

Verantwoordelijken traden niet doortastend op

Ruwaard: ook onrust bij anesthesiologen

Mathijs Smit

beeld: ANP

Het Ruwaard van Putten Ziekenhuis raakte in opspraak wegens misstanden op de afdeling Cardiologie. Maar ook de anesthesiologen blijken te hebben gedysfunctioneerd. Wat kunnen we ervan leren?

Een ongeluk komt nooit alleen. Dat heeft het Ruwaard van Putten Ziekenhuis in Spijkenisse moeten ondervinden. De afgelopen vijf jaar wordt het ziekenhuis onder de rook van Rotterdam geplaagd door aanhoudende problemen, waarvan de sluiting van de intensive care eind 2008, de ernstige bestuurscrisis eind 2010 en miljoenenverliezen tot voor kort de meest in het oog springende waren.

Voorlopig dieptepunt was de recente sluiting van de afdeling Cardiologie, nadat onderzoek had uitgewezen dat de bovengemiddelde sterfte op de hartafdeling in 2010 waarschijnlijk het gevolg was van verkeerde diagnoses en behandelingen. Sindsdien staat het ziekenhuis onder verscherpt toezicht van de inspectie. Daarbij lijkt het helaas niet te blijven. Afgelopen maanden klonken al signalen dat het ook elders in het ziekenhuis niet liep zoals het hoort. Zo meldde een letselschadeadvocaat in december ruim honderd klachten te hebben

ontvangen, die ook betrekking hebben op andere afdelingen in het ziekenhuis. Uit onderzoek door Medisch Contact blijkt dat er inderdaad ook op minimaal één andere afdeling

sprake was van misstanden. Het ziekenhuis bagatelliseert de kwestie ('overall gebeurt wel eens iets'), maar betrokken artsen en ex-bestuurders en documenten bevestigen dat de vijfkoppige maatschap anesthesiologie jarenlang ernstig dysfunctioneerde (zie voor een verhaal over de aanpak van langdurig disfunctioneren 'Snel

ingrijpen bij conflict nog lastig', blz. 306). Volgens de toenmalige raad van bestuur, een visitatierapport van de beroepsvereniging NVA, een rapport van een externe deskundige en het oordeel van het Scheidsgerecht was de kwaliteit van de anesthesiologische zorg in het Ruwaard van Putten jarenlang beneden de maat, en werd de patiëntveiligheid door onderlinge wantrouwen en interne conflicten bedreigd. Dit beeld wordt bevestigd door artsen en bestuurders, die voor dit artikel zijn benaderd. Uiteindelijk haalde het ziekenhuis in november 2011 een streep door de toelatingsovereenkomsten van alle anesthesiologen. Wat ging er mis in Spijkenisse? En hoe kon de situatie zolang voortbestaan, zonder dat daadkrachtig werd ingegrepen?

Incident

Op 10 september 2010 doet zich een incident voor op een van de operatiekamers. Een relatief nieuwe gynaecoloog raakt over een medisch inhoudelijke kwestie in aanvaring met een van de anesthesiologen, die al sinds 2002 in het ziekenhuis werkt. Het is zeker niet de eerste keer dat de dan 58-jarige anesthesioloog betrokken is bij een schermutseling. Documenten en bronnen bevestigen dat zich al sinds 2005 veel incidenten voordoen, waarbij de medisch specialist zich intimiderend gedraagt tegenover collega's, medewerkers en patiënten. Bestuursvoorzitter Lettie van Atteveld is daarvan op de hoogte. Sinds 2006 probeert zij de arts disciplinair aan te pakken. Dat mislukt volgens het ziekenhuis, omdat de andere leden van zijn maatschap hem blijven verdedigen. Ook het medisch stafbestuur weigert medewer-

De specialist gedraagt zich intimiderend tegenover collega's en patiënten

king. Sommige anesthesiologen betwisten later dat zij wisten van de ernst van de klachten, omdat die door de voorzitter van hun maatschap onder de pet werden gehouden. Volgens de arts zelf zijn de klachten overtrokken.

Het incident in 2010 blijkt uiteindelijk de druppel. Ruzie is funest voor de samenwerking in en rond de operatiekamer, en daarmee een bedreiging van de patiëntveiligheid. Van Atteveld besluit daarom tot een tijdelijke schorsing van de betreffende anesthesioloog. Opmerkelijk is dat, ondanks de lange geschiedenis van de verstoorde verhoudingen, er aanvankelijk nog wordt gewerkt aan zijn terugkeer.

Maar als Van Atteveld in november 2010 vertrekt als gevolg van de bestuurscrisis, gaat een andere wind waaien. Het hoofdpijndossier komt op het bord van interim-topman Frits van den Broek. Deze troubleshooter ziet de ernst van de zaak, en wil een doorbraak forceren.

Verontrustend

Dat is ook noodzakelijk, want het probleem kan steeds minder gemakkelijk worden ontkend. Gynaecologen blijven protesteren tegen de anesthesioloog. En ook de verhoudingen binnen de maatschap anesthesiologie verzuren verder. Zo zouden collega's bijvoorbeeld weigeren tijdens de diensten van de controversiële anesthesioloog als achterwacht bereikbaar te zijn, blijkt uit een van de stukken.

Daarnaast beginnen externe partijen lucht te krijgen van de zaak. Zo signaleert een visitatiecommissie van de beroepsvereniging NVA in december 2010 de problemen. Als interim-topman Van den Broek begin 2011 dit 'zeer verontrustende' conceptrapport onder ogen krijgt, gelast hij een onderzoek door een externe deskundige, professor Wolfgang Schlack, het afdelingshoofd anesthesiologie van het AMC. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) raakt bij de zaak betrokken. Bij een onderzoek naar de kwaliteit rond operaties bezoeken inspecteurs vanaf 2010 dertig ziekenhuizen, waaronder ook het Ruwaard van Putten. In maart 2011 noemt de onderzoeksleider het in een brief 'teleurstellend en zorgelijk' dat eerder geconstateerde tekortkomingen in Spijkenisse nog niet zijn verholpen, en dreigt hij met verscherpt toezicht. De problemen rond de anesthesiologen worden hierin niet concreet genoemd, maar uit latere correspondentie blijkt dat de IGZ daarvan wel op de hoogte is. Eind augustus 2011 presenteert professor Schlack zijn rapport. Vooral de lange geschiedenis van de 'problemen rond kwaliteit en veiligheid' van



de zorg, beschouwt hij als ernstig. Schlack ziet geen andere uitweg dan opzegging van alle vijf de toelatingsovereenkomsten. Interim-topman Van den Broek volgt zijn advies op. 'Als een maatschap helemaal niet meer functioneert wegens extreme spanningen, moet je ingrijpen', verklaart Van den Broek desgevraagd. 'Daartoe moet je alleen overgaan in extreme gevallen, maar dat betrof het hier ook. Bovendien is de anesthesiologie een afdeling waarvan het hele ziekenhuis afhankelijk is.'

Op korte termijn komt er echter nog geen verbetering. Omdat twee anesthesiologen zich in september 2011 ziek melden, moeten de overige drie de afdeling maandenlang met kunst- en vliegwerk draaiende houden. Dat is juridisch mogelijk, omdat hun opgezegde overeenkomsten een opzeggingstermijn kennen. Samenwerken is echter moeilijker dan ooit, omdat inmiddels een fase van zwartepieten is aangebroken. Anesthesiologen en bestuurders wijzen daarbij allemaal beschuldigend naar elkaar.

Sommige betrokken specialisten wijten de situatie aan de raad van bestuur, mede omdat die al jaren van de problemen wist zonder daadkrachtig op te treden. 'In feite was er sprake van een disfunctionerend ziekenhuis', zegt een van hen. Afgelopen voorjaar oordeelde het Scheidsgerecht dat drie anesthesiologen niet meer in Spijkenisse kunnen terugkeren. Twee van hen mochten er onder voorwaarden weer aan de slag. Terugkijkend rijst een beeld op van goedbedoelende maar weinig daadkrachtige actoren, die niet konden voorkomen dat er een onacceptabele situatie ontstond. Het is een beeld dat vaker waarneembaar is in dergelijke situaties. De afgelopen jaren groeit de aandacht voor de schadelijke rol die verstoorte verhoudingen in een ziekenhuis kan spelen, en worden procedures om die te voorkomen verbeterd. [mc](#)



Eerdere MC-artikelen over het Ruwaard van Putten Ziekenhuis vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.