

Huisarts wimpelt vragen over het overlijden van mijn cliënt af, wat te doen?

In de zorg gaat het voortdurend om zoeken naar goede afstemming: wat is hier het goede om te doen. Want wat doe je als de huisarts je vragen als wijkverpleegkundige afwimpelt over een cliënt met een doodswens die de volgende dag overleden is? Ethicus Hans van Dartel plaats vanuit ethisch perspectief enkele kanttekeningen bij deze casus.

Tekst:
Hans
van Dartel

Casus

Een cliënt vertelde me dat hij een doodswens heeft. Ik besluit dit te bespreken met de huisarts. Die zegt me dat ik hier verder niets mee hoef. De volgende dag is de cliënt overleden. Ik vind dat er niet aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan en dat de huisarts niet handelt volgens de geldende wet- en regelgeving. Het is overigens niet de eerste keer dat dit speelt met deze huisarts. De huisarts wimpelt mijn vragen af met de opmerking: 'Het is toch fijn dat deze patiënt naar de Schepper mag?' Ik heb sterk de indruk dat de huisarts, zonder consultatie van een andere arts, op eigen initiatief handelt. Ik weet niet wat ik moet doen. De huisarts is erg geliefd in het dorp en neemt een belangrijke positie in. Wat zijn de stappen die ik kan ondernemen?

Beste collega,

Poeh, lastige kwestie die je voorlegt. Maar ook een met heel specifieke kenmerken. Wat ik er ook over zeg, bijvoorbeeld over de stappen die moreel het meest gepast zijn in deze situatie, alles komt onmiddellijk onder een vergrootglas te liggen. Bij sommige kwesties ontkom je daar simpelweg niet aan: ze lijken te veel op andere casussen die tot de verbeelding spreken. Casussen die bekend zijn in de organisatie waar je werkt. Of in het team. Het kunnen ook casussen zijn die volop in de publiciteit zijn geweest en die er daarom toe bijdragen dat je niet zomaar blanco naar de nieuwe casus kunt kijken. Vaak gaat het om zaken die zo'n indruk hebben gemaakt dat ze vasthaken in het collectieve geheugen en dan een soort voorbeeldcasus worden. Van hoe het wel of niet moet.

Tuitjehorn

Bij de kwestie die jij naar voren brengt is het herkenningwoord: Tuitjehorn. Je legt een ervaring voor die onmiddellijk herinneringen oproept aan de tragische

geschiedenis van huisarts Nico Tromp. Diens handelen riep indertijd vergelijkbare vragen op, als jij nu stelt in jouw situatie. Nico Tromp had aan een terminale patiënt met ernstige benauwdheid een ongebruikelijk hoge dosis morfine en dormicum gegeven om het lijden te verlichten en de man in slaap te brengen. Korte tijd daarna overleed de patiënt. Wanneer de co-assistent die meeloopt, in het opleidingsziekenhuis melding maakt van het voorval, leidt dat ertoe dat huisarts Tromp door justitie wordt aangeklaagd voor moord. De Inspectie zet hem vervolgens op non-actief en brengt dat met naam en toenaam naar buiten. Daarna pleegt Nico Tromp zelfmoord. Die geschiedenis maakt dat jouw morele oordeel niet alleen gebaseerd kan zijn op afwegingen die puur gerelateerd zijn aan jouw situatie. De geschiedenis van Tuitjehorn speelt op de achtergrond steeds mee.

Blanco kijken

Natuurlijk is blanco kijken naar een kwestie nooit echt aan de orde: we maken onze mind altijd op aan de hand

'Bij de kwestie is het herkenningwoord: Tuitjehorn'

van eerdere ervaringen, zowel die van onszelf als di van anderen. Door al die ervaringen hebben we iets ontwikkeld dat we ons persoonlijk oordeelsvermogen kunnen noemen. Of geweten. Maar als het om kwesties gaat die stevig in de publiciteit zijn geweest, gaan vaak andere dingen meespelen. Bijna los van wat ons geweten ons op het eerste gezicht ingeeft. Jij hebt het idee dat het handelen van jouw huisarts blaam treft: heeft de huisarts zich wel aan de wet- en regelgeving en aan de zorgvuldigheidseisen gehouden? Dat vraag jij je af. Daar wil je wat mee. Nog even los van de vraag of het goede



doen wel hetzelfde is als je aan de regels houden, heb jij de overtuiging dat het handelen van de huisarts op een of andere manier bespreekbaar dient te worden gemaakt. Maar de huisarts geeft weinig ruimte. Terwijl de casus van Tuitjenhorn je duidelijk maakt dat je jouw handelen nooit helemaal los kunt zien van de consequenties die dat handelen ook gaat hebben voor de huisarts. Zeker als je met jouw verhaal op een of andere manier naar buiten wil. Wat nu?

De blik verbreden

De beroepscode geeft aan dat jij zorgvragers dient te beschermen tegen tekortschietend of schadelijk gedrag of handelen van andere samenwerkingspartners. Maar of de indruk die jij hebt dat de arts echt tekortschiet en schade toebrengt aan zijn patiënten, correct is, kan niet zomaar van buitenaf worden vastgesteld. Dat is echt een punt. Artsen mogen ook in dit soort kwesties bereidneerd afwijken van de gestelde regels om te voldoen aan hun professionele verantwoordelijkheid. De medische zorg rond het levenseinde valt namelijk niet altijd goed in te kaderen binnen de gegeven richtlijnen. Hoe dan ook, als jij wat met je vermoedens wil, is het verstandig om de verantwoordelijkheid voor de vervolgstappen te verbreden door ondersteuning te vragen en leidinggevendend uit je organisatie te betrekken in het verhelderen van de te zetten stappen. Dat komt de benodigde zorgvuldigheid ten goede. Daarnaast is het noodzakelijk dat jouw oordeel wordt verbreed: hebben jouw collega's vergelijkbare ervaringen met deze

huisarts? Jouw vermoedens vragen minimaal om enige objectivering voordat er sprake kan zijn van vervolgstappen.

Niet buiten de arts om

Zeker als het gaat om vervolgstappen in de richting van een controlerende instantie zoals de inspectie, is het van groot belang om een dergelijke stap niet te zetten buiten medeweten van de huisarts om. Dat aspect van non-communicatie met de huisarts over het inlichten van de inspectie (en vervolgens het Openbaar Ministerie) is in de zaak van Nico Tromp echt een steen des aanstoots geworden. Hoe ernstig de vermoedens ook zijn, men dient niet zomaar achter de rug van de betrokken zorgverlener om naar een controlerende instantie toe te gaan: dat is de opvatting van veel zorgverleners. Tegelijkertijd geeft de inspectie een ander signaal. Naar mijn mening geldt ook hier dat de gestelde regel niet per se gevolgd hoeft te worden. Zo kun je in jouw casus niet voorbijgaan aan het vertrouwen dat de huisarts in kwestie klaarblijkelijk onder zijn patiënten geniet. Ook al contrasteert het met jouw opvattingen, het komt niet uit de lucht vallen en vraagt daarom om extra voorzichtigheid. Kortom, prima om wat met je vermoedens te doen maar doe het niet alleen, betrek het management van je organisatie erbij, tracht je vermoedens te objectiveren in een vertrouwelijk gesprek met collega's en voorkom dat er externe vervolgstappen worden gezet buiten medeweten van de huisarts om. 🗨️

Hans van Dartel was voorzitter van V&VN Commissie Ethiek en verpleegkundige, niet praktiserend