

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2010-043

Datum uitspraak: 25 oktober 2011

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C , verloskundige,
wonende te D,
de persoon over wie wordt geklaagd,
hierna te noemen de verloskundige.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 11 maart 2010. De verloskundige heeft verweer tegen de klacht gevoerd, waarna partijen achtereenvolgens hebben gerepliceerd en gedupliceerd. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 30 augustus 2011. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten toegelicht. De verloskundige werd bijgestaan door mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS-rechtsbijstand te Amsterdam. Klaagster werd vergezeld door haar echtgenoot.

2. De feiten

Klaagster was zwanger van haar tweede kind. De zwangerschap verliep ongestoord. Klaagster was uitgerekend op 17 maart 2006. De controles binnen de verloskundige praktijk vonden aan het eind van de zwangerschap wekelijks plaats op dinsdag. De bedoeling was dat klaagster thuis zou bevallen.

Bij de reguliere controle op 21 maart 2006 door een collega-verloskundige is klaagster geadviseerd om contact op te nemen met het ziekenhuis voor een seroniteitscontrole. Klaagster heeft contact opgenomen met het E ziekenhuis, waar men klaagster vertelde dat ze in principe tot 31 maart 2006 de tijd zou hebben om de zwangerschap op reguliere wijze te laten verlopen. Vervolgens is contact opgenomen met het F ziekenhuis, waar klaagster op 28 maart 2006 terecht kon. In het F ziekenhuis constateerde men dat er al sprake was van weeënactiviteit en adviseerde men om terug te komen op

vrijdag 31 maart 2006 als de bevalling nog niet was geweest. De uitslag van de seroniteitscontrole is niet naar de verloskundige gestuurd.

In de nacht van 28 op 29 maart 2006 werden de weeën dusdanig sterk dat de verloskundige werd gebeld. De verloskundige arriveerde vroeg in de ochtend. In het verloskundig dossier is aangetekend 7.00 uur en het volgende bezoek om 8.45 uur. Bij het laatste bezoek constateerde de verloskundige 2 cm ontsluiting. Er was bij beide bezoeken geen vruchtwater zichtbaar. Klaagster werd door de verloskundige ingestuurd naar het E ziekenhuis in verband met de noodzaak tot pijnstilling. Bij opname in het ziekenhuis bleek dat klaagster 9 cm ontsluiting had en er sprake was van foetale nood. Bij het breken van de vliezen bleek er sprake te zijn van meconiumhoudend vruchtwater. De verloskundige is door het E ziekenhuis telefonisch op de hoogte gesteld van de slechte toestand van de baby en is vervolgens naar het ziekenhuis gegaan.

Op 29 maart 2006 is klaagster om 10:10 uur onder begeleiding van de dienstdoende gynaecoloog met behulp van een vacuümextractie bevallen van haar zoon G. G is direct overgedragen aan de kinderarts en vervolgens overgebracht naar het H in verband met meconium aspiratie.

De verloskundige heeft het perineum ruptuur bij klaagster gehecht. Daarna heeft de verloskundige klaagster niet meer gezien vanwege haar eigen zwangerschapsverlof per 1 april 2006. De zorg voor klaagster tijdens het kraambed is door de collega-verloskundigen verzorgd.

3. De klacht

Klaagster verwijt de verloskundige kort samengevat dat zij niet zorgvuldig heeft gehandeld bij de bevalling met als gevolg de meervoudige beperking van haar zoon G.

4. Het standpunt van de verloskundige

De verloskundige heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. Het College heeft geen aanwijzingen dat er sprake is geweest van onzorgvuldig handelen van de verloskundige bij de bevalling. De klacht richt zich in het bijzonder op het handelen van de verloskundige tijdens de bevalling in de vroege ochtend van 29 maart 2006. Daarover overweegt het College dat de verloskundige op de telefonische oproep van klaagster een huisbezoek heeft afgelegd. Zij heeft klaagster onderzocht en getoucheerd en geconstateerd dat de baring zich nog in de latente fase bevond. Er was geen sprake van verlies van vruchtwater. Vervolgens heeft zij klaagster geïnstrueerd om door te gaan en aangegeven dat zij terug zou komen als de bevalling verder op gang was gekomen. Deze handelwijze is gebruikelijk en het College ziet hierin geen onzorgvuldig handelen. Er was op dat moment geen reden om klaagster in te sturen naar het ziekenhuis.

Rond 8.45 uur is de verloskundige weer teruggekomen en heeft zij klaagster opnieuw onderzocht en getoucheerd. Ook toen is er geen verlies van vruchtwater geconstateerd. Alhoewel de ontsluiting van klaagster nog niet ver gevorderd was en er ook geen urgente reden was om klaagster in te sturen naar het ziekenhuis, heeft de verloskundige klaagster vanwege pijnstilling ingestuurd. Vervolgens is de behandeling overgenomen door het ziekenhuis. Ook in de handelwijze van de verloskundige bij het tweede bezoek ziet het College geen onzorgvuldigheid.

Bij de twee huisbezoeken is door de verloskundige geen vruchtwater gezien (dus ook geen meconium in het vruchtwater) en waren er geen bijzonderheden op basis waarvan de verloskundige foetale nood had kunnen constateren. Er waren derhalve geen redenen

om klaagster eerder in te sturen naar het ziekenhuis. Gelet op het vorenstaande komt het College tot de conclusie dat over de bevallingsbegeleiding niets aan de verloskundige te verwijten valt.

5.2. Ten overvloede merkt het College op dat de dossiervorming zeer summier is. In het dossier van klaagster is aan de hand van de genoteerde parameters geen groei te zien tussen 31 januari 2006 en 21 maart 2006. Het is wenselijk om extra parameters te noteren om de groei van de foetus aan te geven en niet, zoals de verloskundige ter zitting heeft verklaard, slechts afwijkingen danwel bijzonderheden aan te tekenen. Ook acht het College de afspraak met het ziekenhuis over de uitslag van de seroniteitscontrole voor verbetering vatbaar. Ter zitting heeft de verloskundige aangegeven dat alleen afwijkende uitslagen worden toegestuurd aan de verloskundige en uitgegaan wordt van "geen bericht is goed bericht". Het College is van oordeel dat de uitslag van de seroniteitscontrole in het dossier van de verloskundige thuis hoort. Het College acht deze omissie echter niet dusdanig ernstig dat de verloskundige hiervan een tuchtrechtelijk verwijt moet worden gemaakt.

5.3. Uit het voorgaande volgt de conclusie dat de klacht ongegrond is en zal worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage: wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door: mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, mr. M.E. Honée, lid-jurist, M.M.C. Visser-Boonman, I.A.H. Mourits, F.C.D. Buist, leden-verloskundigen, bijgestaan door mr. V.J. Schelfhout-van Deventer, secretaris, en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 25 oktober 2011.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.