

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 023/2017

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 november 2017 naar aanleiding van de op 27 januari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A en B, wonende te C,

k l a g e r s

-tegen-

D, (destijds) arts-assistent in opleiding tot kinderarts, (destijds) werkzaam te C, bijgestaan door mr. W.R. Kastelein, advocaat te Zwolle,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief namens verweerster d.d. 25 september 2017 met de bijlage;
- de e-mail namens verweerster d.d. 7 oktober 2017.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 10 oktober 2017, alwaar zijn verschenen klagers en verweerster, bijgestaan door haar gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klagers zijn de ouders van E.

Op 19 maart 2014 heeft de huisarts E, die op dat moment ruim drie maanden oud was, verwezen naar een kinderarts van de F.

Op 21 maart 2014 heeft het eerste poliklinische consult plaatsgevonden bij verweerster, waarbij zij E ook lichamelijk heeft onderzocht. In het dossier van E staat daarover het volgende:

“(…)

Verwijsreden: Ouders maken zich zorgen. E slaapt veel, en als hij niet slaapt huilt hij meestal of wordt hij gevoed. Ze zijn bang dat hij pijn heeft en dat het vele slapen en huilen zijn ontwikkeling belemmert. Ze zien weinig ontwikkeling. De ontwikkeling lijkt inderdaad vertraagd al op deze jonge leeftijd, ouders lijken er doorheen te zitten vanwege het huilen.

“(…)

Anamnese algemeen: E is a terme geboren, goed gewicht. Tijdens zwangerschap geen bijzonderheden, goed gewicht. Echo's voor de geboorte geen afwijkingen. Na geboorte: initieel geen grote problemen. Wel veel slapen. Slaapt grootste deel van de dag en kort wakker om te drinken Geleidelijk meer huilen. Nu ongeveer half-een uur per dag “normaal” wakker. Verder huilen en slapen. Laatste weken ook 's nachts meer huilen. Eerder even wakker en na borst of speen weer te troosten. Of spontaan slapen. Steeds meer onrust.

Schrikt als het ware wakker en huilt dan, is overstuur. Hard huilen. Soms te troosten met BV, fles, speen. Steeds lastiger. Wil graag rechtop of tegen iemand aan. Slaapt maar kort en schrikt dan wakker. Alle prikkels leiden tot huilen.

Ouders merken dat ze er steeds meer moeite mee hebben. Bang voor pijn of iets anders waardoor E zoveel huilt. Proberen het een beetje af te wisselen. Moeder werkt weer maar merkt dat het met de gebroken nachten steeds lastiger wordt. Bang voor ontwikkeling die achter blijft.

In tussenliggende periode bij CB, HA en fysio geweest: fysio: voorkeurshouding. Achterblijvende ontwikkeling en visus.

Zou niet gericht kijken en zeker niet volgen. Ouders benoemen dit ook zo: kijkt wel maar volgt niet. Hoort wel. Heeft 1x lach laten zien (2 weken geleden) en pakt af en toe handen samen in middenlijn. Ligt met hoofd liever naar links, maar ook wel naar rechts, kan hoofd wel spontaan draaien. Tonus is wisselend. Geen echte slappe baby. Ligt liefst met armen en benen wijd. Inbakeren is vreselijk. Wil met armen wijd liggen. Geen trekkingen of tremmoren. Wel vastklampen: grijpt alles stevig vast. Ook huid van ouders. Veel bewegingen van ledematen, alle kanten op. Draaien van hoofd op borst van ouders. Drinkt goed. Krijgt frequent voeding, hoge zuigbehoefte. Ouders bieden 120 cc aan maar als hij 140 krijgt drinkt hij dit ook op. Maar als ipv rest fles speen wordt gegeven is hij ook tevreden. Krijgt BV, deel per fles. Als moeder cafeïne, hagelslag en melk eet/drinkt leidt dit tot krampjes. Veel last van scheten, boeren, slijm in mond.

Veel andere zorgen:

- veel niezen, hoesten, knorren
- voorkeurshouding
- lange nagels: 1x/3 dagen vijlen
- lange wimpers
- brede wenkbrauwen
- rochelen, soms snellere soms tragere AH
- haar op rug
- (...)

Neurologisch onderzoek: wakker, huilt niet. Ogen open. Kijkt wel mijn kant op maar volgt niet. Niet goed duidelijk of hij mij ziet. Bij praten ouders geen verandering oogstand. Geen staren. Geen nystagmus, normale pupilstand en reactie. Beweegt ledematen symmetrisch maar ligt het liefst met armen gespreid opzij. Geen evidente hypo of hypertonie. Bij optillen wel goede tonus schouders. Geen clonus aan voeten en handen. Geen dimple, mogelijk dunne beharing op rug, geen evidente pluk.

Conclusie: Jongen van ruim 3 maanden oud met
1. Huilen en slapen dd huilbaby/spanning (al wel oud)
pijn (geen focus)
neurologisch (syndromaal)
slecht zien: angst
2. Dysmorphieën: lange wimpers, microcefalie, forse wenkbrauwen, achterstand in ontwikkeling, twijfel over visus
Syndroom
Metabool (stapelingsziekte (Hurler?))
Anders?

Beleid: Uitleg en advies tav huilen.
Ook uitleg dat veel benoemde symptomen niets hoeven te betekenen.

Ik bel fysio: G (...)
Ik overleg met collega 's: aanvullende dx

1. MRI onder narcose
2. Genetica icc
3. Overleg metabole H I
4. Oogarts icc

Controle: maandag TC
Informatie besproken

met ouders en patiënt: Uitgebreid gesproken met ouders over huilen: reactie op prikkels? Geen echte huilbaby obv leeftijd en andere bijzonderheden bij E. Maar wel adviezen tav huilen gegeven aangezien hij wel sterk op prikkels reageert en ik voor oorzaak huilen niet direct oplossing heb. Niet direct bang voor pijn of infectie of andere oorzaak huilen. Ik ga overleggen aangezien er bijzonderheden aan E te zien zijn met genetica en andere collega's. Evt. oogarts? Dan plan aanvullend onderzoek.

Benadrukt dat ouders mogen bellen als alles te veel wordt mbt huilen. Dan evt opname ter observatie.
(...)

Supervisor: J”

Vervolgens heeft op 24 maart 2014 een telefonisch consult plaatsgevonden. Daarbij is door verweerster benoemd dat uitgebreid onderzoek zal worden gedaan (MRI + narcose, oogarts, audiologisch onderzoek, genetica, metabool).

E is op 2 april 2014 onderzocht door een oogarts. Deze heeft met betrekking tot dit onderzoek het volgende gerapporteerd:

*“Visusbepaling uiteraard onmogelijk
Geen cataract
Retina (peri)centraal”*

Op 3 april 2014 heeft een dagopname in de F plaatsgevonden, waarbij onder narcose een MRI van de hersenen is gemaakt en bloed is afgenomen ten behoeve van screening op metabole ziekten en chromosoomafwijkingen.

De radioloog heeft met betrekking tot de gemaakte MRI het volgende geconcludeerd:

*“Conclusie
Corpus callosum agenesie. Hierbij dilatatie van het ventrikelsysteem zoals hierboven beschreven. Opvallend weinig witte stof. Nauwelijks myelinisatie, loopt achter bij de leeftijd. Opticus geen bijzonderheden.”*

Op 10 april 2014 heeft een consult bij verweerster plaatsgevonden. In het dossier staat daarover het volgende:

*“(…)
Anamnese algemeen: Nog steeds veel onrust bij E. Slaapt veel maar om de 1-1,5 uur wakker. Dan hard huilen. Moeilijk te troosten. Soms BV, soms speen, maar soms ook te laat en hard krijsen. Ook de nacht door om de 1-2 uur. Ouders op. Kost veel energie. Drinken nog steeds goed, zonder maat. Moeder moet hem stoppen anders drinkt hij door. Tussen de twee borsten hard huilen. Na drinken valt hij snel in slaap. Geen veranderingen tav ontwikkeling, lacht niet. Weinig vooruitgang. Zicht: lijkt soms wel beweging of licht te kijken, niet volgen. Gehoor is goed. Kan erg schrikken van iets dat valt.*

Conclusie: Jongen van 4 maanden met verd syndromale/metabole stoornis. Nu mn ritme wat ouders opbreekt: om het uur-2 uur wakker en krijsen. Visus? Pijn? (geen tekenen verhoofde ICP) Metabool: Krabbe? Anders?

*Beleid algemeen: In eerste instantie met ouders de uitslagen besproken:
-lab: oriënterend bloed niet afwijkend. Metabool en genetica volgt duurt nog wel meerdere weken.
-oogarts: geen afwijkingen (zouden richting mbt syndroom kunnen geven) visus niet te beoordelen
-MRI: afwijkend: benoemd: ontbreken hersenbalk, wijde ventrikels, verminderde ontwikkeling hersenen (ouders willen graag CD rom met MRI: kan op kosten geregeld worden)*

Komt allemaal niet geheel als verrassing, wel gedacht, maar emotioneel. Nog veel onzekerheden. Niet te voorspellen wat dit voor toekomst betekent. Ouders vragen of dit antenataal gezien zou kunnen zijn: ontbreken hersenbalk zou gezien kunnen zijn, echter rest kan ik geen uitspraken doen.

Uitgelegd: nav huilen/onrust: mogelijkheid tot opname hier voor delen zorg: hantering E, evt fysio. Ouders denken erover na.

Supervisor: K

E is van 14 tot en met 17 april 2014 ter observatie opgenomen op de kinderafdeling van de F. Voorafgaand aan de opname heeft verweerster, die werkzaam was op de polikliniek, de opnamedoelen besproken met de zaalarts en een verpleegkundig specialist. In het dossier staat over het doel van deze opname het volgende:

“Opname in verband met overmatig huilen bij verdenking syndromale/metabole stoornis.

Observatie huilen

Hulp met hanteren E bij onrust

Fysio icc

Mmw icc”

Verder is door de zaalarts met de hand bijgeschreven:

“Doel: - wat maakt dat hij zo onrustig is -neurologisch

-pijn

-ongemak

-visus

- kunnen wij ouders ondersteunen om ritme te krijgen. ”

De observaties van de verpleegkundigen zijn vastgelegd in het zorgrapport. In dit rapport staat – onder meer – vermeld:

“(…)

15.04.2014 Pedagogisch medewerker

16:27 Vader had gesproken met verpleegkundige over rust en regelmaat.

Ik wilde dagschema maken, maar vader gaf aan eerst alle informatie te moeten laten bezinken. Vader is psycholoog. Vertelt dat je niet zomaar gedrag kunt sturen zonder alles medisch uitgesloten te hebben. Wil eerst meer informatie op medisch gebied.

Geeft aan nog geen neuroloog gesproken te hebben en nog weinig informatie over de mri te hebben gehad. (...)

16.04.2014 E had een goede dag, had af en toe een klein huiltje maar was goed te

15.38 troosten. Ouders hebben de tip opgepakt van 5 min wachten en dan de speen geven, en niet meteen uit bed halen. Dit werkt goed ook volgens hun. E is rustiger zo. (...)

16.04.2014 Familiegesprek

15.49 Gesprek met ouders, K-arts en vpk

Ouders geven aan het fijn te vinden dat E hier nu minder huilt, hebben wel wat aan de tips van de vpk-gen.

Vader vroeg zich wel af of de expertise in dit ziekenhuis wat betreft kinderen met zijn hersenafwijking hier wel voldoende is. Er is uitgelegd dat nu nog niet echt bekend is wat de gevolgen zijn van zijn afwijking voor E. Vader vroeg of er niet een neuroloog ic kon komen, maar ook hij weet nog weinig van de gevolgen van de afwijking voor E. Dit is iets wat in de loop van de tijd moet blijken en de uitslagen van het chromosoomonderzoek en onderzoek naar stofwisselingsziekten moet uitwijzen. (...)

Verweerster is tijdens de opname van E elke dag bij hem langs geweest. Naar aanleiding van de vraag van klagers om met een neuroloog te spreken, heeft verweerster telefonisch contact opgenomen met de kinderneuroloog. Deze heeft echter aangegeven dat een gesprek geen meerwaarde had, hetgeen verweerster met klagers heeft besproken.

Klagers hebben op 16 april 2014 een kennismakingsgesprek met maatschappelijk werk gehad. Naar aanleiding van dit gesprek heeft de maatschappelijk werkster contact opgenomen met verweerster en aangegeven dat zij de indruk had dat het opnamedoel voor klagers verschilt met hetgeen de F voor ogen staat.

Verweerster heeft bij brief van 22 april 2014 de huisarts van klagers op de hoogte gebracht van de bevindingen tot dan toe.

Op 25 april 2014 heeft een consult bij verweerster plaatsgevonden. Daarover staat het volgende in het dossier:

(...)

Anamnese algemeen: het gaat goed met E. Ouders merken dat de opname toch wel goed is geweest. Ze merken dat E baat heeft bij de rust en regelmaat. Hij slaapt veel maar als hij wakker is is hij ontspannener. Slaapt bijvoorbeeld van 0-12 dan avondfles en dan van 12-6 uur door. Ook overdag veel slapen maar met periodes van 3 tot 5 kwartier wakker. Ouders houden hem dan poosje wakker en dan slaapt hij verder. Ouders slapen ook veel beter. Kunnen af en toe even uit huis, boodschappen, fietstochtje. Voelen zich veel beter. Als E onrustig is wel met overstrekken en afwijkend bewegen. Maar merken ook dat hij zijn hoofd beter beweegt en meer open ogen heeft en kijkt. Ook fysio (nu 2x/week) tevreden.

Nog veel vragen onder andere over echo antenataal: mw van de echo vertelde bij 20 weken: wel een structuur te zien waardoor meestal ook corp callosum, kon geen harde uitspraken doen. Team van echo en zo heeft zich gebogen over 20 weken en 35 (liggings-echo) van E. Toen wel mogelijk wat meer (veel) vocht in hersenen. Ouders mn wel blij dat er goed naar gekeken wordt, niet direct de verwachting dat dat wat gaat zeggen over diagnose over toekomst.

(...)

Lichamelijk onderzoek algemeen

Algemene indruk: slaapt, nu even niet verricht, volgende bezoek wel weer LO

Conclusie: Jongen van 4,5 maand met ontwikkelingsachterstand en microcefalie wrsch metabool dan wel syndromaal. St. na/bij onrust en huilen nu met RRR een stuk beter!

(...)

Controle: zodra ik uitslagen heb bellen we voor afspraak
(...)
Supervisor: L
(...)"

Op 28 april 2014 heeft verpleegkundig specialist M een brief aan de huisarts van klagers gestuurd over het opnamebeloop, waarin is aangegeven dat er op dit moment veel vragen bij klagers zijn over de ontwikkeling van E en dat de onzekerheid overheerst. Dit maakt volgens de verpleegkundig specialist dat de opname voor klagers niet naar tevredenheid is verlopen.

Verweerster heeft de uitslagen van het bloedonderzoek op 13 mei 2014 telefonisch besproken met klagers. In het dossier staat daarover het volgende:

*"(...)
Metabool: geen afwijkingen
Array: geen afwijkingen*

*lom genetica: verwijzing voor verdere analyse aldaar (specifieker DNA onderzoek?)
Ouders liefst zo snel mogelijk: ik bel N wanneer plek, als niet snel dan hier.*

Gaat wel goed met E, over op fles bij matig uit borst drinken: onvoldoende kracht."

Verweerster heeft bij brief van 2 juni 2014 de huisarts van klagers op de hoogte gebracht van de bevindingen tot dan toe.

Op 10 juni 2014 hebben klagers een gesprek gehad met anesthesioloog O over het verloop van de dagopname op 3 april 2014. In het dossier staat het volgende:

"(...) Ouders komen op gesprek om te achterhalen waarom de MRI/bloedprikken zo lang geduurd heeft. Ik heb uitvoerig met hen gesproken en de procedure verteld, de anesthesielijst laten zien en uitgelegd dat het prikken van het bloed enorm lastig was. Er was erg veel bloed nodig en daarom diverse puncties. Eerst door het lab, daarna door ons. Ik heb tevens een collega geconsulteerd om te helpen met bloed prikken. Gezien de belangrijkheid wel doorgezet. Eea is gelukkig wel gelukt, maar in meerdere pogingen. Ouders waren tevreden met het gesprek en hebben alle vragen kunnen stellen. Dit verslag ook besproken.

Tijdens het gesprek kwam aan bod dat er veel onvrede was bij de ouders met de gang van zaken in het algemeen. Ze hebben niet het gevoel dat al hun vragen beantwoord zijn, ze krijgen de personen die ze willen spreken niet te pakken etc, veel vragen, veel onzekerheden, veel onrust, ze hebben behoefte aan hulp en steun en krijgen het gevoel in de F niet. Na het gesprek heb ik eea met J besproken. Ouders wederom gebeld dat ik dit besproken heb. J pakt het op en gaat met ouders in gesprek."

Op 13 juni 2014 heeft een consult plaatsgehad bij verweerster en J. In het dossier staat het volgende.

*"(...) Uitgebreid met ouders gesproken over gang van zaken tot nu toe:
Naar aanleiding van gesprek bij anesthesie (O) afgelopen dinsdag ..juni, zijn ouders uitgenodigd voor gesprek (in bijzijn van J).*

Uit bovenstaande gesprek is naar voren gekomen dat ouders ongenoegen uiten nav het beloop omtrent de zorg van E tot nu toe. Het betreft in grote lijnen:

1. *Opname op de kinderafdeling. E is opgenomen geweest op de afdeling waarbij ouders een aantal punten benoemen die niet goed zijn gegaan:*

-gedurende de dagen: observatie maar aantal momenten geweest waarbij dit niet goed ging: babyfoon vergeten, verschil in aanpak, niet op de hoogte zijn van plan van opname: is eerder besproken met ouders: is hier vervolg aan gegeven? Ouders niet met OL-er gesproken.

-Nooit gemeten/SO gemeten op afdeling

-Nooit samen met ouders met vpk naar E gekeken; alleen in bed gelegen.

-Zou ook gefilmd worden: nooit gebeurd (VIB?)

2. *Gang van zaken omtrent de MRI (...)*

3. *Poliklinische begeleiding*

Meerdere klachten:

- *Frequent zorgen/vragen geuit en geen gehoor op gekregen: dit betreft onder andere de MRI: wel gehoord van hersenbalk die ontbreekt, veel vocht maar wat zijn daarvan de consequenties? Zouden graag een neuroloog spreken maar is in ogen van ouders steeds afgehouden. Willen graag horen of er meer over te zeggen is. Na het aantal keer genoemd te hebben, hebben ouders besloten het niet meer te benoemen.*

- *Lange duur van verwijzingen: oa genetica: maandag over gesproken maar vrijdag/maandag daarna nog niet in P aangekomen. Zelfde geldt voor verwijzing Q: nu al 2 weken onderweg. Waar zit vertraging. Vader op gegeven moment zo vaak gebeld dat hij ermee opgehouden is.*

- *Vervolg/begeleiding in dagelijkse problemen: er is geen afspraak weer geweest sinds eind april. Wel telefonisch over verwijzingen maar niet fysiek. Wordt E vergeten? Over dagelijkse dingen vragen maar op gegeven moment geen nut meer om te bellen. Vraag bij ouders of we alleen met uitslagen bezig zijn? Inmiddels zelf maar Qopgestart en R. Wordt er ook door "echte KA" meegekeken. Had dat niet gekund bij opname?*

Huidige conditie E: Met fysiotherapie meer vooruitgang motoriek. Nog wel erg gespannen. 's Nachts wel regelmatig nog moment van onrust waarop ouders verschillende dingen doen om het te laten ontspannen: oa fysiotherapie. Drinken: inmiddels overgegaan op de fles. Merkten dat E bij oppas wakkerder worden (kreeg daar fles) en thuis veel aan het slapen. Tevens liep tijdens vakantie de productie van moeder terug (minder kolven dan wanneer aan het werk) waarop overgegaan op de fles waarom E meer wakker is. Krijgt nu ook hapjes maar kan hij nog niet heel veel mee, van lepel eten lukt goed maar krijgt krampen van veel groenten en fruit.

Defecatie gaat moeizaam: 1x/1-2 dagen pers wel regelmatig. Met meer water en olijfolie gaat het beter. Ouders hebben inmiddels contact gelegd met R in S ingeschakeld.

Gisteren kennismaking gehad (met logopedie, fysio).

(...)

Beleid

Plan:

1. *Ik weet dat het toen is aangekaart. Ik weet niet welk vervolg het gehad heeft. Tav filmen denk ik dat het de VIB betreft, toen mi bewust van afgezien. Met le-SO op afdeling? Weet ik niet meer. Ik neem contact op met OL-er om met ouders over te spreken.*

2. *(..)*

3. *Gesproken over communicatie: zenden en ontvangen. Mn niet ontvangen wat ouders gezonden hebben. Frequent over MRI gesproken, niet ervaren dat bij laatste gesprek nog grote wens tot neuroloog was. Ouders op gegeven moment maar niet meer genoemd. Ik regel verwijzing naar neuroloog. Beloop tav verwijzing benoemd: meerdere punten waar vertraging kan hebben gezeten. Alle benoemd. Idem voor Q. Vervolg dagelijkse zaken: opnieuw niet ervaren dat er bij ouders grote vraag was voor meer begeleiding. Vervelend dat ik dat niet zo opgevangen heb. Benoemd dat ik hen na opname nogmaals gezien heb: toen afgesproken contact te hebben bij bekend worden uitslagen: mocht telefonisch. Dit is gebeurd toen besproken tot verwijzing genetica: verricht. Toen gehoord hoe het met E ging en logopedie benoemd. Plan was op redelijke termijn genetica en afhankelijk van datum afspraak ook poli afspraak kindergeneeskunde te maken (dit niet zo letterlijk naar ouders benoemd). Ook nog aan telefoon gehad mbt verwijzing Q toen geen andere zorgen van ouders gehoord. Benoemd dat ik actiever had moeten vragen.*

Benoemd dat we normaal rond leeftijd 6 mnd verwijzen naar revalidatie/T. Ouders zijn ons voor/wij langzamer. Benoemd wat T inhouden. Ouders gaan eerst naar R, mochten ze daar aangeven dat T betere plek is, regelen we verwijzing.

Tevens nogmaals uitleg over MRI, hypertonie.

*Vervolg: 1 mnd poli controle (met J)
Forlax (+ uitleg) voor zo nodig
Actiepunten: D: OL-er voor verpleegkundige deel
(...)"*

Op 16 juni 2014 is overleg geweest met verweerster in verband met spugen.

Op 1 juli 2014 is E onderzocht door Q, een instelling ten behoeve van zorg voor slechtzijnde en blinde mensen. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat hij vrijwel geen visuele reacties laat zien en dat er sprake lijkt te zijn van ernstige cerebrale visusstoornissen.

Klagers zijn op 16 juli 2014 op consult geweest bij verweerster en J. In het dossier heeft J daarover het volgende opgenomen:

*"(...) Gecombineerd poli bezoek D/J
Ik kom 15 minuten na start binnen (poli liep uit). Ouders geven op dat moment aan geen vertrouwen meer te hebben in medische zorg in dit ziekenhuis. (...) Ouders geven aan dat ze boos zijn over het feit dat op de MRI vastgesteld is dat er vrijwel geen witte stof is, mn occipitaal; we hadden dan eerder Q kunnen inschakelen; die hebben ernstige cvi vastgesteld. Dat hadden wij en ook de oogarts eerder moeten onderkennen. Ik heb geen tijd gehad hierop te reageren.
Ouders hebben een verschillend idee over waar in de toekomst de zorg te willen organiseren voor E. (...) Ouders denken na over toekomst zorg. Belafpraak met mij hierover."*

De volgende dag heeft J klager gebeld. In het dossier staat hierover het volgende:

“(...) vraag voorgelegd of het inschakelen van een klachtenfunctionaris zinnig zou kunnen zijn. (...)

Verwijzing T, regel ik.

Ouders bellen na hun vakantie ons secretariaat om mij terug te laten bellen voor:

- 1. Waar zorg in de toekomst*
- 2. Wel of niet klachtenfunctionaris*
- 3. Wel of niet kinderneuroloog hier”*

Dezelfde dag heeft J revalidatiecentrum T in C gevraagd om E met voorrang op te roepen.

Op 31 juli 2014 zijn klagers op consult geweest bij neuroloog U. Deze heeft aanvullend onderzoek voorgesteld in de vorm van een EEG.

Op 31 juli 2014 heeft een telefonisch consult met kinderarts J plaatsgevonden. Tijdens dit consult hebben klagers aangegeven dat zij de zorg voor E willen overdragen aan het V in W. Door J is een verwijzing, gedagtekend 1 augustus 2014, naar V gemaakt. Op 13 augustus 2014 is in de F een EEG van E gemaakt. In het EEG-verslag van de neuroloog staat de volgende conclusie:

“(...) Conclusie: Hoog gevolteerd chaotisch patroon met periodieke reeksen met steile en langzame reeksen vermengd met pieken polypieken, gevolgd door periodes van afvlakking van het achtergrondpatroon. Cave zich ontwikkelende hypsarythmie”

Naar aanleiding van de klachten van klagers heeft op 13 augustus 2014 een gesprek plaatsgevonden, waarbij klagers, verweerster, J en X als klachtenfunctionaris aanwezig waren. Van dit gesprek is een verslag gemaakt.

Dezelfde avond is de toestand van E achteruit gegaan en is hij – op verzoek van klagers – door een ambulance naar het V gebracht en daar opgenomen. In het V zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd, waaronder een echo van de nieren en bovenbuik, een slikvideo en een EEG.

Uiteindelijk is vastgesteld dat E het (variant) Vici-syndroom, het West-syndroom en waarschijnlijk ook het Kallmann-syndroom heeft.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT

Klagers verwijten verweerster:

1. dat zij onvoldoende onderzoek heeft gedaan naar en behandeling heeft gegeven voor de destijds actuele problemen van E (buikpijn, slikproblemen, visus en neurologische problemen) en alleen gefocust was op een overkoepelende diagnose;
2. dat zij in de periode april-mei 2014 ten onrechte heeft geweigerd een neuroloog in consult te roepen;
3. dat zij niet in staat was op een passend niveau met hen te communiceren en hun te voorzien van de juiste informatie;
4. dat zij verwijzingen naar derden (Q, geneticus N en V) niet tijdig heeft doorgestuurd;
5. dat zij geen waarheidsgetrouw dossier heeft gevoerd;

6. dat zij geen verslag heeft gedaan van het interne overleg;
7. dat zij niet heeft gezorgd voor voldoende observatie door verpleegkundigen tijdens de opname van E;
8. dat zij zich niet heeft gehouden aan de opnamedoelen en deze doelen niet heeft bereikt;
9. dat zij niet capabel was om de casus van E onder haar hoede te nemen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster betwist dat zij geen waarheidsgetrouw dossier heeft gevoerd en wijst erop dat zij ook geen enkel belang had om dat niet waarheidsgetrouw te doen. Verweerster meent ook dat zij de informatieverstrekking adequaat heeft vormgegeven, aangepast aan de individuele behoefte van klagers. Ook heeft zij meermalen overlegd met haar supervisor en andere medisch specialisten (neuroloog en oogarts). Tijdens het eerste consult bestond geen directe aanleiding voor aanvullend onderzoek naar pijn bij E. Andere onderzoeken hadden op dat moment meer prioriteit. Daarbij zijn alle door klagers aangemerkte problemen (buikpijn, slikproblemen, visus en neurologische problemen) onderkend en is tijdens de opname ook op deze punten gelet. Bij kinderen met een ontwikkelingsachterstand worden deze aandachtspunten vaak gezien, maar worden deze vaak meer evident in een later stadium. Tijdens de opname is gelet op symptomen van reflux, zoals regurgiteren en veel slikken, maar die zijn niet waargenomen. Vanwege de afwezigheid van evidente klachten van reflux, obstipatie en epilepsie was er geen indicatie om tot behandeling over te gaan. Na de opname ter observatie waarin hante-ringsadviezen zijn gegeven, werd minder onrust bij E waargenomen. Met betrekking tot de neurologische problemen merkt verweerster op dat de MRI van E – zoals gebruikelijk bij afwijkende uitslagen - is besproken in een multidisciplinair overleg (MDO), waarbij naast verweerster ook een neuroloog en een radioloog aanwezig waren. Tijdens dit overleg is door de neuroloog en de radioloog te kennen gegeven dat bij hen niet de wens bestond om E te zien en dat eerst de uitslagen van de andere onderzoeken dienden te worden afgewacht. Dat klagers zich zorgen maakten over epilepsie heeft verweerster tijdens de gesprekken niet van klagers vernomen. De twijfel over de visus van E heeft verweerster uitgebreid met klagers besproken. Zij is uitgegaan van de beoordeling van de oogarts dat verder testen op dat moment niet mogelijk was. Zij heeft daarom geen nader onderzoek later verrichten, maar had wel in haar achterhoofd om dat op een later moment te doen. Normaal gesproken worden kinderen met een ontwikkelingsachterstand op de leeftijd van 5-6 maanden verwezen naar het revalidatiecentrum waar standaard screening op visus plaatsvindt door Q. Ten aanzien van de opname van E stelt verweerster dat zij op meerdere momenten met klagers heeft gesproken over het opnamedoel, waarbij zij heeft aangegeven dat geen rigide onderscheid kan worden gemaakt tussen het somatische gedeelte en het gedrag. Er waren twee opnamedoelen, te weten:

1. observatie van gedrag om te bepalen of er aanwijzingen waren voor een onderliggende somatische oorzaak van het huilen en de onrust;
2. toepassen van het huilbaby-protocol om te zien of dat het gedrag positief zou beïnvloeden.

Voorafgaand aan de opname is uitgebreid met de verpleegkundigen en de zaalartsen besproken wat de reden van opname was en wat de opnamedoelen waren. De observatie is volgens verweerster voldoende geweest, aangezien deze is verricht door ervaren kinderverpleegkundigen. De observatie werd echter wel bemoeilijkt doordat klagers E vaak al hadden getroost voordat de verpleegkundige langskwam. Bij de nacontrole

werd vervolgens minder onrust gezien, waardoor minder aanleiding bestond voor aanvullende diagnostiek. De verwijzingen naar derden heeft verweerster steeds zo spoedig mogelijk laten verzenden. Verweerster dicteert de verwijzing en geeft daarbij aan dat het om spoed gaat, maar het secretariaat dient voor de uitwerking en de verzending zorg te dragen. Verweerster meent dat zij voldoende capabel was om de casus van E te behandelen. Destijds had zij bekwaamheidsniveau 4, hetgeen gelijk staat aan de bekwaamheid om de EPA geheel zelfstandig uit te voeren. Daarbij kon zij indien gewenst te allen tijde laagdrempelig een supervisor raadplegen.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1.

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2

Met betrekking tot het eerste klachtonderdeel overweegt het college dat verweerster een toereikend behandelingsplan voor E heeft opgesteld en dat zij op juiste wijze daaraan uitvoering heeft gegeven. Dat bepaalde onderzoeken, zoals een flits VEP-onderzoek, slikvideo of een EEG, niet eerder door verweerster zijn geïnitieerd, kan haar tuchtrechtelijk niet worden verweten. Zij mocht uitgaan van de bevindingen van de oogarts dat visusbepaling nog niet mogelijk was en van de verklaring van de neuroloog tijdens het MDO dat nader neurologisch onderzoek op dat moment niet was aangewezen, omdat eerst de uitkomsten van de andere onderzoeken dienden te worden afgewacht. Weliswaar is van dit MDO geen verslag gemaakt, maar het college ziet geen aanleiding om te twijfelen aan de door verweerster met betrekking tot dit overleg afgelegde verklaringen. Verder is van belang dat E aanvankelijk een zeer onrustige baby was die erg gevoelig voor prikkels leek te zijn, waardoor verweerster in redelijkheid de afweging heeft kunnen maken om hem niet aan te veel onderzoeken bloot te stellen en eerst de uitkomsten van de reeds opgestarte onderzoeken af te wachten. Daar komt nog bij dat tijdens de opname geen evidente klachten bij E zijn waargenomen en hij na de opname minder onrust liet zien, waardoor verweerster op dat moment geen aanleiding had hoeven zien voor nader onderzoek of behandeling van E. Dit klachtonderdeel faalt daarom.

5.3

Verweerster heeft naar aanleiding van de vraag van klagers om een gesprek met een neuroloog telefonisch contact opgenomen met een neuroloog. Deze gaf aan dat een dergelijk gesprek geen meerwaarde zou hebben, hetgeen verweerster met klagers heeft besproken. Onder deze omstandigheden is geen sprake van een weigering een neuroloog in consult te roepen.

Na dit gesprek bleef bij klagers de wens bestaan om met een neuroloog te spreken over de uitslag van de MRI, terwijl verweerster in de veronderstelling verkeerde dat zij konden instemmen met het standpunt van de neuroloog. Daarnaast wilden klagers

meer onderzoek naar de klachten van E, zodat het zo snel mogelijk zo comfortabel mogelijk voor hem zou kunnen worden gemaakt. Ook deze wens is niet als zodanig bij verweerster overgekomen. Het lijkt er dan ook op dat partijen elkaar niet goed hebben verstaan. Hoewel verweerster klagers beter had kunnen informeren over eventuele (later aan de orde komende) vervolgstappen in het onderzoek en actiever naar de behoefte van klagers had kunnen vragen, ziet het college daarin onvoldoende reden om te oordelen dat verweerster in haar communicatie onzorgvuldig is geweest. Gelet hierop falen het tweede en het derde klachtonderdeel.

5.4

Het college begrijpt de frustratie bij klagers over het niet tijdig versturen van de verwijzingen, omdat het vervolgtraject daardoor niet gelijk in gang kon worden gezet. Deze niet tijdige verzending kan verweerster echter niet worden verweten, omdat zij de verwijzingen wel tijdig heeft gedictieerd, maar bij de uitwerking en verzending door het secretariaat kennelijk vertraging is ontstaan. Omdat het niet ging om verwijzingen in verband met een acute situatie, hoefde verweerster niet toe te zien op de tijdige verwerking door het secretariaat, in elk geval niet zolang zij geen aanwijzingen had dat hierbij iets misging. Hierbij wordt opgemerkt dat de verwijzing naar het V door J is geïnitieerd, waardoor de late verzending daarvan verweerster evenmin kan worden verweten. Het vierde klachtonderdeel faalt daarom eveneens.

5.5

Met betrekking tot het vijfde en het zesde klachtonderdeel overweegt het college dat klagers zich niet kunnen vinden in de manier waarop verweerster hun vragen en standpunten heeft weergegeven in het dossier. Deze weergave is echter terug te voeren op de reeds genoemde problemen in de communicatie tussen partijen. Daaruit volgt niet dat verweerster het dossier niet naar waarheid heeft ingevuld. Dat volgt ook niet uit het feit dat in het dossier verschillende opnamedoelen zijn terug te vinden. Verweerster heeft in de decursus het doel van de opname geformuleerd en heeft dit doel ook met de betrokken verpleegkundigen en de zaalarts besproken. Dat dit doel vervolgens niet steeds in precies dezelfde bewoordingen in het dossier is weergegeven, betekent niet dat het dossier niet waarheidsgetrouw is opgemaakt. Verweerster kan evenmin worden verweten dat in de brief aan de huisarts van 28 april 2014 staat vermeld dat de ontevredenheid over de opname voortkomt uit de onzekerheid van klagers, omdat zij deze brief niet heeft opgesteld. Klagers hebben terecht opgemerkt dat in het dossier geen verslag of aantekening is terug te vinden van het MDO, waarbij de MRI van E met een neuroloog en radioloog is besproken. Hoewel het ontbreken van dit verslag valt te betreuren, ziet het college daarin geen aanknopingspunt om verweerster tuchtrechtelijk een verwijt te maken. Hierbij is in aanmerking genomen dat tijdens dit overleg geen bijzonderheden naar voren zijn gekomen die voor het dossier van belang waren geweest (het betrof geen gegevens die voor een goede hulpverlening noodzakelijk waren). Ook volgt uit het ontbreken van dit verslag niet dat het dossier niet waarheidsgetrouw is. Gelet op vorenstaande falen ook deze klachtonderdelen.

5.6

Verweerster heeft voorafgaand aan de opname van E met een kinderverpleegkundige en de zaalarts gesproken om de opnamedoelen (observatie en toepassing huilprotocol) duidelijk te stellen, omdat het in dit geval om een kind met meer complexe problematiek ging. Daarnaast is verweerster, hoewel zij niet werkzaam was op de afdeling, iedere dag bij E langs geweest en heeft zij de observaties besproken. Tijdens de opname is

E geobserveerd door ervaren kinderverpleegkundigen en ook klagers, die steeds bij E aanwezig waren, hebben de observatieformulieren ingevuld. Onder deze omstandigheden kan verweerster niet worden verweten dat zij zich niet aan de opnamedoelen heeft gehouden. Dat de opnamedoelen als gevolg van de overdracht aan het einde van de dienst van de verpleegkundigen mogelijk wat minder duidelijk zijn geweest voor verpleegkundigen die een nieuwe dienst begonnen, kan verweerster niet worden verweten. Omdat zij niet werkzaam was op de afdeling maar op de polikliniek, was zij niet verantwoordelijk voor de uitvoering van de observaties. Dat volgens klagers de opnamedoelen niet zouden zijn bereikt, kan verweerster gelet op het voorgaande evenmin worden verweten. Bovendien liet E na de opname minder onrust zien. Het zevende en het achtste klachtonderdeel falen daarom.

5.7

Tot slot faalt ook het negende klachtonderdeel. Daartoe is van belang dat verweerster zich destijds in het derde jaar van haar opleiding tot kinderarts bevond en beschikte over wat tegenwoordig bekwaamheidsniveau 4 wordt genoemd. Dit niveau staat gelijk aan de bekwaamheid om een EPA (Entrustable Professional Activity) zelfstandig uit te voeren met supervisie op afstand. Verweerster heeft onderkend dat sprake was van een ingewikkelde casus en heeft deze uitgebreid besproken met haar supervisoren. Ook mocht zij uitgaan van de bevindingen van de geconsulteerde oogarts en neuroloog. Gelet hierop kan verweerster niet worden verweten dat zij de casus van E onder zich heeft gehouden.

5.8

De eindconclusie van het college is dan ook dat de klacht in al zijn onderdelen ongegrond is.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan door mr. H.L. Wattel, voorzitter, prof. mr. J.C.J. Dute, lid-jurist, C.I.M. Aalders, dr. R.H. Boerman en H.A. van Dijk, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. E.N.M. van de Beld, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 24 november 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

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 de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.