

Help, een tuchtklacht voor een van de werknemers of aios

De eerlijkheid gebiedt te zeggen: voor ons is de titel van dit artikel theoretisch, want we hebben het nog niet meegemaakt. Het overkomt namelijk vooral de collega's met direct patiëntencontact. Dat zijn met name de laboranten, maar die vallen niet onder het tuchtrecht omdat zij niet BIG-geregistreerd zijn.



Liesbeth Peters-Bax



Evert-Jan Vonken

Waar de afdeling vaker mee te maken heeft, zijn klachten, calamiteiten en SIRE onderzoeken. Die zijn vooral op het proces gericht. Een tuchtklacht richt zich op een persoon (zorgverlener) en er wordt beoordeeld of is gehandeld naar de 'geldende professionele standaard'. Wat is die standaard dan? Aan het begin van de loopbaan in de radiologie ontwikkelen aios zich in het medisch handelen, competenties en vaardigheden. Daaruit moet onder andere blijken dat zij kunnen reflecteren op eigen handelen en beschikken over goed aanpassingsvermogen. Met het bemachtigen van het C-formulier zijn ze bevoegd bekwaam. Is dat voldoende? En is het onderhouden van onze bekwaamheid genoeg voor deze professionele standaard?

Gevoelsmatig rechtvaardig

Lastig is ook dat een (assistent-)radioloog veelal niet geheel autonoom handelt, maar onderdeel uitmaakt van een groter geheel met geldende kaders over houding en gedrag, werkafspraken en procedures binnen een afdeling. Met de huidige kwaliteitseisen, audits en JCI-accreditaties wordt ingezet op onze (kennis van) procedures en protocollen. In onze manier van werken wordt een groot belang gehecht aan een goede communicatie, aanspreekcultuur, geven (en krijgen) van feedback om te willen leren van fouten en open te staan voor verbetering. Het tuchtrecht spreekt dan ook in plaats van schuld over 'verwijtbaarheid'. Had je of hadden we dit kunnen voorkomen?

Dat is ook meestal de eerste reactie bij het lezen van de tuchtzaken in *Medisch*

Contact: had dit mij kunnen gebeuren, en vind ik de uitspraak gevoelsmatig rechtvaardig? Dat laatste is natuurlijk niet altijd zo. Met name als een tuchtzaak op procedurele argumenten besloten wordt, is dat lastig: als leek redeneer je vanuit een gevoel, maar juist het volgen van formele regels en het vasthouden aan feiten behoeden ons systeem voor toestanden als bij juryrechtspraak.

Inhoud en omstandigheden

Of de uitkomst van een tuchtzaak als rechtvaardig wordt ervaren, hangt sterk af van de klacht. Wat is er gebeurd? Als het evident fout is, lijkt het makkelijk. Maar er is nauwelijks iets onrechtvaardiger dan onschuldig ergens van beschuldigd worden met omgekeerde bewijslast. Met de hedendaagse publieke cyberveroordelingen in combinatie met korte lontjes, moeten we daar ons bewust van zijn. Probeer ook niet in de valkuil van televisierechtsspraak te vallen: iemand is onschuldig tot het tegendeel bewezen is. Oordeel niet te snel!

Naast het individuele handelen spelen de omstandigheden een rol. Hoe heeft het kunnen gebeuren? Wat is eraan vooraf gegaan? Hadden we dit kunnen voorkomen? Zijn de procedures gevolgd? Zijn er retrospectief signalen geweest en hoe is daar op gehandeld? Ook kan de context van een klacht liggen in de privésfeer. In hoeverre is dit (geheel) gescheiden van de werkvloer? Dat brengt ons weer bij de kaders en procedures.

Hele afdeling

Ook al is een tuchtklacht gericht op een individu, betrek altijd de afdeling. De werkgever heeft – gedurende een tra-

ject en erna – zorgplicht voor zowel de aangeklaagde als de afdeling. Als werken onmogelijk is, door gemoedstoestand dan wel onrust op de afdeling, kan iemand (in eigen belang) op non-actief gezet worden. En denk naast juridische hulp binnen een afdeling ook aan begeleiding en steun, zakelijk en persoonlijk.

De uitspraak kan al dan niet rechtvaardig zijn. Belangrijk is om deze op de afdeling met elkaar te bespreken: zowel bij doorwerken als bij vertrek van de collega heeft de uitspraak impact op de anderen. Je kunt bijna niet voorkomen dat twijfels en achterklap ontstaan: 'ik zou het ook zo gedaan hebben', 'ik neem geen risico meer', 'ik twijfelde al aan die collega, zie je nu wel', of 'nu moeten wij meer werk doen'. Zonder iemand persoonlijk aan te vallen, mag er geen ruimte blijven bestaan voor speculatie. Daar kun je als afdeling nog jaren last van hebben. Vertrouwelijkheid en onderlinge open communicatie zijn essentieel. Houd tot slot bijdragende omstandigheden goed tegen het licht en pas procedures aan om herhaling te voorkomen.

Liesbeth Peters-Bax

radioloog en opleider Radboudumc Nijmegen

Evert-Jan Vonken

interventieradioloog en hoofd afdeling Radiologie en Nucleaire Geneeskunde, UMCU, Utrecht