

# Een ernstige beschuldiging

Informatieverkeer in de driehoek opleider – haio – patiënt

ANTON SMITS  
MONIQUE BIESAART

**Smits A, Biesart M. Een ernstige beschuldiging. Informatieverkeer in de driehoek opleider – haio – patiënt. Huisarts Wet 1999;42(9):399-401.**

De uitlating van een patiënte aan een huisarts-in-opleiding (haio) dat zij door de huisartsopleider seksueel is misbruikt, was aanleiding tot twee vragen: wat zijn de (juridische) regels in het informatieverkeer tussen opleider en haio over patiënten uit de opleidingspraktijk, en welke gespreksvaardigheden zijn in zo'n situatie van belang? De conclusie uit deze case-study is dat een haio 'als medebehandelaar van de opleider' alle informatie over patiënten die voor de behandeling van belang is, met de opleider dient uit te wisselen. Het is verder belangrijk dat haio's leren de patiënt aan te moedigen om beschuldigingen te bespreken met de persoon in kwestie.

Vakgroep Huisarts-, Sociale en Verpleeghuis-geneeskunde, afdeling Huisartsopleiding, Katholieke Universiteit Nijmegen, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen.

dr. A.J.A. Smits, psycholoog;

mr. M.C.I.H. Biesart, juriste.

Correspondentie: dr. A.J.A. Smits.

## Casus

Tijdens het spreekuur vertelt mevrouw A aan de huisarts-in-opleiding (haio) dat zij door de huisartsopleider seksueel is misbruikt.

De haio is geschokt en weet niet goed hoe zij moet handelen. Zij zoekt nog op dezelfde dag contact met de groepsbegeleider en vraagt hem om advies: 'Zal ik dit verhaal aan mijn huisartsopleider vertellen?' De groepsbegeleider vraagt de haio of zij weet wat de patiënte van haar verwachtte. De haio had dit de patiënte niet gevraagd. Zij vertelt dat zij het verhaal van de patiënte niet gelooft: patiënte beweerde namelijk niet alleen door de opleider, maar ook door verschillende andere personen te zijn misbruikt. De haio had de patiënte vijf dagen eerder gezien wegens spanningsklachten. Om zich tussentijds te beraden vroeg zij toen patiënte om over een week terug te komen.

De groepsbegeleider adviseert de haio om haar opleider voorlopig niet te informeren. Zijn overweging is: het is belangrijk om de hulpvraag van de patiënte bij de volgende afspraak te verhelderen en te achterhalen wat haar weerhoudt om deze beschuldiging uit te spreken tegen de opleider zelf. Verder vraagt de groepsbegeleider zich af of de haio in dit geval gebonden is aan geheimhouding.

Nog voordat de haio dit met patiënte kan bespreken, wordt de opleider bij mevrouw A thuis geroepen wegens een psychose, zich uitend in seksuele toespelingen. De haio hoort hierover van haar opleider en vertelt deze toedracht enkele dagen later aan haar groepsbegeleider. Beiden concluderen met opluchting dat het verhaal van de patiënte deel uitmaakte van een psychiatrisch beeld en dat het verhaal dus naar alle waarschijnlijkheid verzonnen was.

De haio besluit een week later de opleider te informeren. Haar overwegingen zijn: de opleider moet hiervan op de hoogte zijn om de patiënte te kunnen behandelen; de opleider heeft het recht om op de hoogte te zijn van dit soort beschuldigingen, te meer omdat de haio er zeker van is

dat het niet waar was; de haio ging slechter functioneren, omdat zij het gevoel had dat haar opleider in de gaten had dat zij iets voor hem verborgen hield.

De volgende dag belt de opleider naar de groepsbegeleider met de mededeling dat zijn haio hem het verhaal van de patiënte heeft verteld. De opleider verwijt de groepsbegeleider dat hij bij zijn advisering aan de haio onvoldoende rekening heeft gehouden met het belang van de opleider. Zijn overwegingen zijn: door mij voorlopig niet op de hoogte te stellen van de beschuldiging van de patiënte, ontstaat de mogelijkheid van een geruchtencircuit; er is inbreuk gemaakt op de vertrouwensrelatie tussen mij en mijn patiënte, belangrijke informatie uit het consult met de haio is mij onthouden, zonder dat patiënte om geheimhouding heeft gevraagd; door mij buiten te sluiten wordt schuld gesuggered; de relatie tussen de haio en mij heeft averij opgelopen.

Na een felle brief van de opleider aan de groepsbegeleiding wordt de kwestie in een gesprek tussen huisartsopleider, haio en groepsbegeleiders met wederzijds respect uitgepraat, maar er blijft op een belangrijk punt een verschil van mening bestaan:

- De opleider is van mening dat hij vanaf het begin had moeten worden geïnformeerd. Zijn belangrijkste argument was: een opleider heeft recht op alle belangrijke informatie, die de haio van en over patiënten uit zijn praktijk verneemt.
- De groepsbegeleiding verdedigde het aanvankelijke advies aan de haio om voorlopig de opleider niet te informeren. Op dat moment moest rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat het verhaal van de patiënte waar kon zijn. Het belang van de patiënte prevaleerde op dat moment boven dat van de opleider. De patiënte verkeerde wellicht in een loyaliteitsconflict ten opzichte van de huisarts-opleider. Met het informeren van de opleider zonder patiënts toestemming, zou de patiënte de regie over de aanpak van haar probleem zijn ontnomen.

## Probleemstelling

Het komt regelmatig voor dat patiënten zich kritisch uitlaten over hun huisarts ten overstaan van een haio. Enkele voorbeelden: 'ik ben blij bij u terecht te kunnen, want de dokter heeft haast geen tijd voor me' of 'de dokter neemt me niet serieus meer, volgens haar zijn het altijd spanningen'. Dergelijke uitlatingen hebben veelal tot doel om de nieuwe dokter op een indirecte manier voor zich te winnen.

De uitlatingen van de patiënt omtrent de opleider krijgen echter een zware lading als het gaat om beschuldiging van een medische fout of van seksueel misbruik, zoals in de onderhavige casus. Deze casus roept twee problemen op. Het ene probleem betreft de kwestie van het informatieverkeer tussen haio en opleider. Wat zijn de regels in de uitwisseling van informatie tussen opleider en haio over patiënten uit de opleidingspraktijk? Het andere probleem heeft te maken met de consultvoering. Hoe kan het gebeuren dat men bij de suggestie van seksuele intimidatie meteen op tilt slaat en de normale vaardigheden vergeet?

## De juridische kwestie

Ervan uitgaande dat mevrouw A meerderjarig en compos mentis is, kan men haar om te beginnen wijzen op haar eigen verantwoordelijkheid om iets met haar klacht te doen: zij kan een klacht indienen bij de Klachtencommissie, de Inspectie of bij het Regionaal Tuchtcollege. Als het om een verzonnen verhaal gaat, is de kans overigens klein dat zij dit ook zal doen.

Maar daarmee is de vraag van de haio nog niet beantwoord. De haio heeft als arts een wettelijk verankerde geheimhoudingsplicht; daarnaast kan het schenden van het beroepsgeheim een tuchtrechtelijk verwijt opleveren. Een patiënt mag van de arts verwachten dat deze niet aan derden kenbaar maakt wat de patiënt met hem bespreekt. Alle anderen worden in principe als derden gezien, ook artsen. Dit betekent dat de haio de toestemming van de patiënt nodig heeft, als hij de informatie van de patiënt wil doorgeven aan een ander.

Dat wil zeggen: in principe, want op deze hoofdregel bestaan enkele uitzonderingen.<sup>1</sup> Zo is schending van het beroepsgeheim toegestaan als de wet dat gebiedt (bijvoorbeeld art. 2 Wet bestrijding infectieziekten: aangifteplicht voor de arts) en in een noodtoestand (bijvoorbeeld in een situatie van dreigend levensgevaar). Een andere uitzondering op de hoofdregel is dat geen beroepsgeheim bestaat ten opzichte van de medebehandelaar die de gegevens nodig heeft om de patiënt te behandelen.

Deze laatste uitzondering nu is van toepassing op de relatie tussen opleider en haio. De opleider is immers eindverantwoordelijk voor de patiëntenzorg in de opleidingspraktijk. In situaties waarin de haio nog weinig ervaring heeft, zal de opleider controleren en zonedig corrigeren.<sup>2</sup> Op tijdstippen dat de haio er niet is of als deze de praktijk verlaat, neemt de opleider de behandeling weer over. Een opleidingspraktijk zou volstrekt ondenkbaar zijn, als opleider en haio niet alle voor de behandeling van de patiënt noodzakelijke informatie zouden kunnen uitwisselen, zowel mondeling als via het registratiesysteem. Overigens is het correct om de patiënt hiervan op de hoogte te brengen, bijvoorbeeld door een mededeling in de wachtkamer.

Terug naar de casus. De bewering van de patiënte valt zonder meer onder de geheimhoudingsplicht, die immers niet beperkt is tot zaken die direct met ziekte en gezondheid te maken hebben. Het probleem dat zich voordoet is hoe een hulpverlener moet omgaan met de bewering van de patiënt dat een andere hulpverlener, in dit geval nog wel zijn opleider, zich aan seksuele intimidatie zou hebben schuldig gemaakt. Hier wordt een extra dimensie toegevoegd, want tegenover deze derde – opleider – gold de geheimhoudingsplicht nu juist niet, maar hij is zelf onderwerp van de vertrouwelijke informatie.

Een pasklaar antwoord is niet te geven. Het hangt af van de situatie. Het hangt er onder meer van af of de patiënt uitdrukkelijk heeft verzocht om de opleider niet in te lichten en of de haio dat heeft beloofd. In dat geval is er niet eenvoudig een weg te

rug zonder de vertrouwensrelatie ernstig te schaden. Iedere arts moet dan ook voorkomen in een dergelijke fuik te belanden, ook bij contacten tussen huisartsen onderling. Optreden als goed hulpverlener – de norm van de WGBO – kan inhouden dat het noodzakelijk is bepaalde informatie wél aan collega's of andere hulpverleners te vertellen.<sup>3</sup> Overigens kan de zaak wel worden besproken met de begeleider, een vertrouwensarts of de Inspectie.

Is er geen uitdrukkelijk verzoek om geheimhouding van de patiënt en ook geen belofte van de haio, dan ligt het voor de hand dat de kwestie wel met de opleider wordt besproken, zeker als ernstige twijfels bestaan over het verhaal van de patiënt. De opleider zal alleen dan niet moeten worden ingelicht, als daarvan ernstige gevolgen zijn te verwachten, bijvoorbeeld van de kant van de patiënte.

## De kwestie van de consultvoering

De beschuldiging van seksueel misbruik schokte de haio dusdanig, dat zij niet goed wist hoe hiermee om te gaan. De haio vergat de klacht uit te vragen en – nog belangrijker – zij vergat de hulpvraag van de patiënt te verhelderen. Niet alleen beginnende haio's, maar ook ervaren huisartsen vergeten soms de principes van een adequate consultvoering, als zij worden verast – of liever gezegd geraakt – door het probleem dat de patiënt inbrengt.

Op zichzelf is het niet vreemd dat huisartsen (even) van slag zijn, maar het is dan wel zaak om de eigen bewogenheid te onderkennen en technieken in stelling te brengen om de eigen emoties te beheersen. Het was een goede vondst van de haio om het consult snel af te ronden en op korte termijn een nieuwe afspraak te maken. Met deze 'time-out' stelde zij zich in staat zich te beraden en advies te vragen aan haar groepsbegeleider. Voor de haio was de kwestie buitengewoon verwarrend. De beschuldiging was weliswaar ongeloofwaardig, maar haar juistheid helemaal uitsluiten kon ook niet. Zou zij nog verder kunnen met deze opleider?

De haio kreeg niet meer de gelegenheid

om in een volgend consult zelf de hulpvraag te verhelderen. Het is in het geheel niet ondenkbaar dat zij ontdekt zou hebben dat de patiënt psychotisch was, en dan had de casus een totaal ander beloop gehad.

Als er geen sprake zou zijn geweest van een psychose, dan zou de haio er goed aan hebben gedaan om de patiënte aan te moedigen de beschuldiging neer te leggen op de plaats waar deze thuishoort: bij de opleider en/of bij justitie. In communicatietheoretische termen spreken we over een triade: haio, opleider en patiënt.<sup>4</sup> Hieruit kan een ongezonde driehoeksverhouding ontstaan – een perverse triade –, als de haio zich laat inpakken in een soort bondgenootschap met de patiënt tegenover de opleider. Haio's wordt geleerd om in zulke situaties de patiënt aan te moedigen zijn beschuldiging te bespreken met de opleider zelf en zich niet te laten verleiden tot de rol van boodschapper of van klaagmuur. De Groningse huisartsenopleiding heeft een instructieve videoband, getiteld *De driehoek*, over dit onderwerp geproduceerd.

### Conclusie

De conclusie uit deze case-studie is, dat de haio – als medebehandelaar van de opleider – alle informatie over patiënten die voor de behandeling van belang is, met de opleider dient uit te wisselen. Een beschuldiging aan het adres van de opleider treft de vertrouwensbasis in de arts-patiëntrelatie en is als zodanig van essentieel

belang voor een adequate behandeling van de patiënt. Dergelijke informatie dient de haio dus met de opleider te bespreken, zeker als er geen uitdrukkelijk verzoek om geheimhouding van de patiënt ligt. Daarnaast is het belangrijk dat haio's leren de patiënt aan te moedigen om beschuldigingen te bespreken met de persoon in kwestie.

### Aanbevelingen

- De haio doet er goed aan om de patiënt – zo mogelijk vooraf – duidelijk te maken ten opzichte van de opleider geen geheimhouding te kunnen bewaren; extra waakzaamheid is geboden als de patiënt de haio in vertrouwen wenst te nemen over gevoelige zaken zoals seksuele intimidatie.
- De opleider dient in de voorlichting aan de patiënten duidelijk te maken dat hij met de haio alle voor de behandeling relevante informatie uitwisselt (mondeling en via het registratiesysteem); de opleider kan dat doen in de praktijkfolder, op een mededelingenbord in de wachtkamer en bij overdracht van de patiënt naar de haio.
- De groepsbegeleiding (de opleiding) doet er goed aan om opleider en haio over deze kwestie te informeren bij de start van de opleiding en in de officiële informatiebrochures van de huisartsenopleiding.
- De driehoeksrelatie tussen opleider, haio en patiënt is een belangwekkend thema voor de opleiding, zowel vanuit een juridische als vanuit gesprekstechnische gezichtshoek.

### Literatuur

- 1 Leenen HJJ. Handboek gezondheidsrecht, Deel I. Alphen a/d Rijn: Samsom H.D. Tjeenk Willink, 1994: 203-6.
- 2 Kooij LR, De Pijper NF, Stolk J. Verantwoordelijkheden met betrekking tot de patiëntenzorg tijdens de huisartsopleiding: een modelinstructie. *Med Contact* 1998;53:394-6.
- 3 Sluyters B, Biesart MCIH. De geneeskundige behandelingsovereenkomst na invoering van de WGBO. Zwolle: Tjeenk Willink, 1995: 56-61.
- 4 Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1974

### Abstract

**Smits A, Biesart M. A serious accusation. Information flow in the triade supervisor – registrar – patient. Huisarts Wet 1999; 42(9):399-401.**

During registrar's surgery a patient claimed she was sexually abused by the supervisor. Two questions were raised after this experience: what are the juridical rules concerning the information flow between supervisor and registrar about patients belonging to the teaching-practice, and which consultation skills are appropriate in such a situation? The conclusion from this case-study is that a registrar – as the supervisor's co-therapist – should exchange all information relevant for therapy with the supervisor. Moreover, it is important to teach registrars to encourage patients to discuss accusations with the person he/she accused.

**Correspondence** A.J.A. Smits, MA, PhD, Department of General Practice, Nijmegen University, PO Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands.