

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-105b

**Datum uitspraak: 17 oktober 2017**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster,  
gemachtigde: C,

tegen:

**D**, verloskundige,  
werkzaam te B,  
verweerster,  
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, werkzaam te Amsterdam.

### **1. Het verloop van de procedure**

- 1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:
- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 1 mei 2017,
  - het aanvullend klaagschrift met bijlage,
  - het verweerschrift met bijlagen.

De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 29 augustus 2017. De partijen, bijgestaan door hun gemachtigden, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. C heeft pleitnotities overgelegd.

De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klachten zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend zijn onder de dossiernummers: 2017-105a en 2017-105c.

### **2. De feiten zie verder onder 105a**

2.1 Klaagster is op 17 juni 2014 bevallen van haar vijfde kind, dochter E. Verweerster is verloskundige in een maatschapspraktijk, samen met twee collega's, waartegen ook tuchtklachten zijn ingediend. Een collega van verweerster is bevoegd echo's te maken, de apparatuur voor het maken van echo's is op de praktijk aanwezig en kan indien nodig direct worden ingezet.

2.2 Op 16 december 2013 heeft klagster de praktijk van verweerster voor de eerste keer bezocht (eerste controle). Vervolgens vonden tijdens de zwangerschap controles plaats op: 22 januari 2014 (tweede controle), 19 maart 2014 (derde controle), 15 april 2014 (vierde controle), 7 mei 2014 (vijfde controle), 27 mei 2014 (zesde controle) en 17 juni 2014 (zevende controle). In het dossier zijn deze controles als volgt genoteerd (de ligging van de baby is vanaf het controle op 19 maart 2014 door middel van een symbool genoteerd, dit symbool is niet overgenomen):

**datum**

**kg**

**RR**

**oed**

**alb**

**Tm.**

**wk**

**cm**

**Anat**

**Ligg**

**Ind.**

**Cor**

**Bew**

**Ond**

**Klachten, opmerkingen**

16-12-2013

INP

130/80

**10+5**

Dt+

AH

Gaat goed. Vp + Echografisch vitale intra uteriene eenling CRL 41,9 mm. aterm datum 9-7-2014. Intake + Voorlichting + Counseling:ivm leeftijd recht op PND wenst alleen SEO Verwijspapier hiervoor meegegeven. HA ingelicht.

22-01-2014

INP

130/80

**16+0**

N-2

Dt+

VVB

Gaat goed, is lekker druk. bezig. 's avonds rustig aan. Voelt heel voorzichtig leven. Zws kaart meegegeven. Gaat SEOafspraak maken.

19-03-2014

INP

120/70

-

**24+0**

24

N+1

Dt+

+

MVG

SEO: g.b. Placenta:ventraal. Voelt zich erg vermoeid, Hb 7,5. -> vit. B. Beenkrampen -> magnesium. Gaat bv geven

15-04-2014

INP

125/72

**27+6**

1/4 NX

bbbi

Dt+

+

SVB

Gaat prima! Heeft wel hele dag zware benen maar loopt ook veel trappen. Wel vervelend!

VP+

07-05-2014

INP

120/78

**31+0**

0

1/3 NX

bbbi

Dt+

+

SVB

Gaat prima. Kindje rustiger dan andere kinderen, voelt het wel regelmatig. Stuitligging, maar heeft nog lekker de ruimte. Nog druk met verbouwen in huis, dus lekker in de weer.

27-05-2014

INP

130/80

**33+6**

33

1/2 NX

bbbi

Dt+

+

AH

gaat nog goed. nog druk in de weer

17-06-2017

INP

130/85

**36+6**

2/3 NX

bbbi

Dt+

+/-

MW

Gaat goed, is altijd een rustig kind geweest, maar maakt zich toch zorgen om het weinig bewegen. Het is zo weinig tov de andere kinderen. Echo ligging: hoofd, nauwelijks vruchtwater te zien. Consult gyn ivm weinig leven en oligohydramnion.

2.3 De zevende controle vond plaats bij verweerster (onder de initialen D).

Daarbij is

door middel van een echo geconstateerd dat er weinig vruchtwater was. Klagerster voelde het kindje ook weinig bewegen. Verweerster heeft klagerster daarop direct, met eigen vervoer, doorgestuurd naar de gynaecoloog. In het ziekenhuis is in verband met de ernstige dysmaturiteit en een afnemende foetale conditie (een slechter wordend CTG) op dat moment besloten over te gaan tot een spoedkeizersnede, waarbij E is geboren. Zij had een geboortegewicht van 1650 gram, een Apgar-score van 9/10 en de bloedgaswaarden uit de navelstrengarterie waren pH 7,30 en BE -5,2. De goede start van E en de bloedgasuitslagen lieten zien dat er geen sprake was van asfyxie. In verband met dysmaturiteit en prematuriteit werd E opgenomen op de afdeling neonatologie.

### **3. De klacht**

Klagerster verwijt verweerster dat zij klagerster op 17 juni 2014 met haar eigen vervoer naar het ziekenhuis heeft laten gaan. Ook ontbreekt goede onderlinge overdracht en afstemming tussen de verschillende verloskundigen, zo is namens klagerster ter zitting als nieuwe klacht toegevoegd.

### **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 Verweerster heeft tijdens het zevende consult geconstateerd dat klagerster geen grote uitzetting had. Klagerster vertelde dat zij het kindje weinig voelde bewegen. Bij het maken van de liggingsecho viel het verweerster op dat sprake was van oligohydramnion. Vanwege de krappe uitzetting, minder leven en te weinig vruchtwater was er genoeg reden voor verwijzing naar een gynaecoloog, hetgeen verweerster ook direct heeft gedaan. Zij heeft toen overleg gevoerd met de gynaecoloog en de papieren in orde gemaakt. Verweerster heeft klagerster op het hart gedrukt niet eerst nog thuis koffie te drinken, maar echt direct naar het ziekenhuis te gaan. Overigens was klagerster in goede conditie, zij maakte een nuchtere indruk, aldus verweerster en de cortonen van de baby waren prima, zodat er geen redenen waren voor vervoer per ambulance. Het College volgt verweerster dan ook in haar keuze om klagerster met eigen vervoer naar het ziekenhuis te laten gaan.

5.2 Ter zitting heeft verweerster erkend dat zij het consult van 17 juni 2014 niet volledig in het dossier heeft genoteerd, zo is de gemaakte echo niet in het dossier vastgelegd. Zoals verweerster ook zelf heeft aangegeven ware het beter geweest als een en ander wel in het dossier was vastgelegd, maar gezien de spoedeisende omstandigheden en omdat het feitelijk handelen van verweerster correct is geweest, acht het College dit niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.3 De organisatie van de verloskundigenpraktijk heeft verweerster ter zitting nader toegelicht. Een zwangere ziet gedurende haar zwangerschap de verschillende verloskundigen. Om te waarborgen dat ieder op dezelfde wijze de groei van de buik meet, wordt regelmatig gezamenlijk geoefend. De overdracht aan het eind van een dag en/of dienst geschiedt telefonisch. Indien er zich bijzonderheden voordoen tijdens het spreekuur wordt de dienstdoende verloskundige ingelicht. Ook in geval van twijfel tijdens de dienst wordt direct een collega geraadpleegd. Eens in de 4 tot 6 weken is een maatschapsoverleg waarbij onder andere alle nieuwe patiënten worden besproken; deze casus is overigens – na de geboorte van E – ook besproken. Deze wijze van praktijkinrichting ontmoet bij het College geen bedenkingen.

5.4 Door klaagster is aangevoerd dat de maatschap van verweerster ten onrechte niet volgens de GROW-methode werkt. Deze richtlijn van de KNOV (Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen) is in 2013 uitgegeven en is in de praktijk zowel bij verloskundigen als bij gynaecologen niet onomstreden. Voor het invoeren van deze richtlijn die, behalve het invoeren van de nieuwe GROW-methode, veel impact heeft op de praktijkvoering, is eerst scholing nodig en de landelijke implementatie van deze richtlijn vergt enkele jaren. De scholing was door verweerster en haar collegae van de maatschap nog niet gevolgd in 2013, hetgeen gezien de complexiteit van de implementatie niet als een tekortschieten kan worden aangemerkt. Dat (de maatschap van) verweerster tijdens de zwangerschap van klaagster niet werkte volgende de GROW-methode, is dan ook niet tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.5 Na de geboorte van E hebben de verloskundigen van de maatschap met de gynaecoloog die de behandeling van klaagster heeft overgenomen de gang van zaken nabesproken. Naar aanleiding van dit gesprek is besloten voortaan eerder een echo te maken; als de stand van de fundus uteri een week of meer afwijkt van de standaard wordt nu een groeiecho gemaakt. Deze evaluatie en verbetermaatregel geven aan dat verweerster en haar collega's hun werkwijze ten aanzien van de opsporing van foetale groeivertraging hebben aangescherpt.

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

## **6. De beslissing**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. R.A. Dozy, voorzitter, mr. M.W. Koek, lid-jurist, I.A.H. Mourits, M.R. Konijn en M.L.A. van Heijst, leden-beroepsgenoten, bijgestaan

door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 17 oktober 2017.

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, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.