethische vragen.

Kosteloos voor leden van de federatiepartners

030 - 282 33 22

Maandag t/m vrijdag van 9.30 - 16.00

www.knmg.nl/artseninfolijn



Vragen?



De rol van de tuchtrechter en leden beroepsgenoten

**Nicolien Verkleij,
voorzitter van RTC Eindhoven/Den Bosch**

Tuchtrecht voor de gezondheidszorg



KNMG district ZOB, Den Bosch, 23 september 2021

Nicolien Verkleij
voorzitter RTG Den Haag & RTG Amsterdam (wnd.)
wnd. voorzitter RTG Eindhoven april 2020-mei 2021



Associaties bij
tuchtrecht?



Woord vooraf: mensen maken fouten ...



Doel tuchtrecht =

het bevorderen van de kwaliteit
van de uitoefening van de
individuele gezondheidszorg

geen strafrecht dus, maar wordt wel zo gevoeld door
klagers en zorgverleners



Kritiek op het tuchtrecht



van verweerders/artsen:

- te punitief
- te formeel
- onberekenbaar
- procedure duurt te lang
- verjaringstermijn te lang (tien jaar)
- te juridisch/teveel 'protocoldenken'
- geen drempels
- druk op arts/Zwaard van Damocles



van klagers/patiënten:

- niet onafhankelijk: vriendjespolitiek/elkaar hand boven het hoofd houden
- geen beoordeling van behandelteam als geheel
- onvoldoende onderzoek naar werkelijke gang van zaken



Hoe pak je een zaak aan?

Waar let je op?

- normenkader
- dossier
- communicatie/opstelling
- lering getrokken uit casus?



Normenkader:

wat is goede zorg/criteria? wie bepaalt dat?

- wet (WGBO, Wet BIG)
 - richtlijnen/protocollen
 - wat is gebruikelijk in de beroepsgroep?
 - uitspraken Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
- doorslaggevende rol voor leden-beroepsgenoten als het om medisch handelen gaat (3 in RTG/2 in CTG)



Dossier

goed bijgehouden?

- voor jezelf (geheugensteun bij volgende afspraken met de patiënt)
- voor de patiënt/familie/nabestaanden
- voor de opvolgende behandelaar
- voor latere beoordeling van het handelen (vooral als klacht laat komt!)

defensief of zorgvuldig handelen?



Communicatie/professionele opstelling

- tijdens behandeling: luisteren
(is een vak: reflecteer op inhoud/gevoel/behoefte)
- voldoende en duidelijke informatie geven, afgestemd op patiënt/overleg/informed consent

(1 jan. 2020 uitbreiding artikel 7:448 BW ten aanzien van informatieplicht)

Ik denk niet dat die euthanasie van u
werkt, dokter. Volgens mij gaat-ie dood.





Communicatie/professionele opstelling (vervolg)

- voldoende daadkracht/regie
- nadat klachten zijn geuit/in verweerschrift:
openheid? empathie? (fijn, maar niet af te dwingen)
- verdedigen van eigen handelen mag niet tot zwaardere maatregel leiden



Lering getrokken uit casus?

- in team/met collega's/in beroepsvereniging besproken?
- veranderingen aangebracht in werkwijze?



Afwegingen college:

- is er tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld of nagelaten?

niet alles wat beter had gekund is fout; was het goed genoeg?

- zo ja, moet er een maatregel worden opgelegd, en zo ja, welke?

- waarschuwing bij relatief lichte fouten
- berisping bij ernstiger fouten
- (voorwaardelijke) schorsing/doorhaling bij heel ernstige fouten of ernstig (seksueel) grensoverschrijdend handelen/fraude, langere periodes e.d.



Aan welke verbeteringen wordt gewerkt binnen het tuchtrecht?

In de wet BIG per 1 april 2019:

- voorzittersbeslissing: klacht kennelijk ongegrond of van onvoldoende gewicht (snellere afdoening zonder MVO of zitting)
- griffierecht € 50,-- (remmende werking?)
- publicatie op naam bij berisping alleen als tuchtcollege dat bepaalt (minder 'schandpaal')
- kostenveroordeling ten laste van aangeklaagde zorgverlener
- tuchtklachtfunctionaris bij VWS voor hulp bij formulering klacht



Aan welke verbeteringen wordt gewerkt binnen het tuchtrecht? (vervolg)

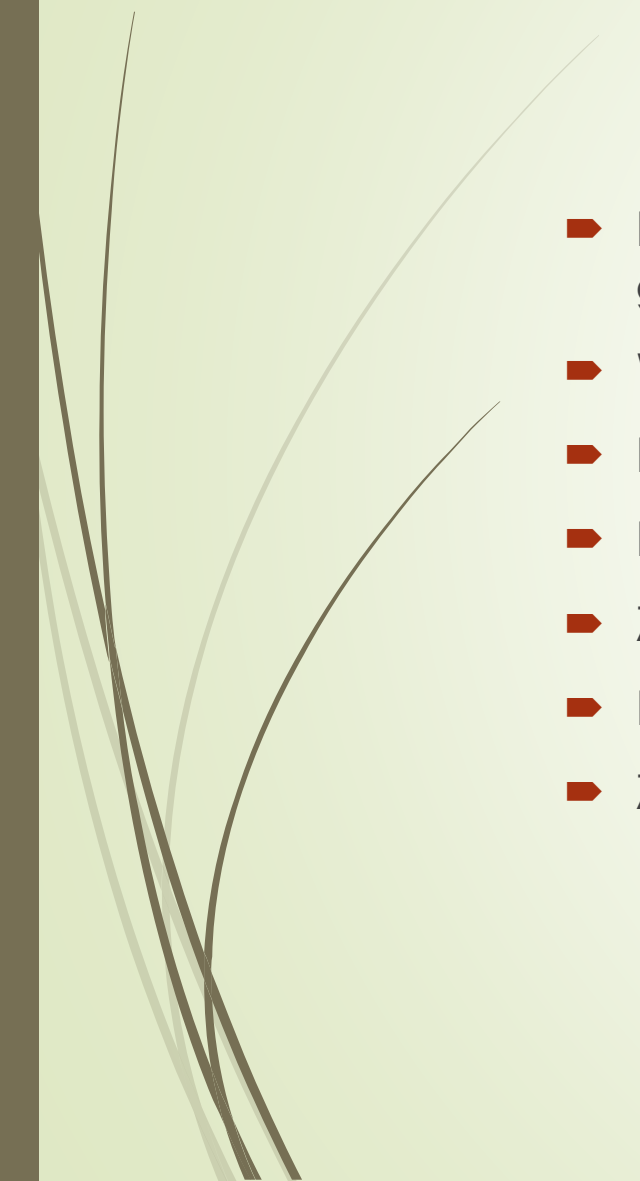
In de toepassing:

- streven naar gelijkwaardiger behandeling ter zitting met oog voor impact/emoties van beide partijen
- Klare Taal in uitspraken en brieven: minder formeel en juridisch taalgebruik
- duidelijker leerpunten uit casus benoemen in uitspraak
- verzoek aan wetgever: verkorting verjaringstermijn tot vijf of zeven jaar/mogelijkheden 'groepsbeoordeling'
- meer naar buiten treden met informatie/podcasts e.d.

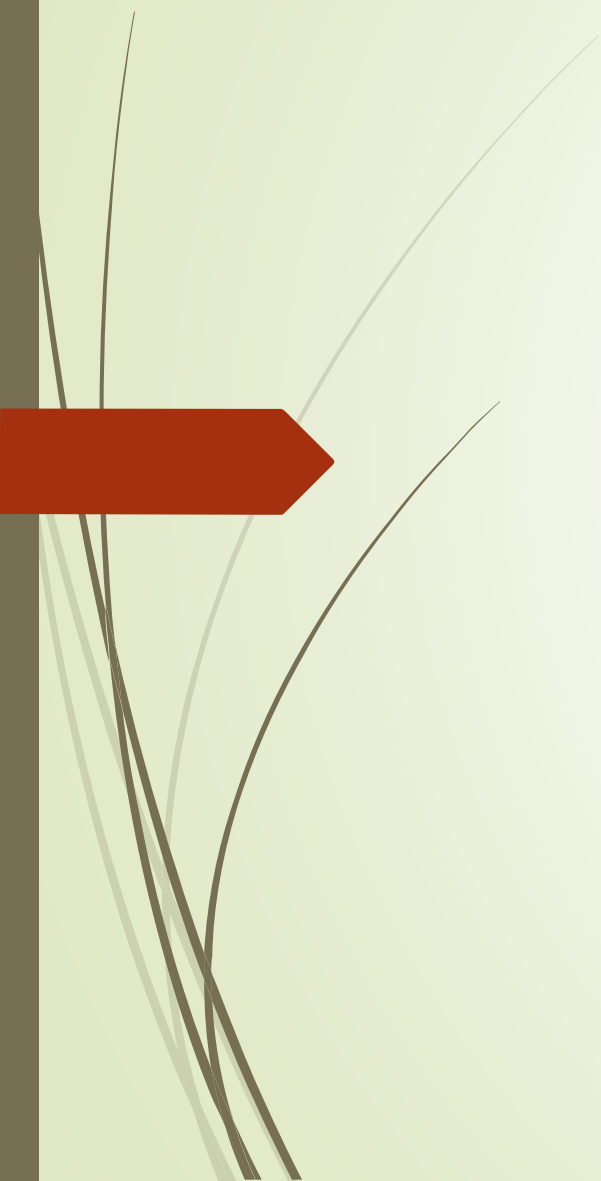


Hoe kan er meer geleerd worden van het tuchtrecht?

- structurele analyse door beroepsverenigingen
- bespreken van uitspraken in overleggen
- meer aandacht in opleiding voor fouten
- in opleiding aandacht voor mogelijkheid klacht
- aanbevelingen in uitspraken tuchtcolleges

- 
- 
- Fouten maken is menselijk; wees erop voorbereid dat dat ook jou kan gebeuren
 - Wees er ook op voorbereid dat je een klacht kunt krijgen
 - Er zit niet altijd verband tussen beide (70% klachten ongegrond)
 - Een tuchtprocedure eng vinden is normaal
 - Zoek juridische bijstand
 - Bereid je voor met een ervaringsdeskundige
 - Zoek informatie op en ga een keer kijken naar een zitting







tuchtrecht.overheid.nl

tuchtcolleges-gezondheidszorg.nl



Dank voor uw aandacht!

In gesprek over eigen ervaringen

- ☐ Heeft u wel eens een fout gemaakt of een incident meegemaakt die impact op je had? En wat deed dat met u?
- ☐ Heeft u wel eens een klacht gehad? En zo ja, was deze klacht terecht?

Pauze

In gesprek over eigen ervaringen

- ☐ Heb jij wel eens een fout gemaakt of een incident meegemaakt die impact op je had? En wat deed dat met je?
- ☐ Heb je wel eens een klacht gehad? En zo ja, was deze klacht terecht?

Voorkomen van een (tucht)klacht

Catherine Poorthuis en Hans Brölmann
Stichting Openheid na Incidenten

Openheid na incidenten

KNMG districtsbijeenkomsten, 23 september 2021

mr. Catherine Poorthuis
communicatietrainer, jurist gezondheidsrecht
voorzitter Stichting Openheid Na Incidenten

Prof. dr. Hans Brölmann
trainer/coach
gynaecoloog np,
bestuurslid Stichting Openheid na Incidenten

www.openheidincidenten.nl
info@openheidincidenten.nl



Stichting
Openheid
Na
Incidenten

Openheid heelt meer dan u denkt

Waarom stichting tbv openheid?

- Openheid is de sleutelfactor na incidenten in:
 - het herstel van vertrouwen van patiënt/naasten in de zorg
 - versterking van de patiëntveiligheid
 - Verwerking van het trauma door patiënt/naasten en de betrokken zorgverlener
- Verzorgt voordrachten, intervisie, cursus en trainingen zodat alle zorgverleners toegang hebben tot dezelfde informatie en vaardigheidstraining



Stichting
Openheid
Na
Incidenten

Openheid heelt meer dan u denkt

Inhoud

- Inleiding, peiling en casuïstiek
- Wat houdt openheid in en wat is het belang
- Wat willen patiënten en naasten horen?
- Hoe het disclosuregesprek te voeren?
- Lichaamstaal, oefenen in tweetallen
- Conclusies en aanbevelingen



Inhoud

- Inleiding, peiling en casuïstiek
- Wat houdt openheid in en wat is het belang
- Wat willen patiënten en naasten horen?
- Hoe het disclosuregesprek te voeren?
- Lichaamstaal, oefenen in tweetallen
- Conclusies en aanbevelingen



Stichting
Openheid
Na
Incidenten

www.openheidincidenten.nl info@openheidincidenten.nl

Openheid heelt meer dan u denkt

Als ik als dokter een fout heb gemaakt waar de patiënt *geringe* schade van heeft geleden, dan zou ik de fout tegenover de patiënt erkennen

- A. altijd
- B. meestal
- C. soms
- D. nooit

De vraag gaat open zodra u een sessie en diavoorstelling start.



Intern
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps
Add-In.

Ga naar sendsteps.me en log in met HBC

Add-In gratis downloaden? Ga naar

61 

65 



Gesloten

Als ik als dokter een fout heb gemaakt waar de patiënt *geringe* schade van heeft geleden, dan zou ik de fout tegenover de patiënt erkennen

A. altijd  49,2%

B. meestal  45,9%

C. soms  3,3%

D. nooit  1,6%



Internet

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps

Ga naar sendsteps.me en log in met HBC

Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar



Gesloten

Als ik als dokter een fout heb gemaakt waar de patiënt *ernstige* schade van heeft geleden, dan zou ik de fout tegenover de patiënt erkennen

- A. altijd
- B. meestal
- C. soms
- D. nooit

De vraag gaat open zodra u een sessie en diavoorstelling start.



Inter
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps
Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar

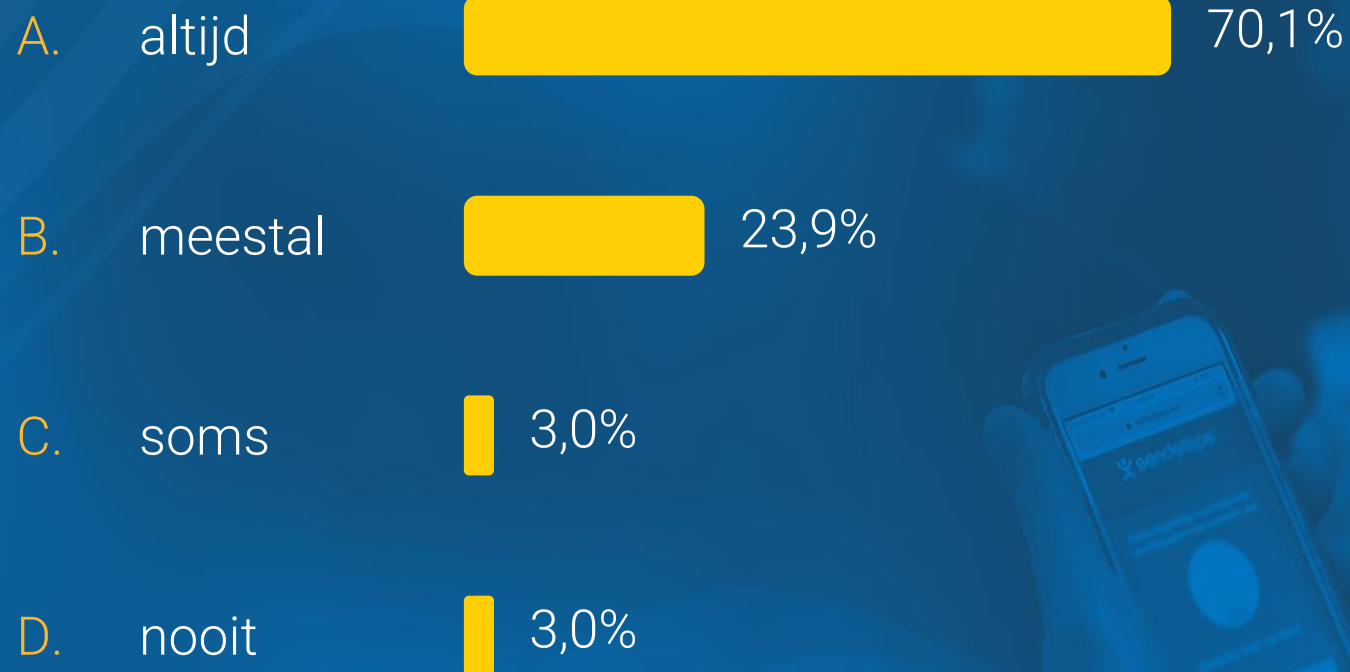
67 

66 



Gesloten

Als ik als dokter een fout heb gemaakt waar de patiënt *ernstige* schade van heeft geleden, dan zou ik de fout tegenover de patiënt erkennen



Intern
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps

Ga naar sendsteps.mhadd-in.nl met HBC

Add-In gratis downloaden? Ga naar



Gesloten

Casus

- Nikky (19 jaar) heeft wervelfractuur na val van paard
- Spondylodese met behulp van schroeven
- Na 1 jaar toenemend rugpijn en krachtsverlies in de benen
- Neuroloog vermoedt conversie en adviseert consult psychiatrie
- Vier maanden later geen gevoel in de benen en opnieuw krachtsverlies
- Consult neuroloog in ander ziekenhuis onderkende dreigende dwarslaesie
- CT toonde migrerende schroef met druk op het ruggemerg
- Gesprek met 1^{ste} neuroloog onbevredigend ('vreemd verhaal')
- Hij erkende onjuiste diagnose niet en bood geen excuses aan

Uit Leistikow 'voorkomen is beter', 2018

Wie worden er beter van openheid na incidenten?

- A. de patiënt
- B. de zorgverlener
- C. De zorginstelling
- D. De patiëntveiligheid
- E. Alle bovengenoemden

De vraag gaat open zodra u een sessie en diavoorstelling start.



Inter
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps Add-In.

Ga naar sendsteps.me en log in met HBC

Add-In gratis downloaden? Ga naar

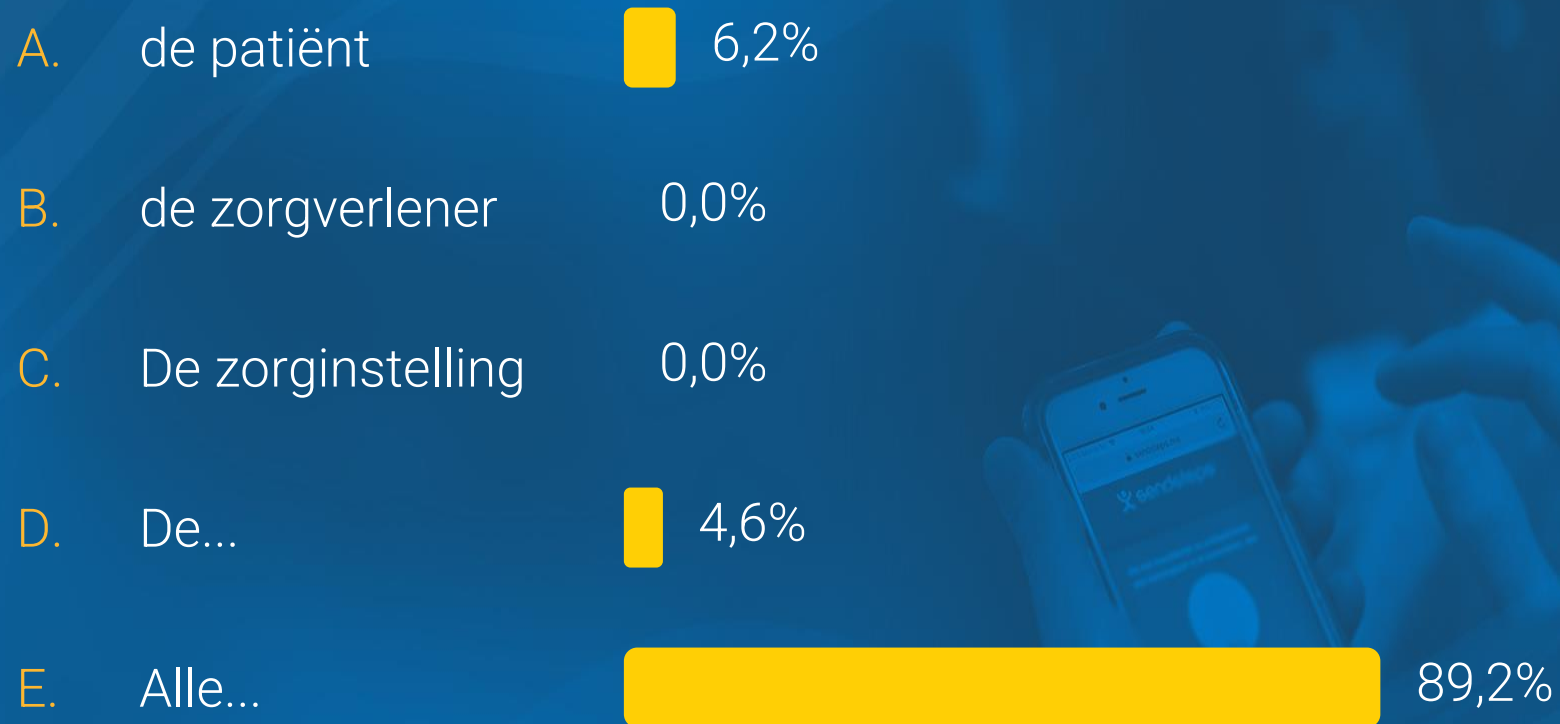
65

58



Gesloten

Wie worden er beter van openheid na incidenten?



Inter
et

Deze presentatie is geladen zonder de Sendsteps
Add-In.

Add-In gratis downloaden? Ga naar

 Gesloten

Wat gebeurde er met de neuroloog?

- Claim
- Melding bij de inspectie

Inhoud

- Inleiding, peiling en casuïstiek
- Wat houdt openheid in en wat is het belang
- Wat willen patiënten en naasten horen?
- Hoe het disclosuregesprek te voeren?
- Lichaamstaal, oefenen in tweetallen
- Conclusies en aanbevelingen

When you are in deep SHIT, say nothing, and try to look like you know what you're doing.



Openheid in ieders belang



1st victim, de patiënt*



2nd victims, de hulpverleners*



3rd victim, de organisatie (& bestuurders) **



Samenleving (patiëntveiligheid en kosten)

*'Stress, forgiveness and health', Toussaint, Ann Behav Med 2016, April 11

**'Sorry works, malpractice suits drop when doctors admit mistakes, apologize'

Jenifer Goodwin, University of Michigan, 2010

Openheid, geen ontkomen aan

👉 Gedragscode GOMA

👉 Wettelijke verplichting

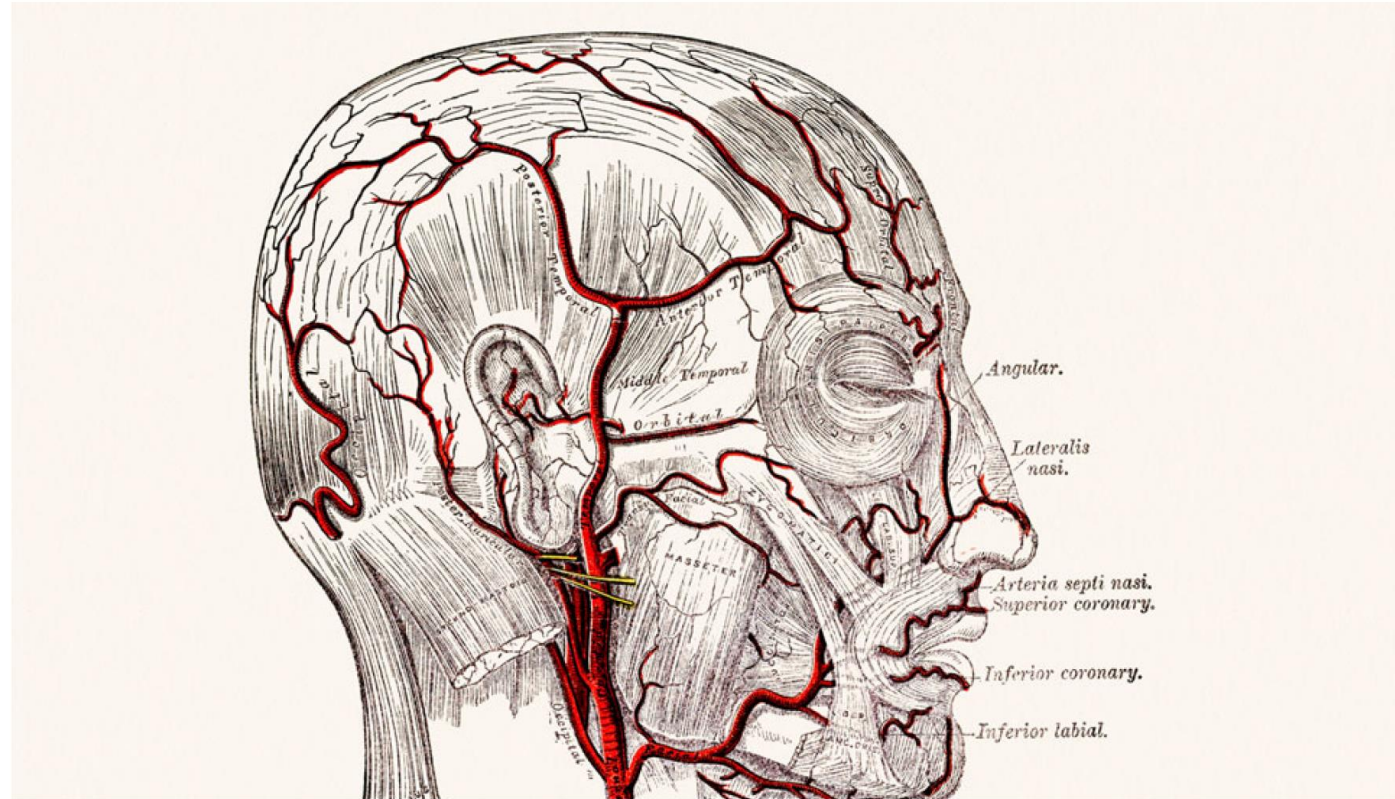
👉 Tuchtcolleges wegen openheid mee

👉 IGJ stelt onderzoek in



Effect van openheid op uitspraak tuchtrechter

Medisch Contact 12 augustus 2021



‘De huisarts toont berouw en medeleven jegens klaagster en stelt zich transparant, toetsbaar en lerend op, vindt het college, en daarom voldoet een waarschuwing’

Erkenning vraagt moed ...

en biedt vergeving

-  Als je stevig in je schoenen staat, kun je een fout erkennen zonder het gevoel te hebben dat je minder wordt in de ogen van de ander.
-  Hoe steviger iemands gevoel van eigenwaarde, hoe groter de kans dat diegene empathie en mededogen kan opbrengen voor de gekwetste partij en zich kan verontschuldigen vanuit een authentieke kern.

Why won't you apologize, dr. H.G.Lerner, 2017

Inhoud

- Inleiding, peiling en casuïstiek
- Wat houdt openheid in en wat is het belang
- **Wat willen patiënten en naasten horen?**
- Hoe het disclosuregesprek te voeren?
- Lichaamstaal, oefenen in tweetallen
- Conclusies en aanbevelingen

Het sporen van inhoud, taal en lichaamstaal



[bridge-clouds-cloudy-556416-1150.jpg \(1150×489\) \(digifotostarter.nl\)](https://www.digifotostarter.nl/bridge-clouds-cloudy-556416-1150.jpg)

Wat willen patient en naasten horen?

- 👉 Hoe is het gebeurd?
- 👉 Spijtbetuiging (empathie)
- 👉 Excuses als er een fout is gemaakt
- 👉 Verbetermaatregelen om herhaling te voorkomen
- 👉 *Luister* naar de behoeften van patiënt/naasten



Taal

- Heldere boodschap
- Vermijd:
 - Speculatie
 - Jargon
 - Verhullen van de feiten
 - Afwijzen van verantwoordelijkheid
 - Externaliseren van fouten ('blaming others')



Over fouten

- **Definitie:**

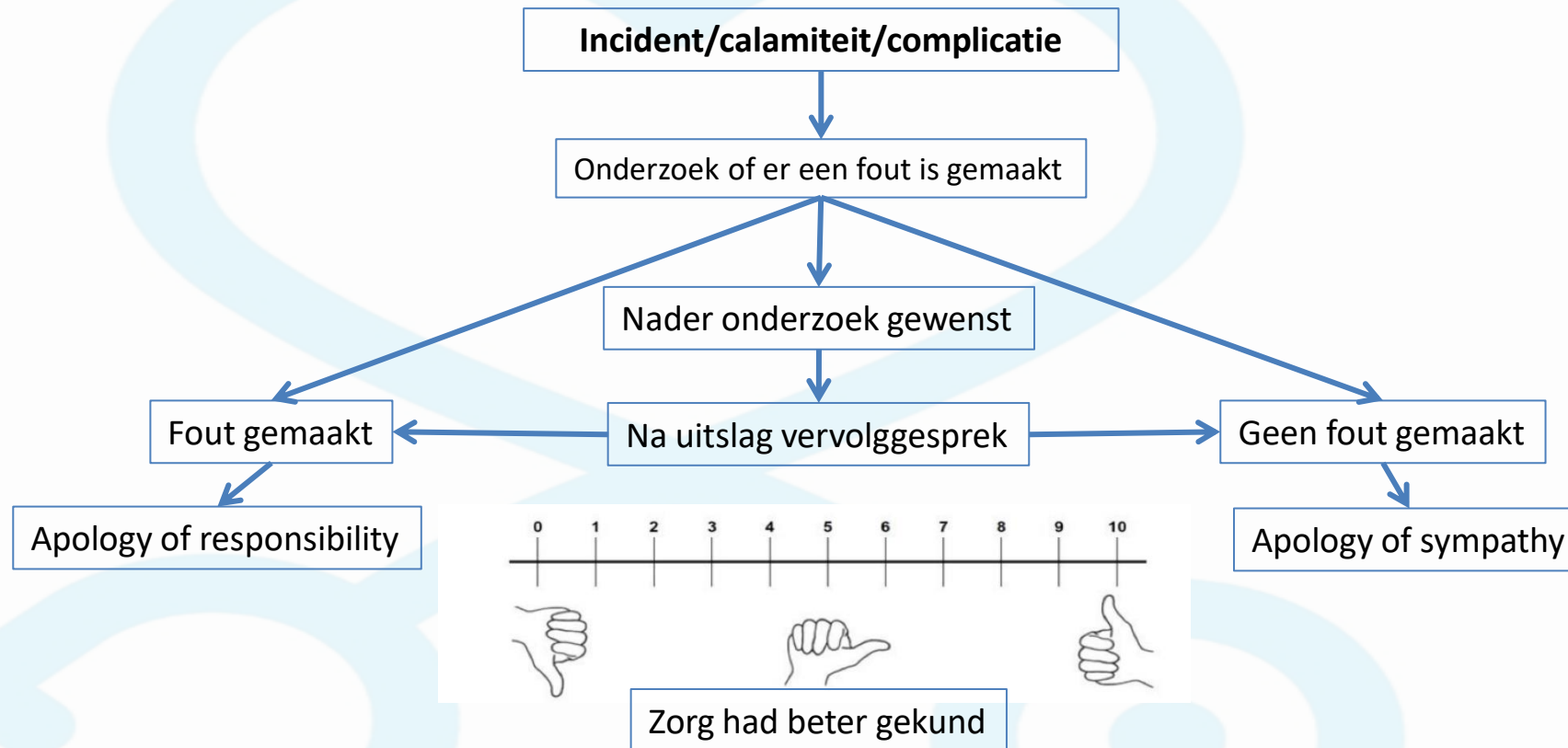
- Het niet uitvoeren van een geplande actie (fout in de uitvoering) of het toepassen van een verkeerd plan om het doel te bereiken (fout in de planning). Legemaate 2006

- **Kenmerken:**

- Niet opzettelijk
- Veroorzaakt schade of kan schade veroorzaken
- Voldoet niet aan de professionele standaard
 - Vergissing, verhoogd risico, nalatigheid

- **Onderscheid individuele fouten en systeemfouten**

Flowchart Open Communicatie



Toon altijd de bereidheid om van het incident te leren om daarmee herhaling te voorkomen

Inhoud

- Inleiding, peiling en casuïstiek
- Wat houdt openheid in en wat is het belang
- Wat willen patiënten en naasten horen?
- Hoe het disclosuregesprek te voeren?
- Lichaamstaal, oefenen in tweetallen
- Conclusies en aanbevelingen

Gesprek met patiënt / familie

Als patiënt / familie verwijten uit:

- 👉 Intuitieve reactie arts: *uitleggen*.
In het geval er iets fout is gegaan/gedaan, wordt uitleggen ervaren als *verdedigen*
- 👉 Intuitieve reactie patiënt / familie: *boos*
- 👉 Resultaat: conflict/ (tucht)klacht en/of claim

Openheid lastig; disclosure is geen gewoon slechtnieuwsgesprek

- 👉 Onzekerheid **wat** al dan niet vertellen
 - ▶ *vanuit juridisch oogpunt / verzekeraar*
- 👉 Onzekerheid **hoe** het te vertellen
 - ▶ *angst voor reactie patiënt / familie*

Gesprek ook moeilijk vanwege...

👉 Gevoelens van schuld, schaamte en angst voor gevolgen overheersen (zelfabsorptie)¹

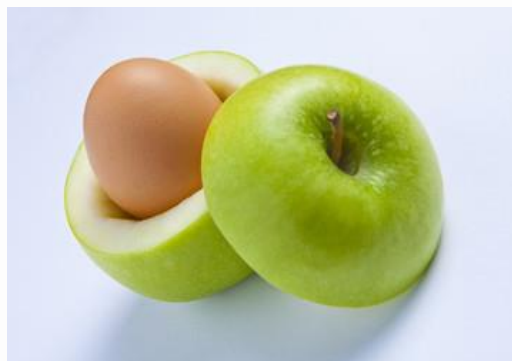


👉 Zorgverleners verliezen deels empathie als gevolg van copingsmechanisme en cultuur²

¹ 'Social Intelligence: the new science of human relationships', Goleman, 2007

² 'Professional Performance onder artsen', Lombarts, 2014

Gesprek empathisch voeren



☞ Appeltje eitje!

☞ Artsen kunnen slechtnieuwsgesprekken voeren!

☞ Of toch niet altijd??



Hoe toch mogelijk?

👉 Non-verbaal empathisch*

👉 Ons brein is ingesteld op het 'lezen' van gedrag;
gebarentaal is ouder dan gesproken taal

👉 Onze visuele waarneming in ons brein werkt sneller

** E.M.P.A.T.H.Y. a tool to enhance Nonverbal Communication Between Clinicians and Their Patients.
Helen Ries, MD and Gordon Kraft-Todd, Academic Medicine, 2014*

EXCUSE ME

DO
YOU
SPEAK
BODY LANGUAGE

Loesje

Non-verbale communicatie

1. Houding
2. Gezichtsuitdrukking
3. Stem (intonatie)

👉 tot 65% van de boodschap brengen we non-verbaal, en wanneer emoties meespelen tot 80%

👉 Je voelt je zoals je doet/laat zien

👉 Op de houding die je aanneemt volgt je gedrag: cognitieve consistentie

Empathie *tonen*

- **Oogcontact**
- **Zit rechtop**
- **Lichaam gericht** naar gesprekspartner
- **Benen parallel**
- **Armen** langs lichaam, **handen zichtbaar**
- Spreek langzaam met lage **stem**
- **Luister aandachtig** naar reactie

Inhoud

- Inleiding, peiling en casuïstiek
- Wat houdt openheid in en wat is het belang
- Wat willen patiënten en naasten horen?
- Hoe het disclosuregesprek te voeren?
- Lichaamstaal, oefenen in tweetallen
- Conclusies en aanbevelingen

Conclusies en aanbevelingen

- Empathische communicatie kan juridische escalatie voorkomen
- Stel aan de orde (inhoud):
 - Toedracht
 - Spijt en – indien van toepassing – excuses
 - Verbetermaatregelen
- Taal en lichaamstaal moeten ‘sporen’ met de boodschap
 - Blijf weg van defensief gedrag
 - Gebruik heldere taal
 - Start gesprek met non-verbale empathie
- Gun uzelf en uw collega's een disclosure training.

Wat kan de Stichting voor jullie betekenen?

- Bekijk de website
- Attendeer RvB en collega's op het werk van de Stichting
- Organiseer
 - lezing/presentatie voor collega's *
 - intervisie-groep ten behoeve van openheid
- Vraag hulp na incident ter voorbereiding op gesprek: oefen het gesprek met een collega!
 - Kan ook met trainer van de Stichting via Zoom, Teams, Facetime of What's app

* Tegen vergoeding van alleen reiskosten

Dank voor uw aandacht

meer weten....



bohn
stafleu
van loghum

EINDE

www.knmg.nl/tuchtrecht