

uitspraak tuchtcollege

Beide ouders informeren – ook bij intake

Bij de behandeling van kinderen is volgens de wet de toestemming van beide met gezag beklede ouders nodig. Bij kinderen tot 12 jaar beslissen alleen de ouders, bij kinderen van 12 tot 16 jaar geven de ouders en het kind gezamenlijk toestemming. Kinderen vanaf 16 jaar mogen alleen beslissen.

Dit betekent, aldus vaste rechtspraak, dat artsen beide gezagdragende ouders moeten informeren over de voorgenomen behandeling van een kind en ook van beiden toestemming moet zien te verkrijgen. Het niet naleven van deze regel is menig arts al op een waarschuwing komen te staan. Het betrof dan zonder uitzondering gescheiden ouders en veelal ingrijpende, onomkeerbare of medisch niet-noodzakelijke behandelingen.

In onderstaande zaak betrof het niet de behandeling van een kind, maar een spoed-intake in verband met de crisisopname van het kind in een instelling voor jeugdzorg. Dit onderzoek vond plaats op verzoek van de (gescheiden) moeder en de gezinsvoogd. De vader was hierin niet gekend. De later aangeklaagde GZ-psycholoog stelt dat zij achteraf telefonisch contact heeft gezocht met de vader. Toen dit niet lukte, heeft zij een voicemailbericht voor hem achtergelaten, waarop de vader een tuchtklacht indiende.

Het Centraal Tuchtcollege formuleert in onderstaande uitspraak een belangrijke nieuwe gedragsregel. Volgens het college moet een hulpverlener zich ook bij een intake, dus voordat er daadwerkelijk sprake is van een behandeling, op de hoogte stellen van de ouderlijke gezagsverhoudingen. Aldus kan de hulpverlener beide met gezag beklede ouders informeren en van beiden toestemming trachten te verkrijgen. Afwijken van deze regel is, aldus het college, toegestaan in geval van bijzondere omstandigheden waarbij onverwijd ingrijpen nodig is. Omdat van dit laatste niet is gebleken, verklaart het college de klacht gegrond. Toch legt het Centraal Tuchtcollege geen maatregel op, omdat er sprake is van een nieuwe regel.

Het gezagregister kan overigens gratis bij iedere rechtbank worden ingezien. De griffier verstrekt op uw verzoek – en tegen kosten – een uittreksel.

B.V.M. Crul, arts

prof. mr. A.C. Hendriks, jurist KNMG

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg d.d. 19 april 2011

(Inkorting redactie MC)

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.135 van A, gezondheidszorgpsycholoog, appellante, verweerster in eerste aanleg, wonende te B, gemachtigde mr. C. Grondsma, advocaat te Leeuwarden, tegen C, wonende te D, verweerder in hoger beroep, klager in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C – hierna te noemen klager – heeft op 14 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A – hierna te noemen gz-psycholoog – een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 april 2010, onder nummer

GP2009/01, heeft dat college de klacht deels gegrond verklaard en de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing opgelegd, (...)

2. Beslissing in eerste aanleg

Het regionaal tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

‘2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1. Klager was van 1995 tot 2007 gehuwd met E. Uit dit huwelijk zijn drie kinderen geboren, onder wie F, die op 28 oktober 1998 ter wereld kwam.

2.2. Het huwelijk is door echtscheiding ontbonden. De ouders behielden het gezamenlijk gezag over F.

2.3 De kinderrechter te G heeft F op 17 september 2008 onder toezicht gesteld van Bureau Jeugdzorg.

2.4 Op verzoek van de gezinsvoogd en de moeder van F vond bij verweerster een spoedintake plaats waarbij F en zijn moeder aanwezig waren. Naar aanleiding van deze intake zond verweerster op dezelfde dag, 18 mei 2009, een brief aan de huisarts van F met de volgende inhoud, voor zover hier van belang: Bovengenoemde patiënt heb ik op 18 mei 2009 gezien in een crisiscontact.

F is een 10-jarige gemiddeld intelligente (TIQ: 103) jongen met PDD-NOS en concentratieproblemen, sinds zijn derde jaar bekend met gedragsproblemen (schoppen, slaan, vernielen van spullen, treiteren van anderen om hem heen, storend aanwezig qua stemgeluiden), bij wie de gedragsproblemen sinds twee weken zowel in ernst als frequentie zijn toegenomen na bezoek aan vader, die hij 10 maanden daarvoor niet had gezien. F's moeder kan de thuissituatie helemaal niet meer aan, wat maakt dat het van belang is dat F tijdelijk niet thuis zal wonen.

GGZ H Jeugd heeft geen crisisopnameplaatsen voor kinderen onder de 12 jaar: verwijzing is nodig naar Bureau Jeugdzorg, voor crisisopname in I of J.”

2.5 Verweerster zond afschrift van deze brief aan Bureau Jeugdzorg en de moeder van F.

2.6 Op 18 juni 2009 verwees verweerster F voor een observatieopname naar GGZ H Jeugd, locatie “K”.

3. De klacht

Het eerste klachtonderdeel komt er in de kern op neer dat verweerster het ouderlijk gezag van vader niet heeft erkend en hem aldus niet of onvoldoende heeft betrokken bij de rapportage over F en bij beslissingen die ten aanzien van hem zijn genomen. (...)

4. Het verweer

(...)

5. Beoordeling van de klacht

(...)

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder “2. Vaststaande feiten” staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het door de gz-psycholoog ingestelde beroep richt zich alleen tegen het oordeel van het regionaal tuchtcollege over het eerste klachtonderdeel. De gz-psycholoog concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing voor zover dit klachtonderdeel gegrond is verklaard en haar

de maatregel van waarschuwing is opgelegd en, opnieuw rechtdoende, tot afwijzing van dit klachtonderdeel wegens ongegrondheid.

4.2 In de eerste plaats keert de gz-psycholoog zich tegen de uitleg van het eerste klachtonderdeel door het regionaal tuchtcollege. Volgens de gz-psycholoog heeft het klachtonderdeel alleen betrekking op het intakegesprek op 18 mei 2009 en op haar brief van die datum aan de huisarts, en niet op de periode daarna. Deze grief slaagt. In eerste aanleg heeft klager de gz-psycholoog verweten dat zij het ouderlijk gezag van klager niet heeft erkend door het intakerapport op te stellen zonder zijn voorafgaande toestemming. Het regionaal tuchtcollege heeft derhalve ten onrechte de periode ná 18 mei 2009 bij de klachtbehandeling betrokken.

4.3 Voorts bestrijdt de gz-psycholoog het oordeel van het regionaal tuchtcollege dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld omdat zij de positie van klager als met het gezag belaste ouder heeft miskend.

4.4 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dient een hulpverlener zich bij intake van een minderjarige die de leeftijd van 16 jaren nog niet heeft bereikt, op de hoogte te stellen van de ouderlijke gezagsverhoudingen. De hulpverlener dient in de intakefase – ook wanneer nog geen geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen – de (beide) met het gezag belaste ouder(s) te informeren over de intake en vast te stellen of daarmee wordt ingestemd. Dat geldt uiteraard niet wanneer er sprake is van zo bijzondere omstandigheden dat onverwijd ingrijpen geboden is en de instemming van de met gezag belaste ouder(s) niet kan worden afgewacht.

4.5 In het onderhavige geval is niet gebleken dat de gz-psycholoog zich aan deze gedragsregel heeft gehouden; zij heeft klager, die mede

/selectie_van_de_inspectie

Baseer je niet op hearsay

Zaaknummer : RTC Zwolle 082/2008
Specialisme : gezondheidspsycholoog
Uitspraak : waarschuwing
Klager : ouder patiënt

Relevantie volgens de inspectie: Het gaat in deze casus om twee algemene zaken: doe alleen uitspraken op basis van eigen onderzoek en niet op basis van hearsay, en: realiseer je wat vergaande uitspraken voor een patiënt kunnen betekenen als deze verkeerd geïnterpreteerd worden.

Feiten: Sinds de echtscheiding in 1995 hebben klaagster en haar ex-man onenigheid over de verblijfplaats en omgangsregeling van de kinderen. Verweester is betrokken geweest bij het indicatiebesluit dat is genomen in het kader van de uithuisplaatsing van een van de kinderen, E. Vervolgens is aan verweester gevraagd te rapporteren omtrent het perspectief van het kind ten aanzien van verblijf en scholing in verband met de plaatsing binnen een voorziening. Zij heeft in dit verband psychologisch onderzoek gedaan en onder meer geconcludeerd: ‘E is chronisch belast met de persoonlijkheidsproblemen van de moeder en de ex-partnerproblemen van zijn beide ouders.’

Overwegingen tuchtcollege: De term ‘persoonlijkheidsproblemen’ suggereert de aanwezigheid van een psychische aandoening en een dergelijke terminologie mag slechts worden gebruikt als deze deugdelijk is onderbouwd. Echter, door het ontbreken van een heldere onderzoeksopzet in het rapport is niet duidelijk welke informatie afkomstig is uit dossierstukken, welke van gesprekspartners en welke uit het eigen onderzoek. De genoemde terminologie vormt, zo blijkt ter zitting, een interpretatie van verweester van de aan haar door de gezinsvoogd gedane mededelingen.



De inspectie selecteert en commentarieert elke week een ongepubliceerde tuchtzaak. Zie voor alle feiten, het volledige commentaar van de Inspectie én de overwegingen van het tuchtcollege:



www.medischcontact.nl/selectie_van_de_inspectie

met het ouderlijke gezag over F is bekleed, in de intakefase niet voldoende (tijdig) betrokken op de zojuist beschreven wijze. Op dit punt valt de gz-psycholoog dus een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Hierbij merkt het Centraal Tuchtcollege op dat niet is gebleken van zo bijzondere omstandigheden dat onverwijld ingrijpen geboden was.

De vraag of er – gelet op het advies tot doorverwijzing in de door de gz-psycholoog op 18 mei 2009 aan de huisarts gestuurde brief – gaandeweg die dag een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen, kan gezien het voorgaande in het midden blijven.

Gelet op het bovenstaande faalt deze grief. Nu de hierboven onder 4.4. beschreven gedragsregel niet eerder in alle scherpste is geformuleerd, is het Centraal Tuchtcollege echter van oordeel dat het opleggen van een maatregel achterwege moet blijven. 4.6 De slotsom is dat de beslissing van het regionaal tuchtcollege voor

zover aan de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing is opgelegd, zal worden vernietigd.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden bekendgemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing is opgelegd;

en in zoverre opnieuw rechtdoende:

- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd.

Bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan tijdschrift De Psycho-

loog, tijdschrift GZ-Psychologie, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door mr. K.E. Mollema, voorzitter, mr. W.P.C.M. Bruinsma en mr. H.C. Cusell, leden-juristen, en drs. R.M.H. Schmitz en prof.dr. M.J. M. van Son, leden-beroepsgenoten, en mr. E.B. Schaafsma-van Campen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 19 april 2011, door mr. K.E. Mollema, in tegenwoordigheid van de secretaris.



De volledige tekst van deze uitspraak staat op www.medischcontact.nl.

Log in, bekijk deze en eerdere uitspraken en discussieer mee.

praktijkperikel

Pc-hoofd...

Vandaag zat bij mijn post de volgende brief:

Bovengenoemde patiënte (7 jaar oud) bezocht om 16.30 de spoedeisende hulp.

Reden van komst: Hoofdpijn na spelen op de pc.

Uitslagen aanvullend onderzoek: ct cerebrum:ga.

Differentiaaldiagnose: spierspanningshoofdpijn, migraine.

Werkdiagnose: atypische migraine.

In overleg met met kinderneuroloog: expectatief, zo nodig paracetamol.

Indien hoofdpijn blijft of erger wordt: verwijzing naar de kinderneurologie.

Advies/verzoek aan de huisarts: Gaarne uw poliklinische controle 1 week.

Met collegiale hoogachting,

X, arts-assistent



beeld: Thinkstock

/praktijkperikel