

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 248/2014

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 6 november 2015 naar aanleiding van de op 12 december 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, specialist ouderengeneeskunde, werkzaam te B,
bijgestaan door mr. A.G. Schouwink, advocaat te Enschede,

v e r w e e r s t e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- twee aanvullende klaagschriften;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 19 juni 2015 gehouden gehoor in het kader van het vooronderzoek;
- een door klager ingezonden processtuk met bijlagen;
- een door verweerster overgelegd stuk.

De voorzitter heeft ingevolge artikel 67 lid 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van patiënt, bepaald dat de kennisneming van de bijlagen van het verweerschrift niet aan klager was toegestaan zodat het verweerschrift aan klager is verzonden zonder die bijlagen.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 25 september 2015, alwaar zijn verschenen klager (in persoon) 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.

Klager is de broer van C, geboren in 1944, hierna ook patiënt. Patiënt heeft acht jaar vóór zijn opname op D gewoond. Hij is daar op 12 juni 2011 opgenomen in het ziekenhuis in verband met verslechtering van zijn algehele conditie en verminderd bewustzijn. Conclusie van de internist-nefroloog aldaar was: *“Beeld van lever cirrhose en mogelijke Korsakoff’ psychose bij chronische alcohol abuses.”* Patiënt is vanuit D op 25 juli 2011 direct opgenomen in verpleeghuis E te B, alwaar verweerster als specialist ouderengeneeskunde werkzaam is.

Patiënt tekende in het verleden, op 12 december 2003, de volgende verklaring: *“Het is mijn wens dat indien mij wat overkomt wegens ziekte en ik zelf niet meer in staat ben om voor mij zelf te zorgen, dat mijn broer, A, geboren (...) alles voor mij regelt. Beslist geen anderen.”*

In de door E op 5 november 2011 en 5 mei 2011 opgestelde “woonzorgplannen” lag de nadruk op het zien of er verbetering zou optreden in het psychisch functioneren van patiënt. Ook is gekeken of patiënt weer zelfstandig zou kunnen functioneren, ook omdat hij al op 17 februari 2012 te kennen had gegeven op zichzelf te willen wonen. Op 23 september 2011, op 17 februari 2012 en op 16 mei 2012 is met de familie gesproken over het aanvragen van mentorschap en bewindvoering. De familie heeft dit niet aangevraagd. Op 28 maart 2012 heeft voor de tweede maal neuropsychologisch onderzoek bij patiënt plaatsgevonden. Daarbij zijn cognitieve stoornissen na alcoholmisbruik geconstateerd maar de diagnose syndroom van Korsakov is niet gesteld. Op 3 mei 2012 werd vermeld *“dhr. is verbeterd. Zorgvraag stopt.”* Patiënt was weer mobiel en had zelfstandig en zonder problemen buiten E kunnen reizen. Hij had zich aan de daaromtrent gemaakte afspraken gehouden. Bij controles was niet gebleken van alcoholgebruik. Met patiënt is besproken dat naar aanleiding van het genoemde onderzoek gebleken was dat zelfstandig wonen zonder professionele ondersteuning niet mogelijk zou zijn maar begeleid wonen wel.

In mei 2012 heeft klager aan verweerster ge-e-maïld dat hij en de dochter van patiënt zich zorgen maakten over patiënt. Patiënt hield zich volgens de familie niet aan de afspraken die ook met verweerster waren gemaakt. Hij had zonder overleg een postbus geopend en een afspraak bij de bank gemaakt. Het leek of patiënt de bankzaken weer zelf wilde gaan doen terwijl hij noodzakelijke handelingen als het invullen van verzekeringspapieren en het afhandelen van belastingzaken niet verrichtte. Ook had hij een zorghotel bekeken terwijl beschermd wonen geschikter zou zijn. De familie uitte ook bezorgdheid over de wisselende reacties van de medewerkers van de afdeling op de door de familie geuite zorgen en vond dat zij op de hoogte moesten worden gehouden.

Op 29 mei 2012, tijdens een vakantie van verweerster, heeft patiënt aan de waarnemend arts opnieuw te kennen gegeven dat hij wilde vertrekken uit E. Tevens gaf hij aan dat

hij zijn broer, klager, niet meer wilde als eerste contactpersoon en dat deze niet geïnformeerd mocht worden over het gesprek. Afgesproken werd dat patiënt zelf zijn broer daarover zou informeren. De waarnemend arts, eerste geneeskundige, heeft hierna op 1 juni 2012 een verzoek ingediend om verlening van een voorlopige machtiging tot gedwongen verblijf van patiënt (RM). Dit verzoek is door de rechtbank afgewezen. De familie is niet uitgenodigd bij de procedure. Patiënt heeft schriftelijk laten weten aan de waarnemend arts dat hij klager op de hoogte had gesteld, middels een sms, van de plannen om te vertrekken en het feit dat er een RM was aangevraagd. Bij brief van 10 juni 2012 heeft patiënt aan de waarnemend arts laten weten dat hij een gesprek met verweerster na haar vakantie zeer op prijs stelde, maar dat hij er geen behoefte aan had dat zijn broer of dochter daarbij aanwezig zouden zijn. In een gesprek op 19 juni 2012 heeft patiënt aan verweerster nog eens bevestigd dat hij niet wilde dat zijn broer nog contactpersoon was en dat hij nog informatie zou ontvangen. Verder is besproken dat patiënt zou zorgen voor een contact met een zorghotel op D waarmee E vervolgens zou kunnen overleggen.

Op 21 juni 2012 heeft verweerster aan klager weten dat ze de e-mails van klager en de dochter van patiënt over hun zorgen had ontvangen. Verder deelde zij klager mee dat patiënt had laten weten dat hij: *“niet meer wil dat jij zijn contactpersoon bent en hij wil niet dat ik verder informatie doorgeef aan jouw”*. Zij gaf aan dat zij patiënt had geadviseerd zijn dochter te informeren over zijn plannen.

Op 25 juni 2012 heeft verweerster contact gehad met de F op D. Verblijf daar was niet mogelijk omdat patiënt al een jaar geen alcohol had gebruikt maar er werd ambulante hulp afgesproken.

Op 2 juli 2012 heeft klager een brief ontvangen van E met een verzoek om ondertekening van een woonzorgplan voor patiënt.

Op 11 juli 2012 heeft patiënt E verlaten. Verweerster heeft op verzoek van patiënt een verklaring afgegeven dat hij daar had verbleven van 26 juli 2011 tot 11 juli 2012 *“mede vanwege medische redenen”*.

Patiënt heeft op 28 mei 2012 en 10 juli 2012 schriftelijk aan verweerster zijn tevredenheid geuit over de hem verleende zorg.

Patiënt is naar D gegaan. Daar is hij op 22 maart 2013 overleden. Op 31 maart 2013 heeft de dochter van patiënt dit nieuws, via klager, aan de directie van E laten weten. Zij had ook een aantal medewerkers op de hoogte gesteld die nog steeds contact met haar vader onderhielden via de e-mail.

In een reactie liet de directie ondermeer weten *“verbaasd”* te zijn over de contacten tussen medewerkers en patiënt. Hierin werden onder meer een financiële ondersteuning door patiënt van een medewerker en een verblijf bij hem in D ter sprake gebracht. Er hebben gesprekken met de betrokken medewerkers plaatsgevonden. Klager heeft deze medewerkers eveneens aangeklaagd bij het Tuchtcollege, maar zij bleken niet BIG-geregistreerd.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zijn broer niet zorgvuldig en professioneel behandeld is in E en ook klager zelf als contactpersoon niet goed is bejegend.

Hij licht dit nader toe als volgt: patiënt had nooit ontslagen mogen worden en verweerster had niet mogen meewerken aan zijn vertrek uit E naar D. Verweerster heeft patiënt ten onrechte aan personeel toevertrouwd dat niet op haar taken kan worden aangesproken. Zowel verweerster als het personeel had geen contact met patiënt mogen aangaan binnen zes maanden na het verlaten van de instelling. Verweerster had het personeel ook niet mogen afschermen.

De familie had gelet op de verklaring van patiënt uit 2003 nooit buiten spel gezet moeten worden maar had onder andere gehoord moeten worden bij de rechterlijke machtiging. Nu klager nooit een door patiënt ondertekende verklaring heeft ontvangen dat deze geen contact met klager wenste, gold de verklaring waarover klager sinds 2003 beschikt. Men heeft hem bovendien op 2 juli 2012 nog gevraagd een zorgplan te ondertekenen.

Concreet zijn de volgende klachtonderdelen te onderscheiden:

- a. De verzorging was niet professioneel en zorgvuldig;
- b. Het verzoek RM ging buiten de familie om;
- c. Verweerster heeft een brief aan patiënt gestuurd p/a het G in D;
- d. De e-mail correspondentie van medewerkers, aan wie verweerster de zorg heeft toevertrouwd;
- e. Personen worden afgeschermd en klager zou (ook eerder) geen info hebben gekregen;
- f. De medewerking aan terugkeer naar D.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat klager niet ontvankelijk is. In de eerste plaats blijkt niet dat patiënt met de klacht zou hebben ingestemd. Patiënt heeft meermalen te kennen gegeven dat hij niet wilde dat er contact met klager zou zijn of dat klager informatie zou worden verstrekt. Patiënt heeft schriftelijk laten weten zeer tevreden te zijn over de hem gegeven zorg. Voorts heeft een groot aantal klachten betrekking op (personeel van) E en derhalve niet op verweerster en voor het overige zijn de klachten onvoldoende gemotiveerd.

Voor zover klager zal worden ontvangen in zijn klachten is verweerster niet tekortgeschoten in haar zorg jegens patiënt en evenmin jegens klager of de familie. Verweerster heeft regelmatig verslagen opgesteld, gesproken met familie en hun ook advies gegeven om bewindvoering aan te vragen. Patiënt knapte dusdanig op dat de RM niet verleend werd. Verweerster was niet betrokken bij de aanvraag voor een RM waaruit overigens slechts blijkt dat E patiënt nog niet wilde laten gaan. E beschikte na de afwijzing van de RM echter niet over een juridisch instrument om patiënt te beletten om de instelling te verlaten. Er is geadviseerd om een geleidelijk pad naar een ontslag te bewandelen en professionele ondersteuning te aanvaarden bij het zelfstandig wonen. Er is nazorg geregeld bij een psycholoog van de F in D. Verweerster heeft een verklaring opgesteld op verzoek van patiënt, zij heeft geen brief geschreven.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

De ontvankelijkheid

5.1

Het college heeft ter zitting de gedeeltes uit het medisch dossier waarin patiënt meedeelt dat klager niet langer contactpersoon is en geen informatie mag hebben, almede de gedeeltes waarin hij zijn tevredenheid uit over de behandeling aan klager voorgehouden en deze heeft de gelegenheid gehad zich daarover uit te laten. Op basis hiervan is klager niet ontvankelijk in zijn klachten die betrekking hebben op de behandeling van patiënt. Dit betreft de klachtonderdelen 3.a, 3.c, 3.d, 3.e ten dele en 3.f. Het college voegt hier ten overvloede aan toe het geen aanwijzingen heeft dat er tuchtrechtelijke aanmerkingen zijn te maken op de behandeling van patiënt, voor zover verweerster daarbij betrokken is geweest.

Inhoudelijk

5.2

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.

5.3

Ter bespreking resteren de klachtonderdelen die betrekking hebben op de bejegening van klager als naaste betrekking, te weten de klachtonderdelen 3.b en 3.e voor zover die laatste betrekking heeft op het gebrek aan informatie.

Gebleken is dat verweerster niet betrokken is geweest bij de gang van zaken rond de RM. Zij was immers met vakantie. Reeds daarom is haar dienaangaande geen verwijt te maken. Voor het overige hangt het feit dat de familie niet is uitgenodigd (klachtonderdeel 3.b) en klager geen informatie meer ontving (het resterende gedeelte van klachtonderdeel 3.e) samen met de keus van patiënt om klager niet langer als contactpersoon aan te wijzen en zijn familie verder buiten de behandeling te houden. Nu verweerster patiënt wilsbekwaam achtte, hetgeen het college mede gelet op de uitslag van het neuropsychologisch onderzoek en de afwijzende beslissing van de rechtbank op de aanvraag RM niet onaannemelijk voorkomt, konden zij en andere behandelaars niet anders dan patiënt daarin volgen. Dat klager nadien per abuis nog een behandelplan ter ondertekening heeft gekregen maakt dat niet anders. Klager heeft wel enigszins gelijk dat het fraaier was geweest als verweerster met klager de intrekking door patiënt van de aanwijzing van klager als contactpersoon persoonlijk had besproken, nu hij naar eigen zeggen tien jaar lang alles voor zijn broer had geregeld. Verweerster erkent dat ook. Mede gelet op het feit dat een en ander in de vakantieperiode had plaatsgevonden en patiënt kort daarop is vertrokken, is dit echter onvoldoende om verweerster daarvan in tuchtrechtelijke zin een verwijt te maken.

5.4

De conclusie uit het voorgaande is dat de klacht, voor zover klager daarin ontvankelijk is, als ongegrond dient te worden afgewezen.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart klager niet-ontvankelijk in de klachtonderdelen als genoemd in rubriek 5.1 en wijst de klacht voor het overige af.

Aldus gedaan door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. dr. Ph. S. Kahn, lid-jurist, en M.J. Tijkotte, P.A.J. Buis en J.M. Komen, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. B.E.H. Zijlstra-Bauer, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 6 november 2015 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 gelegenheid uit hoofde van de hun 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 Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.