

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2012/048

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 10 januari 2012 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
C,

tegen

D,
arts,
wonende te E,
werkzaam te F,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde mr. A.C.I.J. Hiddinga, verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlage;
- de brief van de gemachtigde van verweerster van 16 april 2012, binnengekomen op 18 april 2012 met de bijlagen;
- de repliek;
- de dupliek;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek.

De klacht is ter openbare terechtzitting behandeld.

Partijen waren aanwezig.

Verweerster werd bijgestaan door mr. Hiddinga, voornoemd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1 Klager is de vader van F, geboren op 15 januari 2010.

2.2 Verweerster is sinds januari 2010 werkzaam bij de GGD G als jeugdarts. Zij werkt sinds 2000 als jeugdarts in Nederland en is daarvoor 3 jaar middels videotraining begeleid in communicatie omdat zij niet in Nederland is opgeleid.

2.3 F is bij de GGD voor de reguliere contactcontroles (2 en 4 weken, 3, 4, 6, 7, 9, 11 en 14 maanden) gezien door om en om een jeugdverpleegkundige en een jeugdarts. Bij die controles wordt de groei en ontwikkeling gecontroleerd.

2.4 Verweerster heeft F gezien toen hij vier weken oud was, op 17 februari 2010 en op 15 oktober 2010, toen hij negen maanden was.

2.5 Het consultatiebureau maakt voor de screening gebruik van een gestructureerde lijst met items. Voor elk item staat een open cirkeltje. Een streepje erdoor betekent dat het item uitgevraagd dan wel onderzocht is. Wanneer het cirkeltje bij twee opeenvolgende consulten is zwart gemaakt, dient verwijzing naar de huisarts plaats te vinden. Dit is zo vastgelegd in de Gebruikershandleiding Integraal Dossier Jeugdgezondheidszorg.

In het dossier van F staat bij het heuponderzoek het volgende genoteerd:

9 juli 2010: • Erg stijf, symme.

15 oktober 2010: • Zeer stijf

18 maart 2011: • 40° bdz stijf. aan de hand lopen à slepen met re been. (...)
verwezen naar HA ivm heupen.

2.6 Tijdens het consult op 18 maart 2011 heeft, naar aanleiding van de mededeling van de moeder van F dat hij sleept met zijn beentje, onderzoek plaatsgevonden en werd er geconstateerd dat de spreiding van de heupen 40° was. Bij kinderen ouder dan 3 maanden wordt een abductie beperking van minder dan 45° als afwijkend beschouwd. F is daarop doorverwezen naar de huisarts. Nadien is heupdysplasie vastgesteld.

2.7 In augustus 2010 is tijdens een consult bij de verpleegkundige aan verweerster voorgelegd of bij F sprake zou kunnen zijn van kinderzeer. Verweerster heeft daarop afwijzend gereageerd. De huisarts heeft dezelfde dag bij F kinderzeer geconstateerd.

2.8 De ouders van F hebben bij de externe klachtencommissie H een klacht ingediend omdat zij ontevreden waren over de werkwijze van de artsen op het consultatiebureau binnen GGD G. Bij beslissing van 6 oktober 2011 heeft de klachtencommissie de klacht deels gegrond geacht. Deze beslissing wordt als hier herhaald en ingelast beschouwd.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster niet kundig genoeg is om haar beroep uit te oefenen en dat zij de regels en richtlijnen van het te hanteren protocol niet juist opvolgt. Dit volgt, volgens klager, uit het feit dat verweerster:

- kinderzeer niet heeft waargenomen;
- heupdysplasie niet heeft opgemerkt;
- de symptomen niet juist heeft verwerkt in het dossier;
- F niet (op tijd) heeft doorgestuurd ter onderzoek na het meerdere malen constateren van symptomen;
- de richtlijnen/protocollen niet juist heeft gehanteerd;
- slecht Nederlands spreekt.

4. Het standpunt van verweerster

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

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college overweegt met betrekking tot de klachtonderdelen, het niet opmerken van heupdysplasie, het niet juist verwerken van symptomen in het dossier, het niet tijdig doorsturen van F en het niet juist hanteren van richtlijnen/protocollen, als volgt.

Tijdens de consulten op het consultatiebureau wordt onderzoek gedaan naar dysplastische heupontwikkeling volgens de richtlijn “Het signaleren van een dysplastische heupontwikkeling” van EVEAN, versie 1-7-2007.

Op grond van deze richtlijn moet bij twee keer twijfel worden doorverwezen. Volgens de Gebruikershandleiding Integraal Dossier Jeugdgezondheidszorg betekent

- (zwart gemaakt) = nagevraagd/onderzocht: afwijkend/twijfel (nader omschrijven).

In het dossier van F zijn bij het heuponderzoek de bolletjes zwartgekleurd op 9 juli 2010, 15 oktober 2010 en 18 maart 2011. Dit betekent dat op grond van de richtlijn bij de controle op 15 oktober 2010 waarbij het bolletje is zwart gemaakt, verweerster F had moeten doorverwijzen.

Indien verweerster op grond van haar bevindingen op die dag heeft geconstateerd, zoals zij aanvoert, dat er geen sprake was van symptomen passend bij heupdysplasie, en mitsdien van mening was dat geen doorverwijzing diende plaats te vinden, had zij dit nader moeten motiveren inclusief differentiaal diagnostische overwegingen, dan wel het cirkeltje niet zwart moeten maken. Dit heeft zij nagelaten. In de screenende rol die de consultatiebureaus hebben met een werkwijze, waarbij verschillende artsen een zuigeling onderzoeken en hun bevindingen op een gestructureerde wijze in een vragen-schema noteren, is het van essentieel belang dat afwijken van de richtlijn goed wordt gemotiveerd. Door niet te verwijzen of niet te motiveren dat van de richtlijn werd afgeweken, heeft verweerster tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

De klachtonderdelen die hierop betrekking hebben zijn derhalve gegrond.

Het college kan evenwel op grond van de beschikbare gegevens niet oordelen dat verweerster ondeskundig is, zoals klager stelt. Bedacht moet worden dat heupdysplasie een fenomeen is wat zich ontwikkelt. Wanneer er bij drie maanden geen afwijkingen worden geconstateerd, bij zes maanden “erge stijve” en bij negen maanden “zeer stijve” heupen worden vastgesteld, kan dat duiden op een dysplastische heup ontwikkeling. De jeugdarts doet echter een screening en stelt geen diagnose.

5.2 Met betrekking tot het klachtonderdeel dat verweerster de kinderzeer niet heeft opgemerkt wordt het volgende overwogen.

Hier kan sprake zijn van een interpretatieverschil. Het is mogelijk dat in de beginfase kinderzeer niet als zodanig wordt geconstateerd terwijl de huisarts dit nadien wel zo interpreteert. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

5.3 Het college overweegt met betrekking tot het klachtonderdeel dat verweerster slecht Nederlands spreekt, dat ter terechtzitting is geconstateerd dat verweerster in haar gebruik van de Nederlandse taal soms lastig is te volgen en dat het college zich kan voorstellen dat de ouders van F dit als een gebrek in de communicatie ervaren. Dit is echter niet van dien aard dat dit tuchtrechtelijk verwijtbaar is.

5.4 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht deels gegrond is. Verweerster heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens klager en F had behoren te betrachten. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege waarschuwt verweerster.

Bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG

in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het tijdschrift Medisch Contact ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 28 augustus 2012 door:

mr. M. van Walraven, voorzitter,

A.G. Ketel, J.H. Wijsman, leden-arts,

mr. S.S. van Gijn, als secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 23 oktober 2012 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. M. van Walraven, voorzitter

w.g. S.S. van Gijn, secretaris