

Reactie SIN-NL op rapport Commissie Lemstra inzake dr Jansen Steur.

Reactie SIN-NL op rapport Commissie Lemstra inzake dr Jansen Steur.

Patienten waren niet alleen slachtoffer van dr Jansen Steur, maar ook slachtoffer van disfunctioneren van maatschap neurologie MST, directie MST, Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Inspectie Gezondheidszorg Kingma zelf was Inspecteur-Generaal, de zorgverzekeraars en het Openbaar Ministerie.

SIN-NL onderschrijft de samenvatting en de conclusie pag 3 tot en met 5 van het rapport.

Het betreft hier doofpot van de medische sector ten aanzien van jarenlang disfunctioneren van arts. Deze arts Jansen Steur (JS) is natuurlijk in eerste instantie verantwoordelijk voor alle door hem toegebrachte schade.

Maar ook de hieronder genoemden voldeden niet aan hun wettelijke verplichtingen en zijn mede-verantwoordelijk voor het uitvoeren van de doofpot strategie:

1. De maatschap neurologie.

Rapport benadrukt dat JS solitair werkte. Let wel: hij was lid van een maatschap van 10 neurologen. Deze waren op de hoogte van zijn disfunctioneren.

Eenmaal in 1998 heeft een neuroloog de Raad van Bestuur in deze benaderd. Men liet JS zijn gang gaan, ten koste van zijn patiënten.

2. Directie, Raad van Bestuur en Raad van Toezicht MST.

De Raad van Bestuur hield het jarenlang disfunctioneren van JS in de doofpot en stuurde JS met een ruime vertrekpremie van 250.000 euro weg, en liet zelfs een slachtoffer een overeenkomst tot zwijgen tekenen!

3. De Inspectie Gezondheidszorg.

Let op: Kingma zelf was toen Inspecteur-Generaal! Zelfs als hij niet op de hoogte was, dan had hij op de hoogte moeten zijn. Het betrof hier immers jarenlang disfunctioneren waarbij vele patiënten het slachtoffer werden.

4. Het rapport zwijgt volledig over de rol van de zorgverzekeraars, terwijl deze wel degelijk wettelijk verplicht zijn tot het leveren van goede kwaliteit gezondheidszorg.

5. Het rapport zwijgt ook volledig over de passiviteit van het Openbaar Ministerie.

Van groot belang is duidelijk te stellen dat collega-artsen, directie, RvB, zorgverzekeraar, Inspectie, zorgverzekeraars en Openbaar Ministerie NIET CQ ONVOLDOENDE LUISTERDEN naar de patiënten -slachtoffers en hen aan hun lot overlieten.

Deze collega-artsen, directie, Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Inspectie Gezondheidszorg, zorgverzekeraars en Openbaar Ministerie voldeden niet aan hun wettelijke verplichtingen.

Ten aanzien van de aanbevelingen van het rapport pag. 5 en 6:

Opvallend is de voorkeur van de commissie voor intercollegiale toetsing. Dit is een vorm van zelfregulatie van de medische sector, die tot op heden en zeker in deze affaire zeer duidelijk gefaald heeft.

Mr Legemaate, jurist van de artsenorganisatie KNMG constateerde reeds in 2006 dat de zelfregulatie van de medische sector faalde en dat alleen externe druk de falende zelfregulatie kan corrigeren.

Op zich kunnen wij ons vinden in het uitbreiden cq nader omschrijven van verantwoordelijkheden van medici en Raden van Bestuur en Toezicht in wetten en reglementen.

Echter het gaat om de uitvoering en handhaving van deze wetten en hierin hebben de medische professionals en managers, de zorgverzekeraars en de Inspectie Gezondheidszorg tot op heden bewust en opzettelijk gefaald.

Wij achten het dringend noodzakelijk om de volgende aanbevelingen toe te voegen:

1. Voer per direct ons wetsvoorstel Vertel en Herstel in: dwz maak expliciet dat artsen de plicht hebben om patiënten volledig te informeren dat er sprake is van een medische fout en maak expliciet dat artsen verplicht zijn tot directe adequate vervolgdagnostiek en herstelbehandeling.

Deze plicht geldt niet alleen voor de veroorzakende arts maar ook voor iedere arts die ziet dat een patiënt slachtoffer werd van een medische fout, schade heeft en nog geen herstelbehandeling heeft ontvangen.

Stel sancties op het NIET geven van eerlijke informatie en herstelbehandeling.

Beloon eventueel het wel direct geven van eerlijke informatie en herstelbehandeling, hoewel dit tot de reguliere zorgplicht van de arts op basis van de WGBO behoort.

Minister Klink heeft wel het Vertel gedeelte overgenomen in zijn concept van de nieuwe wet Clientenrechten zorg maar niet het Herstel gedeelte.

2. De dossiervoering van JS was ver onder de maat. Oa uit het Nivelrapport 2007 is bekend dat artsen zich vaak niet houden aan hun dossierplicht op grond van de WGBO.

Een goed dossier is essentieel voor goede medische zorg en voor goede informatie-verschaffing aan de patient. Het is noodzakelijk om de patient directe controle te geven over zijn/haar eigen medisch dossier. Derhalve bepleit SIN-NL invoering van het wetsvoorstel: geldigheid dossier na autorisatie patiënt. Dit betekent dat de patiënt direct tijdens of na afloop van het consult een kopie krijgt van de verslaglegging en alle uitslagen van onderzoeken en dat uitsluitend na schriftelijke goedkeuring-autorisatie van de patient het dossier rechtsgeldig is. Hiermee krijgt de patient zicht op eventuele onvolkomenheden in het medisch dossier en kan hij dit direct corrigeren.

3. Stel melding maken van conflicten binnen maatschappen of tussen afdelingen in ziekenhuizen per direct wettelijk verplicht, opdat door een bevoegde instantie direct ingegrepen kan worden.

Het is bekend dat door conflicten in de medische sector patienten overlijden of schade lijden.

4. Stel per direct een onafhankelijk instituut in, dat zich bezig dient te houden met registratie, onderzoek en preventie van medische fouten.

5. Stel per direct een nationaal meldpunt in voor medische fouten en een nationale ombudsman voor medische fouten, die onmiddellijk kan ingrijpen ten bate van slachtoffers van medische fouten.

6. Het is opvallend dat de commissie Lemstra geen enkele aanbeveling doet om consequenties te verbinden aan haar conclusies inzake disfunctioneren van JS, de collega-neurologen, de directie, de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht, zorgverzekeraars, alsmede de Inspectie Gezondheidszorg.

De affaire Jansen Steur geeft aan dat zowel de arts als de direct betrokken professionals niet voldaan hebben aan hun professionele en wettelijke verplichtingen, los van hun ethische verplichtingen.

SIN-NL acht het noodzakelijk om proportionele sancties op te leggen aan allen die bewust en opzettelijk de doofpot hanteerden en hiermee veel schade, leed en verdriet aan patienten hebben laten ontstaan en voortbestaan.

April 2009 stelde de vice-voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten in Zorgvisie dat een op de twintig medisch specialisten disfunctioneert. Dit betekent dat circa 850 medisch specialisten in Nederland disfunctioneren, waardoor onnodig patienten overlijden en invalide worden.

Tot op heden heerst de doofpot en krijgen de slachtoffers van disfunctionerende artsen geen eerlijke informatie en geen herstelbehandeling. Dit is herhaaldelijk toegegeven door de medische sector en de Inspectie Gezondheidszorg.

SIN-NL acht het dringend noodzakelijk dat de overheid en medische sector maatregelen treffen om hulp te bieden aan de slachtoffers en deze noodsituatie te verbeteren.

Zie voor verdere aanbevelingen het Manifest IEU-Alliance.

Wij constateren wij dat de onderzoekscommissie op pag 58 afgezien heeft van publicatie van de vragen van de onderzoekscommissie aan Jansen Steur, op dringend verzoek van de advocaat van JS.

De Europese Commissie heeft duidelijk uitgesproken dat het zinvol is om patienten-slachtoffers bij de verbetering van patientveiligheid in te zetten.

Aanvullend commentaar SIN-NL op toespraak H.Kingma bij presentatie rapport 1 september 2009.

1. nogmaals commissie is NIET onafhankelijk. Het betreft met name leden uit de medische sector. Ook waren er geen patienten, geen slachtoffers in de commissie.

2. Kingma stelt dat klachtcommissies van ziekenhuizen onafhankelijk zijn.

Dit valt zeer te betwijfelen, gezien de vaak niet objectieve beoordeling van medische fouten

Bovendien stelde de Inspectie Gezondheidszorg op 6 sept. 2006 reeds dat klachtcommissies disfunctioneren.

3. Het is opvallend dat Kingma zegt dat de nazorg van patienten onderbelicht is gebleven en dat hieraan aandacht geschonken wordt in het kader van herijking van de totale klachtbemiddeling.

Wij zijn zeer benieuwd naar de concrete maatregelen van het MST om slachtoffers te informeren en herstelbehandeling, voorzover mogelijk, te geven.

4. Kingma hoopt dat het rapport een positief leereffect heeft voor het MST maar ook voor collega-instellingen en dat de patient er beter van wordt.

Hij geeft aan dat de RvB maatregelen in gang zet om het belang van een goede patiëntenzorg te borgen, maar dat dit niet van vandaag op morgen gaat.

Kingma spreekt niet uit dat hij alles op alles zal zetten om zo spoedig mogelijk de situatie te verbeteren.

5. Kingma spreekt niet uit dat hij de slachtoffers en nabestaanden van het disfunctioneren van Jansen Steur, de maatschap neurologie MST, de directie MST, de RvB, RvT per direct zo goed mogelijk zal helpen.

Kingma kiest in feite voor voorzichtige bewoordingen en een te weinig actieve rol naar de slachtoffers/nabestaanden.

Kingma zwijgt over het falen in zijn verantwoordelijkheid als Inspecteur-Generaal van de Inspectie Gezondheidszorg ten aanzien van Jansen Steur.

Wij moeten waakzaam zijn dat dit rapport niet uitsluitend een papieren tijger zal zijn en werkelijk zal leiden tot directe maatregelen ter verbetering van de situatie van medische fouten en de slachtoffers.

Mr Sophie Hanks SIN-NL.

Bron: SIN-NL

www.sin-nl.org