

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2017.140

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2017.140 van:
A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., verpleegkundige, werkzaam te B.,
verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. F. van Woerden-Poppe.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 10 mei 2016 bij het Regionaal Tuchtcollege te Den Haag tegen C. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 14 februari 2017, onder nummer 2016-165 heeft dat College de klacht afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 17 augustus 2017, waar is verschenen de verpleegkundige, bijgestaan door mr. P.J.J. Straver, namens mr. Van Woerden-Poppe. Klager is, hoewel behoorlijk uitgenodigd, niet verschenen. De verpleegkundige heeft haar standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
“(…)

1. De feiten

1.1 Klager is op 26 april 2016 vader geworden van een zoon, D. Dit was het eerste kind van klager en zijn partner E. (hierna: E.).

1.2 Door de verloskundige is een zorgmelding gedaan bij Veilig Thuis. Verweerster is werkzaam bij F. in de functie van jeugdverpleegkundige.

1.3 Op 3 mei 2016 heeft een collega van verweerster van de kraamverzorgster het

verzoek gekregen om spoedig een huisbezoek te brengen voor een warme overdracht met de kraamzorg. Daarop heeft de collega verweerster per e-mail verzocht om bij het gezin van klager op huisbezoek te gaan. Voor verdere

informatie verwees de collega naar het dossier. In het dossier stond genoteerd:

“Kraamverzorgster gebeld. er zijn in gezin veel zorgen over gedrag en opvoedcapaciteiten van vader verloskundige heeft melding gedaan bij VT. ouders zijn op de hoogte Kraamzorg gaat dit morgen doen. Huisarts is op de hoogte. vader kan gegeven instructies niet opvolgen. handelingen zoals verschonen van luier (40 minuten waardoor D. huilt en afkoelt), flesvoeding klaarmaken (veel te heet) lukken niet vader lijkt niet be-

trouwbaar in zijn verhalen. Hij kan zich verbaal zeer agressief uiten, kan zich grof uiten. het lijkt dat vader zich niet bewust is van tekorten in eigen vaardigheden vader hangt erg aan structuur, eigen opvattingen. M. doet verzorging nu alleen daar zij partner niet vertrouwd in verzorging van D. E. schaamt zich voor gedrag partner. E. zegt netwerk te hebben, maar er is nog geen bezoek geweest. mogelijk omdat ouders voor de rust geen bezoek willen. vader is werkeloos, Kraam vraagt om overdracht morgen, daar donderdag structureel vrije dag is vanaf 9.00 uur tot 15.00 uur daar zij dan weg is in gezin.”

1.4 *Op woensdag 4 mei 2016 heeft verweerster klager thuis bezocht. Doel van dit bezoek was de overdracht van de Kraamzorg naar de F. Bij het gesprek waren de partner van klager en de kraamverzorgster (H.) ook aanwezig.*

1.5 *Nadat klager verweerster de woning had binnengelaten en haar jas had aangenomen, heeft verweerster plaatsgenomen aan de eettafel in de woonkamer. Klager is naar de keuken gegaan om thee te zetten.*

1.6 *Buiten aanwezigheid van klager heeft verweerster kort uitgelegd waarom zij op huisbezoek kwam en wat het doel van het gesprek was. Verweerster heeft aan E. gevraagd of klager bekend is met een diagnose. E. heeft daarop geantwoord dat er nooit een diagnose door een arts is gesteld, maar dat zij en haar omgeving Asperger als zelfdiagnose hadden gesteld. Verweerster heeft daarop aangegeven dat, gelet op haar waarneming, zij ook vond dat klager opvallend gedrag liet zien dat passend is bij mensen met de diagnose ASS (autisme spectrum stoornis). E. antwoordde desgevraagd dat dit niet bespreekbaar was met klager, omdat vader dan boos zou worden.*

1.7 *Nadat klager weer in de woonkamer was, heeft verweerster nogmaals uitgelegd waarom zij op huisbezoek kwam en wat het doel van het bezoek was. Daarna is gesproken over de zorgen en mogelijke hulp en ondersteuning die aan het gezin zou kunnen worden geboden.*

1.8 *Van het huisbezoek heeft verweerster het volgende verslag gemaakt:*

> ingrijpende gebeurtenis (0-19)

ObserA.atie

Datum

Waarde

Afw.

Ingrijpende gebeurtenissen

04/05/2016

A. heeft langer de tijd nodig om dingen omtrent D. te leren. Hij geeft aan behoefte te hebben aan eenduidigheid en dat het duidelijk op papier staat. Ook als A. het uitgelegd heeft gekregen voert hij de opdracht niet altijd op de juiste manier uit. A. herkent niet alle gevaren. (voorbeeld van de kraamzorg: zij ging A. leren een kruik te maken. Gaf aan het te vullen en de kop erop te draaien. A. pakte een kopje uit de kast vulde de kruik en wilde de kruik sluiten met het gepakte kopje. Kraamzorg gaf aan dat hij het verkeerde dopje had. Uiteindelijk de juiste dop erop maar de kruik lekte. A. zag het gevaar niet en wilde de kruik in bed bij D. leggen.) E. maakt zich zorgen en durft D. niet alleen met A. te laten.

Nee

> algemene gezondheid en ziekten (0-19)

Observatie

Datum

Waarde

Afw.

Anamnese

04/05/2016

Ouders zijn niet getrouwd, A. heeft geen gezag. Ouders weten nog niet of zij het gezag voor A. willen aanvragen. Er zijn zorgen omtrent de zorg die A. verleent aan D., m geeft aan A. niet alleen te durven laten met D.. M maakt zich zorgen. De zorgen worden gedeeld met de kraamverzorgster en met de verloskundige. De verloskundige heeft een melding gedaan bij VT, de kraamzorg gaat dit nog doen.

Ja

Anamnese nagevraagd

04/05/2016

Ja

Nee

Consult huisarts/ specialist/ derden

04/05/2016

Ouders hebben as dinsdag 10-5 een afspraak bij de huisarts ivm de zorgen van m.

Nee

(...)

> algemene indruk 0-19 (0-19)

Observatie

Datum

Waarde

Afw.

Algemene indruk verkregen

04/05/2016

Ja

Nee

Anders

04/05/2016

Er zijn zorgen omtrent het gedrag van A.. A. heeft geen diagnose maar het vermoeden bestaat dat hij ASS heeft. Dit is niet bespreekbaar te maken met A., dit ook niet gedaan tijdens het hb. E. geeft aan dat zij en de omgeving dit wel merken. Ook ik merk tijdens het hb direct dat A. ws ASS heeft. A. heeft behoefte aan korte uitleg, directe vragen, structuur. Tijdens het gesprek komt het aan bod dat A. het op prijs stelt dat iets duidelijk ergens staat. A. geeft aan nog niet alles te weten omtrent D. maar wel al veel heeft geleerd. De kraamzorg stopt morgen en dan is het gezin alleen. De zorg uitgesproken

om A. alleen met D. te laten. A. zag dit in omdat hij nog niet alles kan weten en dan ook niet weet hoe te reageren. Het voorstel gedaan om begeleiding te starten thuis. A. gaf aan dit erg fijn te vinden, dan te beginnen met 3x per week een uur en dit langzaam aan af te bouwen. Ook m geeft aan dit prettig te vinden, maar wel afpassend op wat zij prettig zouden vinden. Aangegeven dat ik inbreng ga doe bij de toegang en dat er begeleiding gestart gaat worden.

Nee

(...)

CONCLUSIE CONSULT (0-19)

Observatie

Datum

Waarde

Afw.

conclusie

04/05/2016

Complexe situatie. E. is adequaat om de zorg te verlenen voor D.. Echter wordt er getwijfeld aan A. zijn kunnen. Zie meerdere voorbeelden in het dossier. E. blijft nu bij A. en D., laat hen niet met elkaar alleen. Uitgebreid gesprek gehad met het gezin samen met de kraamverzorgster. Gezin staat open voor begeleiding, casus wordt door mij volgende week ingebracht bij de toegang. Kraamzorg stopt morgen. Totdat er begeleiding gaat starten gaat m regelen dat haar moeder met regelmaat kan komen ondersteunen.

LvH

Ja

(...)

2. De klacht

Klager verwijt verweerster de volgende punten:

- 1) verweerster heeft haar beroepsgeheim geschonden door tegen de partner van klager, E., te zeggen dat klager typisch gedrag zou vertonen en dat hij een stoornis in het autisme-spectrum zou hebben terwijl voor die opmerking geen toestemming van klager was verkregen,
- 2) verweerster had de door haar gewenste informatie op andere, minder ingrijpende wijze, kunnen verkrijgen,
- 3) jegens de partner van klager heeft verweerster onzorgvuldig c.q. in strijd met haar beroepscode gehandeld door haar in haar kraambed te confronteren met informatie over de veronderstelde psychische gesteldheid van klager.

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 beoordeling

5.1 Op grond van artikel 54 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg is het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag bevoegd tot het behandelen van de onderhavige zaak.

5.2 *Alle klachtonderdelen betreffen het gesprek dat verweerster met E. heeft gevoerd kort na binnenkomst in de woning, op het moment dat klager zich in de keuken bevond. Verweerster heeft erkend dat zij tegen E. heeft gezegd dat ook zij vond dat klager opvallend gedrag liet zien dat passend is bij mensen met de diagnose ASS (autisme spectrum stoornis). Ook staat vast dat verweerster deze informatie niet meer heeft besproken nadat klager weer aan het gesprek heeft deelgenomen.*

Verweerster heeft aangevoerd dat zij vooraf de informatie had zoals weergegeven in rov. 2.3. Omdat zij de situatie snel wilde inschatten, met name gelet op de melding dat klager verbaal agressief kon zijn, heeft zij het gesprek ingeleid zoals weergegeven in rov. 2.6.

5.3 *Gelet op de summiere informatie waarover verweerster voorafgaande aan het gesprek beschikte, acht het College het stellen van de vraag aan E. of klager bekend was met een diagnose om zo snel een voorlopige inschatting van de veiligheid te kunnen maken, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Het zou echter beter zijn geweest als verweerster met het aansnijden van dit onderwerp had gewacht totdat klager weer aanwezig was en zij niet buiten aanwezigheid van klager haar eigen indruk over klager had uitgesproken. Dat dit laatste toch is gebeurd, acht het College in de context van het gesprek en de achtergrond van het huisbezoek evenmin tuchtrechtelijk verwijtbaar. Hierbij weegt mee dat E. (overigens ook de kraamverzorgster) erop aandrong dit onderwerp niet meteen met klager ter bespreken, omdat hij anders boos zou worden. Verweerster bevond zich toen in een lastig parket. Het is te billijken dat zij het onderwerp vervolgens niet meer heeft aangesneden in aanwezigheid van de vader, met name omdat verweerster redelijkerwijs niet kon overzien wat de consequenties zouden kunnen zijn. De overige verwijten liggen in het verlengde van het voorgaande en zijn eveneens ongegrond.*

5.3 *De conclusie is dat verweerster met betrekking tot de klacht(onderdelen) geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg kan worden gemaakt. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen. (...)*

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg onder het kopje “**2. De feiten**”, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In zijn beroepschrift heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. In de kern verwijt klager de verpleegkundige dat zij buiten zijn aanwezigheid een gesprek heeft gevoerd met zijn partner, dat zij tegen zijn partner heeft gezegd dat klager gedrag liet zien dat past bij mensen met de diagnose ASS (autisme spectrum stoornis) en dat de verpleegkundige het gesprek niet aan klager heeft teruggekoppeld.

4.2 De verpleegkundige heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 De verpleegkundige heeft ook in beroep erkend dat zij buiten aanwezigheid van klager onder meer tegen zijn partner heeft gezegd dat zij ook vond dat klager opvallend gedrag liet zien dat passend is bij mensen met de diagnose ASS en dat zij deze informatie niet meer heeft besproken met klager op het moment dat hij weer deelnam aan het gesprek, een en ander zoals ook door het Regionaal Tuchtcollege is overwogen in rechtsoverweging 5.2 van de beslissing waarvan beroep.

4.4 Overeenkomstig de “Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, Leidraad voor je handelen als professional, versie januari 2015” (hierna: de Beroepsco-

de), is de relatie tussen een verpleegkundige en een zorgvrager gebaseerd op wederzijds vertrouwen (artikel 2.9), waarbij het onder meer van belang is dat een verpleegkundige in zijn of haar relatie jegens een zorgvrager ervoor zorgdraagt dat zorgvrager de informatie krijgt, die hij of zij nodig heeft. Artikel 2.12 van genoemde Beroepscode bepaalt dat alleen informatie van en over de zorgvrager aan anderen, inclusief naasten van de zorgvrager, wordt gegeven, als de zorgvrager

(en/of zijn vertegenwoordiger) daarvoor toestemming heeft gegeven.

4.5 Tegen de achtergrond van de hiervoor weergegeven Beroepscode is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verpleegkundige met het aansnijden van het gesprek met de partner van klager, de vraag aan de partner of klager bekend was met een diagnose en het uitspreken van haar eigen indruk over klager tijdens het huisbezoek had moeten wachten tot klager, die zich op dat moment ook in huis (in de keuken om thee te zetten) bevond, weer bij het gesprek aanwezig was. In ieder geval had het op de weg van de verpleegkundige gelegen de volledige inhoud van het met de partner gevoerde gesprek aan klager terug te koppelen zodra hij weer bij het gesprek aanwezig was. Dit geldt zeker voor zover het gesprek met de partner betrekking had op (het gedrag van) klager. Vaststaat dat de verpleegkundige om haar moverende redenen niet aan klager heeft teruggekoppeld dat zij de partner heeft gevraagd of klager bekend was met een diagnose. Evenmin heeft de verpleegkundige teruggekoppeld dat zij tijdens het gesprek heeft aangegeven dat klager naar haar mening gedrag liet zien dat past bij mensen met de diagnose ASS. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verpleegkundige verwijtbaar heeft gehandeld door niet de volledige inhoud van het met de partner van klager gevoerde gesprek aan klager terug te koppelen. Door het nalaten van deze terugkoppeling heeft de verpleegkundige het vertrouwen van klager ernstig geschonden en is de basis aan het verder ondersteunen van klager en het voortzetten van de zorgrelatie komen te ontvallen. Verder is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verpleegkundige in de gegeven omstandigheden de door haar gestelde kwalificatie van het gedrag van klager (ASS) buiten het van het huisbezoek opgemaakte verslag had moeten laten. Daarbij wordt overigens in het midden gelaten de vraag of de verpleegkundige na één huisbezoek al in staat was tot het stellen van een diagnose. De omstandigheid dat de partner van klager en de bij het gesprek aanwezige kraamverzorgster bij de verpleegkundige erop hebben aangedrongen de inhoud van het gesprek en met name de daarbij ter sprake gekomen diagnose ASS niet met klager te bespreken omdat hij anders boos zou worden, leidt niet tot een andere conclusie. De verpleegkundige had niet mogen afgaan op de inschatting van de partner van klager en de kraamverzorgster. De verpleegkundige had vóór het huisbezoek moeten onderzoeken in hoeverre haar veiligheid tijdens het huisbezoek zou zijn gewaarborgd. Op die manier had de verpleegkundige een eigen inschatting van haar veiligheid kunnen maken en op grond daarvan zelf de mogelijke consequenties van het vertellen van de inhoud van het gesprek aan klager kunnen en moeten beoordelen.

4.6 Gelet op het voorgaande is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verpleegkundige in haar zorg jegens klager is tekortgeschoten en tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Het Centraal Tuchtcollege acht, anders dan het Regionaal Tuchtcollege, de klacht dan ook gegrond. Dit betekent dat het beroep van klager slaagt. Het Centraal Tuchtcollege zal de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege vernietigen en de klacht alsnog gegrond verklaren. De maatregel van waarschuwing wordt hier passend geacht. Daarbij merkt het Centraal Tuchtcollege op dat deze maatregel is bedoeld als een zakelijke terechtwijzing die de onjuistheid van de handelwijze van de verpleegkundige naar voren brengt zonder daarop het stempel van laakbaarheid te drukken.

4.7 Bij deze stand van zaken behoeft de vraag of klager in zijn beroepschrift een klacht tegen de verpleegkundige heeft geformuleerd, die niet in eerste aanleg aan het Regionaal Tuchtcollege is voorgelegd, en de daarmee samenhangende vraag of deze klacht al dan niet buiten beschouwing moet worden gelaten, geen verdere beoordeling meer. Hetgeen partijen in dat kader nog naar voren hebben gebracht kan buiten beschouwing blijven, omdat dit niet van belang is voor de beslissing in deze zaak.

4.8 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan beroep;

opnieuw rechtdoende:

verklaart de klacht van klager alsnog gegrond;

legt aan de verpleegkundige de maatregel van waarschuwing op;

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en V en VN Magazine met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door mr. C.H.M. van Altena, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. A. Smeeïng-van Hees, leden-juristen en M.J.E. van Haren, P. Nieuwenhuizen-Berkovits, leden-beroepsgenoten en mr. J.S. Heidstra, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 28 september 2017.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.