

Klachtencommissie SCEN - Jaarverslag 2014

INLEIDING

De Klachtencommissie SCEN (hierna ook aangeduid als “de Commissie”) beoogt een bijdrage te leveren aan de bevordering en borging van de kwaliteit van het handelen van de SCEN-arts.

In 2014 werden acht klachten ontvangen. Met dit aantal wordt de reeds jaren bestaande bandbreedte (van 0 tot 6) overschreden. Gezien het relatief kleine aantal klachten in de loop der jaren is hieraan echter geen conclusie te verbinden.

De oordelen van de Commissie hebben wederom geleid tot discussie in en reacties uit het veld. Juist hiermee werd een bijdrage geleverd aan de kwaliteit van het handelen van de SCEN-arts.

KLACHTEN

De Klachtencommissie SCEN heeft in 2014 acht klachten ontvangen. Eén klacht werd niet in behandeling genomen omdat klager de klachten niet kon concretiseren. Wel is de betreffende SCEN-arts op de hoogte gebracht van de ervaringen van de klager. Opvallend was dat er twee keer sprake was van klachten jegens SCEN-artsen die na elkaar bij dezelfde casus waren betrokken.

De Klachtencommissie SCEN oordeelde in 2014 over drie klachten. Van vier klachten wordt de behandeling in 2015 afgerond.

In de eerste klacht, ingebracht door nabestaanden van een patiënt, werd de SCEN-arts verweten dat deze de patiënt niet correct zou hebben bejegend. Daarnaast zou deze op onbegrijpelijke en onterechte wijze tot de conclusie zijn gekomen dat niet was voldaan aan de wettelijke voorwaarden voor de uitvoering van euthanasie. De Commissie oordeelde de klacht op het eerste onderdeel ongegrond. Bij de behandeling van het tweede onderdeel bleek dat de SCEN-arts door zijn optreden veel onduidelijkheid had laten ontstaan over zijn rol en zijn conclusies. De Commissie oordeelde het tweede klachtonderdeel gegrond en legde de SCEN-arts de maatregel van waarschuwing op.

Ook de tweede klacht werd ingediend door een nabestaande van de patiënt. De SCEN-arts werd verweten dat deze een bijkomende psychiatrische diagnose stelde waardoor het lijden aan de somatische aandoening meer naar de achtergrond werd geplaatst. Ook zou de SCEN-arts de casus hebben ingebracht in het regionaal overleg van SCEN-artsen waardoor een volgende te consulteren SCEN-arts mogelijk niet meer onbevooroordeeld zou zijn. Tot slot zou de SCEN-arts geen duidelijke conclusie hebben geformuleerd. De Commissie oordeelde de eerste twee klachtonderdelen ongegrond. Weliswaar noemde de SCEN-arts in haar verslag een psychiatrische aandoening, maar voor de Commissie was het duidelijk dat de SCEN-arts daarmee geen diagnose stelde en ook geen suggestie deed over de behandelbaarheid. De casus was weliswaar besproken in het regionaal overleg van SCEN-artsen, maar dat gebeurde pas nadat de patiënt was overleden. Het laatste

klachtonderdeel werd wel gegrond geacht. De SCEN-arts had geconcludeerd dat zij om diverse redenen niet tot een zorgvuldige oordeelsvorming kon komen en verbond daar de consequentie aan dat zij dan ook geen oordeel zou moeten geven. De SCEN-arts heeft naar de mening van de Commissie hierover vervolgens ongelukkig gecommuniceerd en gehandeld, waardoor misverstanden zijn ontstaan. De Commissie achtte het handelen van verweerder echter niet zodanig dat de oplegging van een maatregel geboden was.

Het handelen van de SCEN-arts die vervolgens werd geconsulteerd resulteerde in de derde door de Commissie behandelde klacht. De SCEN-arts zou bevooroordeeld zijn geweest omdat de casus reeds was besproken in de regionale SCEN-groep. Zijn consultatieverslag zou incompleet zijn, daarnaast irrelevante informatie bevatten en er zouden zaken zijn gesuggereerd zonder onderbouwing. Alternatieven (die volgens klager niet (meer) aan de orde waren) waren uitgebreid besproken met de patiënt maar niet met de consultvragend arts. Tot slot zou de SCEN-arts geen overleg hebben gevoerd met de consultvragend arts over zaken waarover onvoldoende duidelijkheid bestond. Omdat de bespreking van de casus in de regionale SCEN-groep pas had plaatsgevonden na het overlijden van de patiënt oordeelde de Commissie het eerste klachtonderdeel ongegrond. De andere klachtonderdelen werden gegrond verklaard en de Commissie legde de SCEN-arts de maatregel van waarschuwing op.

AANDACHTSPUNTEN VOOR DE SCEN-ARTS

De Klachtencommissie SCEN beoogt met haar werkzaamheden een bijdrage te leveren aan de bevordering en borging van de kwaliteit van het handelen van de SCEN-arts; het primaire doel is daarom niet het veroordelen van een collega, maar het trekken van lessen uit het gebeurde. Belangrijke leerpunten zijn:

- Een consultatieverslag dient volledig te zijn, inclusief een onderbouwde eindconclusie. (zie KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen, art. 18). Er dient geen misverstand te bestaan over de status van het document. Als een SCEN-arts niet tot een volledige conclusie kan komen dient hij dat uitgebreid te bespreken met de consultvragend arts.
- Het verslag van de SCEN-arts is onderdeel van het medisch dossier van de patiënt. Een SCEN-arts zal er daarom in zijn formuleringen rekening mee moeten houden dat het verslag onder ogen van patiënt en naasten kan komen.
- Als tijdens het consultatietraject blijkt dat er onduidelijkheden bestaan neemt de SCEN-arts – opnieuw – contact op met de consultvragend arts alvorens tot een conclusie te komen (zie KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen, art. 17).
- Als de SCEN-arts tot de conclusie komt dat niet aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen is voldaan is het verstandig het consultatieverslag en de eindconclusie mondeling toe te lichten aan de consultvrager.
- De SCEN-arts toetst of arts en patiënt redelijke alternatieven of palliatieve mogelijkheden zijn nagegaan en hebben besproken. De redelijkheid van alternatieven wordt in hoge mate bepaald door de specifieke situatie en de persoon en geschiedenis van de patiënt. Bovendien mag een patiënt behandeling weigeren. Bij het exploreren of alternatieven zijn besproken kan de SCEN-arts

deze kort bespreken met de patiënt. De SCEN-arts dient er echter voor te waken om medebehandelaar te worden. Een diepgaander bespreking van behandelopties kan worden gevoerd met de consultvragend arts. De SCEN-arts bespreekt zijn vermoeden van redelijke alternatieven direct na het bezoek aan de patiënt met de consultvragend arts om te voorkomen dat hij een onvolledige of onterechte conclusie trekt (zie KNMG-richtlijn voor SCEN-artsen, art. 15). De SCEN-arts kan zo nodig aanbevelen advies in te winnen bij deskundigen maar geeft zelf geen gedetailleerde behandeladviezen.

De oordelen zijn (geanonimiseerd) op de website van SCEN geplaatst (www.scen.nl) en onder de aandacht gebracht van alle SCEN-groepen ter bespreking in hun intern overleg. De oordelen zijn tevens ter publicatie aangeboden aan de tijdschriften *Medisch Contact*, *Gezondheidszorg Jurisprudentie* en aan het *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*.

DE COMMISSIE

Samenstelling Klachtencommissie SCEN

Voorzitter

Prof. mr. J. (Johan) Legemaate, hoogleraar Gezondheidsrecht aan de UVA/AMC

SCEN-artsen

Drs. D. (Dieneke) Bloemkolk, ziekenhuis-psiater te Blaricum

Drs. C. (Cees) de Graaf, specialist ouderengeneeskunde te Woerden

Drs. S. (Sytske) van der Meer, somatisch arts GGZ te Enschede

Dr. ing. C.J. (Kees) Ruissen, huisarts te Tilburg

Drs. S. (Sipke) Tol, huisarts, niet praktiserend, te Almelo

Patiëntenperspectief

Mr. M. (Mo) Derraz, senior beleidsmedewerker Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties te Den Haag (tevens plaatsvervangend voorzitter)

Drs. M. (Magda) van der Grijn, theoloog/ethicus te Leiden

De Klachtencommissie SCEN wordt ondersteund door Drs. R.H.J.M. (Raymond) Sanders en Drs. E.H.J. (Eric) van Wijlick van het bureau van de KNMG te Utrecht.

Vergaderingen

De Klachtencommissie SCEN heeft in 2014 eenmaal plenair vergaderd.

Bereikbaarheid

KNMG

Klachtencommissie SCEN

Postbus 20051

3502 LB Utrecht

Tel. (030) 2823 211

Mail scen@knmg.nl