

Inspectie voor de Gezondheidszorg
De weledelgestrengde vrouwe
mr. M.E.W.H. Joosten,
senior inspecteur
Postbus 2680
3500 GR UTRECHT

Utrecht, 30 september 2013

Tevens per e-mail:
me.joosten@igz.nl

Inzake : Tromp / IGZ
Ds. Nr. : 45522/WK/AvdB
Uw ref. : IGZ/JZ/M0 2013 551491

tel. direct : 030-212 28 88
fax direct : 030-210 01 57
e-mail : wr.kastelein@kbsadvocaten.nl

Geachte mevrouw Joosten,

Op 27 september jl. hebt u mijn cliënt, de heer N.A.F. Tromp, in zijn rol als bestuurder van Huisartsenpraktijk Tuitjenhorn, per e-mail een voornemen toegezonden tot oplegging van een bevel ex art. 8 Kwaliteitswet zorginstellingen.

Mijn cliënt is door u in de gelegenheid gesteld om een zienswijze te geven op het voorgenomen bevel op vrijdag 27 september jl. te 13.30 uur. Het voorgenomen bevel was hem te 11.31 uur toe gemaaild. Aangezien hij toen reeds onderweg was naar het zienswijzegesprek, heeft hij daarvan eerst vijf minuten voordat dit gesprek plaatsvond kunnen kennisnemen.

Tijdens dit gesprek is na een schorsing door mij namens cliënt medegedeeld dat hij op dat moment niet in staat was om de gevraagde zienswijze te geven. Verzocht is om uitstel tot woensdag 2 oktober a.s. Diezelfde middag hebt u per e-mail laten weten dat dit uitstel slechts tot dinsdagochtend 1 oktober 09.00 uur werd verleend.

Mijn cliënt maakt bezwaar tegen de gevolgde procedure. Zoals IGZ bekend is, is cliënt op dit moment wegens ziekte niet als huisarts werkzaam. U hebt cliënt eerder schriftelijk medegedeeld dat u daarvan had kennisgenomen en hem verzocht het u mede te delen indien hij weer aan het werk zou gaan. Cliënt was hiermede akkoord en heeft u ook medegedeeld dat van wederom werkzaam zijn op dit moment geen sprake is. Zoals u bekend is, is cliënt recent opgenomen geweest in een GGZ-instelling, wegens suïcidale neigingen. U bent er derhalve mee bekend dat cliënt op dit moment niet kan werken. Het door u voorgenomen bevel is derhalve disproportioneel, evenals de gestelde termijn voor een zienswijze.

Ten aanzien van de gronden waarop het bevel rust, merk ik namens cliënt het volgende op.

U grondt de op te leggen maatregel op het procesdossier van het Openbaar Ministerie, dat u van het OM overhandigd hebt gekregen. Cliënt heeft op dit procesdossier nog niet kunnen reageren, omdat hij dat nog maar recent heeft gekregen. Vanuit dat oogpunt bezien, is (de grondslag van) het voorgenomen bevel onzorgvuldig.

Gezien de termijn die u mijn cliënt gesteld heeft, zal deze reactie ook summier zijn en zich beperken tot een aantal belangrijke onjuistheden in uw bevindingen. (De consequentie van) het commentaar van cliënt brengt met zich dat het voorgenomen bevel geen c.q. onvoldoende (rechtmatige) grondslag heeft en derhalve geen doorgang kan vinden.

U vermeldt in uw bevindingen dat de patiënt om wie het hier gaat ernstig ziek was en zich in de laatste fase van zijn leven bevond en dat mijn cliënt patiënt het afgelopen jaar vijf tot tien keer of misschien wel minder heeft gezien. U laat daarbij echter weg dat mijn cliënt de patiënt al meer dan 21 jaar in zijn praktijk had en zowel hem, als zijn familie, goed kende. Dit is relevant om de besluitvorming van cliënt te kunnen toetsen.

Vier alinea's daarna vermeldt u dat patiënt volgens de huisarts aan het leven hing etc. Zowel die zin als de twee zinnen daarna dienen volgens cliënt anders geformuleerd te worden.

Cliënt verzoekt u achter "leven" toe te voegen: "en zag zich als onmisbare steun voor zijn vrouw".

Cliënt verzoekt u de volgende twee zinnen te vervangen door de navolgende tekst: "Hij had met zijn vrouw nagedacht en gesproken over de laatste fase van zijn leven, mede omdat hij in het weekend van 10 en 11 augustus 2013 meer pijn kreeg en kortademig werd. Op maandag 12 augustus 2013 gaven beiden aan een voorkeur voor palliatieve sedatie te hebben gekregen: patiënt wilde graag rustig "wegzakken", zonder pijn of kortademigheid. Patiënt wilde geen scenarts, noch oncologieverpleegkundige, ter nadere consultatie zien. Overigens voelde hij zich die dag – weer – "redelijk"".

Op de volgende pagina vermeldt u in de bovenste alinea dat de weekendarts op zaterdagavond patiënt 5 mg morfine en 20 mg furosemide intramusculair heeft toegediend. Hieraan dient te worden toegevoegd dat dit was in verband met kortademigheid bij hartfalen en pijn als gevolg van uitgebreide metastasen. Tevens dient te worden toegevoegd dat de zuurstoftoediening naar 5 liter per minuut verhoogd werd in verband met een zuurstofsaturatie van slechts 83%. Voorts dient toe te worden gevoegd dat de volgende weekendarts afspraak dat door de

thuiszorgmedewerkster de volgende dag driemaal daags 5 mg morfine per injectie zou worden gegeven.

In de volgende alinea dient te worden gemeld dat de weekendarts werd gebeld, omdat patiënt erg kortademig was. Voorts dient bij de zin, waarin staat opgenomen dat patiënt daarmee de nacht goed heeft doorgebracht, te worden vermeld dat dit volgens de nachtzorg het geval was. In het zorgdossier van de thuiszorg wordt verder vermeld dat patiënt op 19 augustus afwezig was.

In de daarop volgende alinea staat dat de thuiszorgmedewerker rond 08.00 uur naar de huisartsenpraktijk heeft gebeld. Hieraan moet worden toegevoegd dat dit was om het verdere beleid af te spreken naar aanleiding van de weekendvisites.

Voorts vermeldt u dat de bij patiënt aanwezige medewerker van de thuiszorg op maandag 19 augustus rond 08.00 uur naar de huisartsenpraktijk zou hebben gebeld, maar dat mijn cliënt niet voor 11.00 uur langs zou kunnen komen. U vermeldt daarbij echter niet dat mijn cliënt tot ca. 11.00 uur niet van dit telefoontje op de hoogte was en dat dit telefoontje ook niet als spoed bij hem is gemeld. Er stond reeds een visite gepland en de thuiszorgmedewerkster ging daarmee akkoord. De patiënt is vervolgens wel als eerste bij de visites gepland, maar van een spoedaanvraag was geen sprake. Evenmin vermeldt u dat patiënt, weliswaar achteraf bezien, de nacht redelijk zou hebben doorgebracht, maar ten onrechte vermeldt u niet dat daar vanaf 08.00 uur geen sprake meer van was. Toen mijn cliënt patiënt derhalve zag, was hij ca. zes uur in uiterst slechte toestand.

In de daarop volgende alinea dient aan pijn te worden toegevoegd: "en kortademigheid".

Achter gezien moet er toegevoegd worden: "In die periode was de huisarts zelf drie weken afwezig wegens vakantie van 6 juli tot en met 28 juli. Patiënt had begin juli nog zijn 30^e Zwemvierdaagse voltooid en is daarna met vakantie naar de Canarische Eilanden gegaan. Op 4 juli 2013 is daarom door de huisarts in opleiding in overleg met de huisarts met patiënt afgesproken hem over een maand weer te bezoeken".

In de daarop volgende alinea is opgenomen dat de huisarts heeft verklaard dat patiënt daarop zei "help me". Cliënt verzoekt daaraan toe te voegen dat patiënt zijn ogen ten hemel richtte, zeer moeizaam sprak en ondanks extra zuurstoftoediening tot stikkens toe benauwd was.

In de daarop volgende alinea moet na de zin: "Hij had niet verwacht dat patiënt er zo ernstig aan toe zou zijn", het volgende worden opgenomen: "en overlegde met de thuiszorgmedewerkster teneinde een morfine- en dormicumpomp op te starten. Uit dit overleg bleek, dat dat gezien de toestand en de levensverwachting van patiënt te lang zou gaan duren".

Voorts vermeldt u dat cliënt besloten zou hebben dat het starten met de pomp voor palliatieve sedatie geen zin meer had. U vermeldt daarbij echter niet dat dit overeenkomstig het protocol palliatieve sedatie Noord-Holland is, zoals mijn cliënt ook tijdens zijn verhoor bij de politie heeft verklaard.

Verder vermeldt u dat cliënt geen contact had opgenomen met de huisarts in opleiding en de zorg voor patiënt feitelijk op zich had genomen. U vermeldt daarbij echter niet dat dit onmogelijk was, aangezien deze huisarts in opleiding op het festival Lowlands verkeerde en vrij was.

Verder vermeldt u dat mijn cliënt zich niet eerst ervan op de hoogte heeft gesteld dat de patiënt de nacht ervoor goed had geslapen op de gegeven medicatie, terwijl dit irrelevant is voor de toestand, waarin mijn cliënt de patiënt rond 14.00 uur aantrof.

Voorts vermeldt u dat de huisarts bij het besluit tot het toedienen van morfine en dormicum amper een (hetero-)anamnese heeft afgenomen. Het was op dat moment echter niet meer mogelijk om een gesprek met patiënt te voeren. Nut en noodzaak van lichamelijk onderzoek valt eveneens te betwijfelen, gezien de deplorabele toestand van patiënt.

Voorts wenst mijn cliënt toe te voegen dat palliatieve sedatie een beslissing is van de arts, ook volgens de richtlijn van de KNMG en dat in acute situaties palliatieve sedatie volgens deze richtlijn ingezet kan worden zonder overleg vooraf. In dit geval was er naar het oordeel van mijn cliënt sprake van dreigende verstikking en ondragelijke pijn.

In de alinea daaronder vermeldt u dat de huisarts de situatie niet meer humaan vond. Cliënt wil dit veranderd zien in: "als ondraaglijk en uitzichtloos inschatte". Het was de intentie van mijn cliënt om het lijden van de patiënt te verlichten.

Op de volgende pagina vermeldt u in de derde alinea dat de huisarts niet zou hebben stilgestaan bij de opmerking van de co-assistent, maar zou zijn doorgedaan met waar hij mee bezig was. Dit is echter onjuist. De huisarts heeft direct aangegeven dat de co-assistent niet hoefde mee te werken en verder niet bij de casus aanwezig hoefde te zijn. Cliënt heeft zich wel degelijk gerealiseerd dat het gebeuren indruk maakte op de co-assistent. Ook daarna heeft hij haar nog diverse malen uitgenodigd om inzake het beleid nader van gedachten te verwisselen. Zij heeft dit steeds geweigerd.

In de laatste alinea op deze pagina stelt u dat de huisarts geen uitleg zou hebben gegeven aan patiënt, zijn echtgenoot of de medewerker thuiszorg. Cliënt heeft echter wel medegedeeld dat er een injectie zou worden gegeven. Het klopt dat hij dat verder niet expliciet heeft toegelicht. Vanuit zijn optiek was het doel voor een ieder duidelijk.

Verder beschuldigt u mijn cliënt van liegen, doordat hij de vraag van de medewerker thuiszorg niet ontkennend heeft beantwoord. Ik wijs u er echter op dat cliënt ook niet bekkennend heeft geantwoord, maar dit in het midden heeft gelaten. Dat is iets anders dan liegen.

Verder schildert u niet de context, waarbinnen mijn cliënt getracht heeft het lijden van patiënt te verminderen c.q. te beëindigen, namelijk zijn eerdere euthanasie-ervaring, waarin een zeer hoge dosis morfine niet werkte en hij de patiënt uiteindelijk intracardiaal heeft moeten injecteren. Evenmin bespreekt u de intenties van mijn cliënt, die evident niet levensbeëindigend maar pijn- en benauwdheidsbestrijdend waren.

Op pagina 6 van uw brief hebt u opgenomen dat een half uur, nadat de huisarts zijn spuit had toegediend, patiënt is overleden. Daaraan dient te worden toegevoegd dat de cliënt vervolgens, samen met de co-assistent, direct terug is gegaan naar het huisadres van de patiënt en na condoleance van de echtgenote van patiënt en invulling van de overlijdenspapieren heeft nagesproken met de echtgenote van patiënt, in aanwezigheid van de oudste broer van patiënt. Deze zei dat het zo toch echt niet langer kon met zijn broer.

Daaronder vermeldt u dat de huisarts een verklaring van natuurlijk overlijden heeft afgegeven. Dit is juist. De reden daarvoor, en cliënt hecht eraan dat dat wordt toegevoegd, is dat hij zijn handelen plaatst in het kader van een hoge dosering medicatie bij palliatieve sedatie. De volgende dag is de huisarts bij Evean Thuiszorg langs geweest om zijn handelswijze en overwegingen daarbij met de betreffende thuiszorgmedewerkster te bespreken. Zij bleek toen niet aanwezig. Hij heeft een en ander toen kort besproken met een van het overlijden van de patiënt op de hoogte zijnde collega.

Mijn cliënt heeft met de co-assistent direct na het overlijden in de auto zijn motivering voor zijn handelswijze getracht toe te lichten in de zin van dat een mens niet ondraaglijk hoeft te lijden. Tevens heeft hij de volgende dag de co-assistent uitgenodigd om er nader van gedachten over te wisselen. De co-assistent weigerde dit pertinent. De derde uitnodiging tot een gesprek vond op woensdag 21 augustus jl. plaats, wederom zonder resultaat. De huisarts in opleiding was bij deze derde uitnodiging aanwezig.

Daarbij merk ik overigens op dat mijn cliënt wel degelijk inziet, dat hij onverstandig heeft gehandeld en zich teveel heeft laten leiden door zijn primaire impuls, namelijk om de patiënt zo snel als mogelijk pijn- en benauwdheidsvrij te krijgen. Het valt hem op dat zijn intenties nu ondergesneeuwd dreigen te raken in een juridisch debat dat aan die intenties zijns inziens geen of in ieder geval onvoldoende recht doet.

Mijn cliënt onderschrijft niet uw standpunt dat hij de essentiële competenties, zoals geformuleerd in het competentieprofiel van de huisarts, mist en dat de patiëntveiligheid in gevaar is. Hij verzoekt u dan ook om het voorgenomen bevel en de daarmee gepaard gaande openbaarheid niet te effectueren, mede gezien de uiterst schadelijke effecten voor cliënt en zijn praktijk.

Met vriendelijke groet,

W.R. Kastelein
KBS Advocaten N.V.