

Onderzoek naar disfunctioneren eindigt regelmatig in debacle

Let op bij zaak tegen collega

mr. Mieke de Die,
Velink & De Die advocaten in
Amsterdam

Correspondentieadres:
dedie@velinkdedie.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Een onderzoek naar een disfunctionerende collega kost veel energie, tijd en geld. De zaak gaat snel de minst in door een slordige voorbereiding of door onvoldoende aandacht voor de consequenties van bepaalde keuzes. Acht tips om dat te voorkomen.

Problemen met een disfunctionerende collega kunnen maatschappen jarenlang bezighouden. Als er dan eindelijk concrete stappen worden genomen om het probleem aan te pakken, moet het eindresultaat niet onbevredigend zijn.

Dat was wel het geval in de zaak van gynaecoloog A., wonende te Z. Over haar functioneren hadden collega's ernstige bedenkingen. Niet alleen haar medisch-technisch functioneren stond ter discussie, maar vooral ook haar attitude, waarin gebrek aan zelfreflectie en het vermogen om goed samen te werken de hoofdrol speelden. Na tien jaar emmeren was een kritisch rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg de aanleiding voor het stafbestuur om een onderzoekscommissie in te stellen. De commissie, samengesteld uit leden van de medische staf en een externe deskundige, deed onderzoek en bracht een rapport uit. De conclusie was ernstig en bracht het ziekenhuis ertoe de relatie met de gynaecoloog te beëindigen.

De gynaecoloog ging in beroep bij het Scheidsrecht Gezondheidszorg en won.¹ Een situatie die nadelig was voor alle betrokken partijen: de vakgroep en het ziekenhuis bleven zitten met deze disfunctionerende collega en de gynaecoloog in kwestie was beschadigd. Hoe kun je een dergelijk debacle te voorkomen?

1. Formuleer heldere opdrachtverlening en vraagstelling

Het vertrekpunt voor een onderzoek naar mogelijk disfunctioneren is de opdracht en de daarin opgenomen vraagstelling. Dat lijkt eenvoudig, maar is het niet altijd. Staat vast wie de opdrachtgever is? Is dat het stafbestuur of de raad van bestuur of gezamenlijk? Beide kunnen opdrachtgever zijn, als het maar duidelijk is. Ook de vraagstelling moet duidelijk zijn. Een vage vraagstelling draagt het risico in zich van een troebele en daarmee een onbruikbare uitkomst.

Complicaties kunnen zich verder voordoen bij de omvang of invulling van de opdracht. Als alle betrokkenen, inclusief de arts die onderwerp van onderzoek is, hebben ingestemd met de opdracht en vraagstelling, dan kan daartegen niet in een later stadium alsnog bezwaar gemaakt worden. In bovenstaande casus ging het onder andere mis bij de opdracht. De oorspronkelijke opdracht was te onderzoeken onder welke voorwaarden de gynaecoloog kon terugkeren. In het eindrapport was in de opdracht echter het woordje 'of' toegevoegd: '(...) of, en zo ja, onder welke voorwaarden'.² Dat kleine woordje veranderde het uitgangspunt van de opdracht.

2. Vermijd elke schijn van partijdigheid

Het modelreglement van de Orde van Medisch Specialisten gaat uit van een in hoofdzaak interne onderzoekscommissie, samengesteld uit leden van de medische staf. Het belangrijkste aandachtspunt bij de samenstelling is dat

Elke schijn van partijdigheid moet vermeden worden



Al te snel toezeggen dat een rapport vertrouwelijk zal blijven, is niet verstandig.

beeld: Het Wonderlab

de leden voldoende 'vrij staan'. Elke schijn van vooringenomenheid of partijdigheid moet vermeden worden. Daarom zijn leden van het stafbestuur, collega's van hetzelfde specialisme of een collega met wie frequent wordt samengewerkt op voorhand uitgesloten. Collega's die formeel in aanmerking komen maar zich er ongemakkelijk bij voelen, doen er goed aan dat gevoel niet te negeren. Dat ongemakkelijke gevoel zal er niet voor niets zijn.

Als er te veel collega's zijn die niet in aanmerking komen, kies dan liever mensen van buitenaf, of in elk geval een onafhankelijke voorzitter. Dat verdient de voorkeur boven het risico kwetsbaar te worden voor het verwijt van partijdigheid. Als om andere redenen expertise van buitenaf gewenst is, dan kan ook externe deskundigheid (bijvoorbeeld een wetenschappelijke vereniging) worden ingeschakeld.

3. Wees procedureel zorgvuldig

Een merkwaardig fenomeen is dat er vaak haast wordt gemaakt zodra besloten wordt een

onderzoek in te stellen, terwijl de problemen zich jaren hebben voortgesleept. Daar kunnen goede redenen voor zijn, maar voortvarendheid moet geen prioriteit krijgen boven zorgvuldigheid. Een onderzoek naar mogelijk disfunctioneren kan immers ingrijpende gevolgen hebben. Procedurele zorgvuldigheid is daarom noodzakelijk. Een voorafgaand plan van aanpak kan daarbij helpen.

Punt van aandacht is de keuze van de gesprekspartners. De commissie kan de gesprekspartners zelf bepalen of daarvoor overleg zoeken met de opdrachtgever en de betrokken specialist. Belangrijk is de gesprekspartners zo te kiezen dat een volledig en evenwichtig beeld wordt verkregen van het probleem. Het verdient aanbeveling om de concept-gespreksverslagen ter correctie voor te leggen aan degenen met wie gesproken is en ze daarna vast te stellen. De verslagen zelf noch het concept-eindrapport behoeven te worden voorgelegd aan de betrokken specialist. Het rapport dient ter advisering van het stafbestuur of de raad van bestuur. Als zij maatregelen overwegen op basis van het rapport, is op dat moment wederhoor van de betrokken specialist noodzakelijk.³

4. Zorg voor kenbare feitelijke bevindingen en gronden

Een goed opgebouwd rapport kent een aantal vaste onderdelen: opdracht en vraagstelling; werkwijze; bevindingen; beoordeling en conclusies. Het derde onderdeel verdient extra aandacht; het komt nogal eens voor dat bevindingen en conclusies door elkaar lopen of dat er conclusies worden getrokken zonder dat voor de lezer duidelijk is waar deze op gestoeld zijn. Dat gaat weleens mis, zoals in een andere uitspraak van het Scheidsgerecht te lezen viel: 'De conclusie in het rapport (...) dat verweerster (...) meer en ernstiger complicaties heeft na operatieve ingrepen is in het eindrapport op geen enkele wijze toegelicht.'⁴ En in diezelfde uitspraak: 'De onderzoekscommissie maakt zich in haar eindverslag zorgen over "het feit dat de verhoudingen in de vakgroep niet goed zijn", zonder zelfs maar enigermate te verduidelijken waaruit dit blijkt en wat zij daarmee bedoelt.' In feite geldt voor een rapport van een onderzoekscommissie niets anders dan voor een medisch rapport waarvan de conclusies ook gebaseerd moeten zijn op kenbare feitelijke bevindingen en gronden.

5. Vermijd valkuilen bij het vaststellen van feiten

De bevindingen zijn de feitelijke bouwstenen van het rapport. Het is zaak de feiten sec,

SAMENVATTING

- Het stafbestuur of ziekenhuis dat mogelijk disfunctioneren wil laten onderzoeken moet goed nadenken over de opdracht.
- De commissie van onderzoek moet zeer zorgvuldig te werk gaan.
- Gebeurt dat niet, dan kan een zaak verkeerd aflopen, met materiële en immateriële schade voor alle betrokken partijen.

dus zonder oordeel of eigen toevoegingen, te beschrijven. Voordat feiten als vaststaand worden beschouwd en als bouwstenen voor de conclusies worden gebruikt, moet nog één belangrijke vraag beantwoord worden: klopt het wat er gezegd is? Er is aanleiding om kritisch te zijn als feiten door één persoon zijn gesteld en door niemand anders zijn bevestigd of als er discrepanties zijn tussen de verschillende gesprekken. Er kunnen ook andere redenen zijn om voorzichtig met gepresenteerde 'feiten' om te gaan: eigenbelang van gesprekspartners, een op voorhand ongeloofwaardige verklaring of anonieme verklaringen. Vervolgens moet de commissie al het bruikbare feitenmateriaal benutten voor de beoordeling van de vraag of sprake is van disfunctioneren. Die beoordeling zal bij voorkeur moeten plaatsvinden aan de hand van kenbare normen, zoals bijvoorbeeld de CanMEDS-competenties.⁵

6. Zorg voor goede onderbouwing

Komt de commissie tot de conclusie dat sprake is van disfunctioneren, dan moet voor iedere lezer van het rapport duidelijk zijn op grond waarvan en in welke opzichten gedysfunctioneerd wordt en waaruit dat blijkt. Conclusies die op geen enkele wijze zijn toegelicht of onderbouwd, zijn niet bruikbaar voor

het treffen van een maatregel. Gebeurt dat toch, dan loopt degene die de maatregel oplegt het risico dat geoordeeld wordt dat het besluit onvoldoende zorgvuldig is onderbouwd.⁶


7. Schiet niet te snel in de oplossingsmodus

Een valkuil voor commissies is om in de oplossingsmodus te schieten, terwijl de vraag veelal puur gericht is op het verkrijgen van een antwoord op de vraag of sprake is van disfuncti-

onen.⁷ Of en in hoeverre nadere maatregelen nodig zijn, is een volgende stap in de procedure en is in beginsel voorbehouden aan het stafbestuur en de raad van bestuur.

8. Wees voorzichtig met toezeggingen omtrent vertrouwelijkheid

Tot slot een lastig vraagstuk: de vertrouwelijkheid van het rapport. Dat is nogal eens een punt van onderhandeling in de voorfase, waarbij de betrokken specialist om begrijpelijke redenen vertrouwelijke omgang met het rapport eist. Zegt het stafbestuur of de raad van bestuur absolute vertrouwelijkheid toe, dan kan het bestuur zichzelf buiten spel zetten doordat daardoor gebruik van het rapport in enige andere context belemmerd wordt.⁸ Dat is vooral een probleem als de conclusies van het rapport aanleiding geven tot het nemen van maatregelen. In een beroepsprocedure waarin opzegging van de toelatingsovereenkomst wordt aangevochten, zal het ziekenhuis het rapport toch moeten voorleggen aan de arbiters in het Scheidsgerecht. Voorzichtigheid met toezeggingen omtrent vertrouwelijkheid is dan ook geboden.

Iets anders is de vertrouwelijkheid van de aan het onderzoek ten grondslag liggende gespreksverslagen. Er is een zaak bekend waarbij de disfunctionerende arts inzage in de verslagen eiste, maar die niet kreeg. De weigering de gespreksverslagen te verstrekken werd geaccepteerd, omdat een zekere mate van vertrouwelijkheid in de context van het onderzoek onvermijdelijk is.⁹ Wel verdient het aanbeveling een lijst op te nemen van de functionarissen met wie gesproken is. Dat kan ertoe leiden dat de anonimiteit van de gesprekspartners niet gewaarborgd is, maar bedacht moet worden dat de betrokken medisch specialist zich ook moet kunnen verweren. 

Wees kritisch als 'feiten' maar door één persoon zijn gesteld

**Disfunctioneren**

Medisch Contact belicht in een korte serie verschillende aspecten van disfunctioneren van artsen en van de aanpak daarvan. Volgende week het vijfde en laatste deel: een interview met een ontslagen psychiater uit Zwolle.



De voetnoten en de eerdere artikelen uit deze serie vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

Voetnoten

1. SG 15 februari 2011, zaaknr. 11/05 KG, te downloaden op: www.scheidsgerechtgezondheidszorg.nl.
2. SG 15 februari 2011, zaaknr. 11/05 KG, rov. 4.7.
3. Bijv. in overleg met een wetenschappelijke vereniging, zie SG 16 maart 2011, zaaknr. 100/35, rov. 4.5.
4. SG 28 juni 2010, zaaknr. 10/11, GJ 2011, 14, rov. 4.4.
5. SG 2 juli 2010,, zaaknr. 10/25, rov. 4.3 en 4.5.
6. Ook: Kwaliteitskader van Medisch Specialisten, de Gedragscode Intramuraal Medisch Specialist.
7. Bijv. SG 2 juli 2010, zaaknr. 10/25, rov. 4.3-4.5 en SG 16 maart 2011, zaaknr. 10/35, rov. 4.4.
8. Voor een voorbeeld van hoe het niet moet, zie SG 2 juli 2010, zaaknr. 10/25, rov. 4.2.
9. Zie: Scheper Ziekenhuis zelf tegen publicatie onderzoeksrapport, MC 2009; 42: 1706.