

Inspectie voor de gezondheidszorg  
de heer J. Kloosterman  
Postbus 20584  
1001 NN Amsterdam

Inspectie voor de Gezondheidszorg werkgebied Noordwest			
Nr.: 2008-136349			
Ingek. 25 NOV 2008			
Re: 6135	M/GGT: 13971		
Verwijsnr.	Progr. 5K		
	6		

Zandvoort, 24 november 2008  
Betreft: bevindingen van mr. R. Helle, verpleeghuisarts over De Branding

Geachte heer Kloosterman,

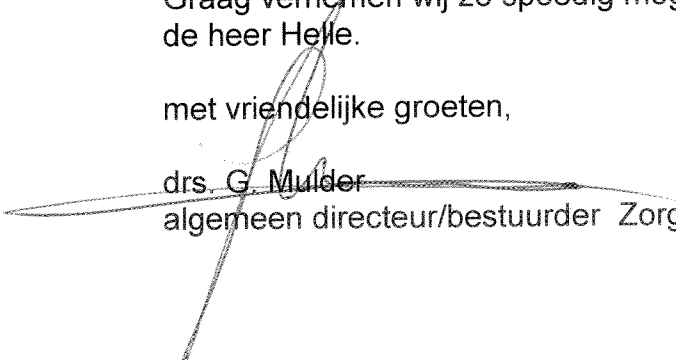
Hierbij stuur ik u de rapportage van de heer mr. R. Helle, verpleeghuisarts met betrekking tot het dossieronderzoek van overleden bewoners van afdeling De Branding van Huis in de Duinen in Zandvoort.

De aanleiding om het dossieronderzoek te doen was uw verzoek om op basis van een steekproef van de overleden bewoners van De Branding over de periode van de afgelopen 18 maanden de gang van zaken betreffende de (medische) zorg rond het overlijden te laten beoordelen door een onafhankelijk verpleeghuisarts.

In onze brief aan u van 29 oktober 2008 hebben wij aangegeven dat op de afdeling De Branding in 2007 16 bewoners zijn overleden. Nader onderzoek heeft aangetoond dat dit feitelijk 15 cliënten zijn. Abusievelijk is een cliënt met als opname datum 09-01-2007 en uit zorg datum 20-01-2007 meegeteld. Deze cliënt heeft na 20 januari 2007 wel gebruik gemaakt van onze dagopvang en is op 09-04-2008 elders overleden.

Graag vernemen wij zo spoedig mogelijk uw reactie op de bevindingen van de heer Helle.

met vriendelijke groeten,

  
drs. G. Mulder  
algemeen directeur/bestuurder ZorgContact

ONTVANGEN 24 NOV 2008

*Helle* w *Juridisch en medisch advies*

R. Bloemgartensingel 62  
1069 PR AMSTERDAM

Tel/fax: 020 - 6197407  
e-mail: info@helleadvies.biz  
site: www.helleadvies.biz

Postgiro: 47.312.88  
K.v.K. Amsterdam: 34170771  
BTW idnum: NL016644566B01

mr **R. Helle**, verpleeghuisarts

De heer G. Mulder,  
algemeen directeur/bestuurder

Huis in de Duinen  
Herman Heijermansweg 73  
2042 XR Zandvoort

Amsterdam, 20-11-2008

Betreft: rapportage dossieronderzoek  
Ref: adv0811001; brief bij rapportage 20-11-2008

Geachte heer Mulder,

Bijgaand treft u de rapportage betreffende de afdeling De Branding van Huis in de Duinen.  
De rapportage is u ook per mail toegezonden.

Tevens treft u nota voor de gedane werkzaamheden aan.

Met vriendelijke groet,

  
R. Helle

Datum: 20-11-2008  
Betreft:  
Ref: ladv0811001 rapportage 20-11-2008

R. Bloemgartensingel 62  
1069 PR AMSTERDAM

Tel/fax: 020 – 6197407  
e-mail: info@helleadvies.biz  
site: www.helleadvies.biz

Postgiro: 47.312.88  
K.v.K. Amsterdam: 34170771  
BTW idnum: NLO16644566B01

mr R. Helle, verpleeghuisarts

## Rapportage

### Aanleiding en werkwijze

Aanleiding om het dossieronderzoek te doen, was het verzoek van de Inspecteur voor de Gezondheidszorg (de heer Kloosterman) aan Zorgcontact om op basis van een steekproef (van rond de 30%) van de overleden bewoners van de afdeling De Branding van Huis in de Duinen (over een periode van de afgelopen 18 maanden) de gang van zaken betreffende de (medische) zorg rond het overlijden te laten beoordelen door een onafhankelijk verpleeghuisarts.

### Werkwijze

De volgende gegevens zijn verzameld:

Bij de 27 overleden bewoners van de afdeling De Branding gedurende de periode jan 2007 t/m oktober 2008 is een steekproef genomen door telkens elke derde bewoner in chronologische volgorde te kiezen. Bij deze overleden bewoners werd in het dossier gekeken naar:

- a. aard gezondheidsproblematiek algemeen
- b. aard gezondheidsproblematiek periode rond overlijden
- c. ziektebeloop en zorg / behandeling vlak voor en tijdens het overlijden
- d. 'bijzondere' of 'opvallende' gebeurtenissen

Aan de hand van de verzamelde gegevens zijn de volgende vragen beantwoord

- a. past het ziektebeloop bij de algemene gezondheidsproblematiek of bij een onverwachte verandering in de gezondheidstoestand?
- b. past de beschreven (medische) zorg en overleg bij het ziektebeloop?
- c. zijn er aanwijzingen voor onvoldoende zorg, waarbij er redelijkerwijs een oorzakelijke relatie gelegd kan worden met het overlijden?

Het verzamelen van de gegevens heeft plaats gevonden op dinsdagmiddag 11 november 2008 in Huis in de Duinen te Zandvoort.

### Bevindingen

Aan de hand van de door Zorgcontact verstrekte lijst van alle overleden bewoners van de afdeling De Branding, is een steekproefgenomen door telkens de 'derde' in chronologische volgorde te kiezen. De lijst bevatte 27 personen (2007: 15; 2008: 12); de steekproef omvatte in totaal 9 dossiers.

Het beschikbare dossier bestond kort samengevat uit:

1. een algemeen gegevens deel (indicatie rapport CIZ, gegevens van intake bij opname, soms samenvatting medische voorgeschiedenis huisarts e.d.),
2. een voortgangsrapportage deel van de zorg inclusief diverse meetlijsten en
3. communicatiebladen huisarts, verpleeghuisarts en andere disciplines, blad medisch beleid etc.

#### *De aard gezondheidsproblematiek algemeen*

Bij zes van de negen bewoners kon uit het zorgdossier opgemaakt worden, dat er naast een vorm van dementie relevante bijkomende gezondheidproblemen bestonden, zoals nierfunctiestoornissen, chronische bloedarmoede, chronische onbegrepen diarree, suikerziekte etc.

**Aard problematiek rond overlijden**

De aard van de gevonden gezondheidsproblematiek kan als volgt omschreven worden:

- tweemaal is er een plotselinge verslechtering veroorzaakt door een infectie
- viermaal is er een geleidelijke achteruitgang, die verklaard kan worden door de dementie en/of toename bijkomende problematiek. In alle gevallen wordt besloten na overleg tussen behandelend arts en familie het beleid te richten op het geven van comfort en geen verder onderzoek (bijvoorbeeld via ziekenhuisopname) te doen)
- tweemaal is er een geleidelijke achteruitgang passend bij het voortschrijden van de dementie
- eenmaal is er een algehele verdere achteruitgang na een heupbreuk ten gevolge van een val.

**Ziektebeloop en diversen**

In alle gevallen wordt er frequent (tot meerdere keren per dag) door de zorg gerapporteerd. Daarbij wordt telkens bij een gesignaleerde verandering in de toestand van de bewoner de behandelend huisarts of verpleeghuisarts gewaarschuwd. In de rapportage is vervolgens goed te volgen welke afspraken gemaakt werden door de behandelend arts met de naasten en verzorging. Het ziektebeloop in de doorgenomen dossiers kenmerkt zich door:

- a. Of een geleidelijke achteruitgang, die past bij de onderliggende voortschrijdende dementie en/of de bijkomende ziektebeelden. In deze situaties wordt dan door de behandelend arts in overleg met de familie (vertegenwoordiger) gekozen om de behandeling te richten op pijn en ongemak bestrijding.
- b. Of een luxerende gebeurtenis (infectie, botbreuk) bij zeer kwetsbare ouderen, ten gevolge van de voortschrijdende dementie en/of bijkomende ziektes, waarbij de in eerste instantie behandeling niet leidt tot herstel en er vervolgens een algehele achteruitgang ontstaat.

Beide beloopsvormen en de daarbij behorende afweging ten aanzien van het (medisch) beleid zijn exemplarisch voor het ziektebeloop op een psychogeriatrische verpleegafdeling.

**Beantwoording vragen en diversen**

Van negen van de 27 is in een dossieronderzoek gekeken naar de (medische) zorg rond het overlijden. De vragen die daarbij geformuleerd waren zijn:

- a. Past het ziektebeloop bij de algemene gezondheidsproblematiek of bij een onverwachte verandering in de gezondheidstoestand?
- b. Past de beschreven (medische) zorg en overleg bij het ziektebeloop?
- c. Zijn er aanwijzingen voor onvoldoende zorg, waarbij er redelijkerwijs een oorzakelijke relatie gelegd kan worden met het overlijden?

In alle gevallen is er een ziektebeloop zoals doorgaans gezien wordt op een psychogeriatrische afdeling. Het gaat daarbij om zeer kwetsbare mensen (zoals ook blijkt uit de individuele zorgplannen), die of ten gevolge van het voortschrijden van de dementie en/of bijkomende ziektes, geleidelijk achteruitgaan of waarbij een luxerende gebeurtenis, zoals een infectie, een snelle achteruitgang bewerkstelligd. In alle gevallen wordt er voldoende en vroegtijdig gerapporteerd aan de behandelend arts (huisarts of verpleeghuisarts). Uit de rapportage blijkt, dat de behandelend arts actief overlegt met de familie / vertegenwoordiger. In alle negen situaties wordt overeenstemming bereikt over het te voeren medisch beleid.

**Antwoord vragen a en b.**

- a. De in de dossiers gevonden vormen van het ziektebeloop passen bij de algemene gezondheidsproblematiek of passen bij een onverwachte verandering in de gezondheidstoestand.
- b. De beschreven (medische) zorg en overleg past bij het ziektebeloop.
- c. Er zijn *geen* aanwijzingen voor onvoldoende zorg, waarbij er redelijkerwijs een oorzakelijke relatie gelegd kan worden met het overlijden.

**Diversen**

Door de vraagstelling en de opzet van het onderzoek kunnen de resultaten alleen gebruikt worden voor de specifieke vragen.

Het onderzoek betreft een steekproef van 1/3 van de dossiers van overleden bewoners in de periode jan 2007 t/m oktober 2008. Dat betekent, dat het alleen betrekking heeft op de in de periode overleden bewoners. Het betreft dus geen onderzoek naar de zorg van de bewoners, die in deze periode *niet* overleden zijn.

Gezien de vraagstelling en de beschikbare gegevens in het zorgdossier was er geen noodzaak om het medisch dossier van de huisarts apart te raadplegen.

Gezien de vraagstelling, had het onderzoek niet als doel de klinische inschatting en de (medische) besluitvorming van de behandelend huisarts of verpleeghuisarts te toetsen. Wel is gekeken of de inschatting van de behandelend arts paste bij de gegevens, zoals die door de verzorging werden genoteerd (dit kwam overeen).

- \* - \* - \* - EINDE RAPPORTAGE - \* - \* - \*