

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017/001VP

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 2 januari 2017 binnengekomen klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
k l a a g s t e r,

tegen

**C**,  
verpleegkundige,  
destijds werkzaam te D,  
v e r w e e r s t e r ,  
gemachtigde: mr. G.B.E.M. Schippers van Bedrijfsjuridisch adviesbureau Juriteas te Putten.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 19 mei 2017 gehouden vooronderzoek.

De klacht is op een openbare zitting behandeld.

Klaagster heeft bericht niet op de zitting te zullen verschijnen. Verweerder heeft daarop te kennen gegeven eveneens niet te zullen verschijnen. Beide partijen zijn derhalve niet verschenen.

#### 2. De feiten

2.1 Klaagster is de dochter van E, geboren op mei 1931 (hierna: patiënt). Patiënt heeft klaagster gemachtigd om namens hem onderhavige klacht in te dienen.

2.2 Verweerder is als wijkverpleegkundige werkzaam voor F (hierna: F).

2.3 F heeft met ingang van 20 november 2013 de thuiszorg voor patiënt overgenomen van G. De door F aan patiënt verleende zorg had met name betrekking op het tweemaal per week verlenen van stomazorg. Verder was bij patiënt sprake van beginnende dementie, COPD en hartklachten. Voor de dementieklachten werd patiënt tot 1

januari 2016 verzorgd door H, daarna is deze zorg overgedragen aan F. Verweerster was binnen F de eerstverantwoordelijke voor de zorg van patiënt.

2.4 Op 9 maart 2016 heeft een gesprek plaatsgevonden tussen patiënt, klaagster, de huisarts van patiënt, verweerster en nog een andere medewerkster van F.

2.5 In juni 2016 heeft mede naar aanleiding van klachten van klaagster een gesprek plaatsgevonden tussen klaagster en medewerkers van F (niet zijnde verweerster). F heeft tijdens dat gesprek onder meer te kennen gegeven dat er geen sprake is van een voldoende (vertrouwens)basis om de zorg op een goede manier voort te zetten en dat zij de zorgverlening wil beëindigen en wil helpen om een andere zorgorganisatie te vinden.

2.6 Bij brief van 4 juli 2016 heeft F aan klaagster bericht dat in de situatie met betrekking tot de communicatie en samenwerking geen verbetering is opgetreden en dat F met een voorstel zal komen voor een andere zorgaanbieder aan wie de zorg kan worden overgedragen.

2.7 Bij brief van 9 november 2016 heeft F de zorgverlening van patiënt met ingang van 1 januari 2017 opgezegd.

2.8 Bij brief van 11 december 2016 heeft de familie van patiënt (waaronder klaagster) aan F bericht dat de zorg voor patiënt met onmiddellijke ingang wordt stopgezet.

2.9 De thuiszorg van patiënt is medio november 2016 door een andere zorginstelling overgenomen.

### **3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster:

- I. patiënt eind 2016 wilde dumpen;
- II. gegevens van patiënt zonder zijn instemming door heeft gestuurd naar andere zorgaanbieders;
- III. gebruik heeft gemaakt van en gehandeld heeft op basis van verouderde en ongeldige formulieren;
- IV. niet heeft gezorgd dat er een ondertekende zorgovereenkomst was;
- V. het zorgplan met betrekking tot patiënt nooit heeft ingevuld en niet heeft bijgesteld naar aanleiding van overleg met de huisarts;
- VI. niet heeft willen meewerken aan een ander zorgplan via een ouderenarts;
- VII. niet heeft zorggedragen voor goede rapportages;
- VIII. niet heeft zorggedragen voor een goede klachtenprocedure;
- IX. geen goede beroepshouding heeft getoond;
- X. onvoldoende aandacht heeft besteed aan een plekje op de zijkant van het hoofd van patiënt;
- XI. de afspraken die zijn gemaakt in het gesprek van 9 maart 2016 niet is nagekomen;
- XII. geen serieuze aandacht heeft besteed aan de mantelzorgers (klaagster en haar moeder);
- XIII. binnen het team verschillende werkwijzen heeft gehanteerd.

### **4. Het standpunt van verweerder/verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

### **5. De beoordeling**

5.1. Bij de beantwoording van de vraag of verweerster in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij heeft te betrachten - en aldus tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld

- stelt het college het volgende voorop. Volgens vaste tuchtrechtspraak gaat het bij de tuchtrechtelijke beoordeling van het beroepsmatig handelen niet om de vraag of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of de aangeklaagde beroepsbeoefenaar binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het gestelde klachtwaardig handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep als norm was aanvaard. Bij de beoordeling staat het persoonlijk handelen van verweerster centraal. In dat kader oordeelt het college als volgt.

5.2. Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerster de patiënt heeft gedumpt of heeft willen dumpen. Nadat was geconstateerd dat de communicatie en samenwerking tussen verweerster en andere medewerkers van F en de familie van patiënt niet optimaal verliep en daarin geen verbetering optrad, is de overdracht van de (dementie)zorg voor patiënt naar een andere zorginstelling vanaf de zomer van 2016 in gang gezet. Dat verweerster patiënt heeft gedumpt of aan zijn lot heeft overgelaten is niet gebleken. Het onderdeel is ongegrond.

5.3 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel het volgende. Verweerster heeft erkend dat bij de eerste poging om een andere zorgverlener te vinden (in juni 2016) zonder toestemming persoonsgegevens van patiënt aan de benaderde zorginstelling zijn gezonden. F heeft hiervoor excuses gemaakt en uitgelegd dat de informatie niet had mogen worden verstrekt, maar dat dit is gebeurd met de intentie om de continuïteit van de zorg van patiënt te waarborgen. Gelet op deze toelichting en het eenmalige karakter (dat het in november 2016 nog een keer is gebeurd heeft verweerster gemotiveerd weersproken) is het college van oordeel dat geen sprake is van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

5.4 De klachtonderdelen III tot en met VII lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Voor zover deze klachtonderdelen al betrekking hebben op persoonlijk handelen van verweerster heeft het college niet kunnen vaststellen dat met betrekking tot deze klachtonderdelen tuchtrechtelijk verwijtbaar is gehandeld. Verweerster heeft toegelicht dat er een zorgovereenkomst was, maar dat die (ook na aandringen van F) niet ondertekend is geretourneerd. Bij F is als aandachtspunt genoteerd dat moet worden gelet op het terug ontvangen van zorgovereenkomsten, aldus verweerster. Verweerster heeft verder toegelicht dat het zorgplan is opgemaakt en is opgenomen in het zorgdossier. Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerster verwijtbaar niet heeft willen meewerken aan een ander of aangepast zorgplan. Verdere formulieren waren voor de verleende zorg niet nodig, zoals verweerster heeft toegelicht en klaagster verder niet meer heeft weersproken. Dat de rapportages van verweerster niet voldeden heeft het college evenmin kunnen vaststellen. De klachtonderdelen zijn ongegrond.

5.5 Klachtonderdeel VIII heeft geen betrekking op persoonlijk handelen van verweerster en is om die reden ongegrond.

5.6 Het college heeft niet kunnen vaststellen dat verweerster geen goede beroepshouding heeft getoond. Klachtonderdeel IX is ongegrond.

5.7 Verweerster heeft patiënt voor het plekje op de zijkant van zijn hoofd naar de huisarts verwezen. Dat zij hier onzorgvuldig is opgetreden is niet gebleken. Klachtonderdeel X is ongegrond.

5.8 Verweerster heeft uiteengezet dat de afspraken die in het gesprek van 9 maart 2016 zijn gemaakt, zijn nagekomen. Klaagster heeft daartegen onvoldoende ingebracht. Klaagster heeft voorts niet gereageerd op het betoog van verweerster dat op 9 maart 2016 (en ook op een later moment) geen afspraken over uitbreiding van de zorg voor patiënt zijn gemaakt. Klachtonderdeel XI is ongegrond.

5.9 Het college heeft voorts niet kunnen vaststellen dat verweerster onvoldoende aandacht heeft gehad voor de mantelzorgers van patiënt (klaagster en haar moeder). Door de spanning in de samenwerking is de communicatie mogelijk minder soepel gelopen dan wenselijk is, maar dat verweerster hier een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt, is niet gebleken. Wat betreft de door klaagster gestelde verschillende werkwijzen binnen het team heeft klaagster mede gezien de door verweerster overgelegde beschrijving van werkzaamheden (bijlage 9 bij het verweerschrift) onvoldoende duidelijk gemaakt waarop dit klachtonderdeel precies betrekking heeft. De klachtonderdelen XII en XIII zijn eveneens ongegrond.

5.10 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen ongegrond is.

Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

## 6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht in al haar onderdelen af.

Aldus beslist door:

mr. W.A.H. Melissen, voorzitter,

M. Mansfeld MANP, drs. J.F. Hensbergen en D.M. van Etten MANP, leden-verpleegkundigen,

mr. M.A.H. Verburgh, lid-jurist,

bijgestaan door mr. S.S. van Gijn, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 14 november 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter

