

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018-077

Datum uitspraak: 11 december 2018

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen:

C, arts,
werkzaam te B,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, ontvangen op 6 april 2018
- het verweerschrift met bijlagen, ontvangen op 15 mei 2018
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 5 juli 2018
- de brief met bijlage van verweerder, ontvangen op 9 augustus 2018.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 30 oktober 2018. Klager en verweerder zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 D, geboren in april 1928 is de moeder van klager (hierna te noemen patiënte). Zij is in maart 2018 omstreeks 01.30 uur overleden.

2.2 Patiënte was sinds 16 november 2017 opgenomen op de gesloten afdeling van E, te B. Zij leed aan vasculaire dementie. Verweerder, arts, is namens F sinds medio januari 2018 werkzaam op voornoemde locatie als medebehandelaar, onder supervisie van de hoofdbehandelaar G (specialist ouderengeneeskunde). Verweerder is op maandag en woensdag op voornoemde locatie aanwezig. De hoofdbehandelaar is op woensdag aanwezig.

2.3 In het medisch- en zorgdossier staat het, onder andere, het volgende vermeld:

- "Datum: 07-02-2018 C[...]"

Eten en drinken: eetlust is wel verminderd en gewicht 78,3 kg [...]"

- "Datum: 26-02-2018 C [...]"

Neerslachtig, veranderd gedrag, mogelijk toch UWI? [...]"

- Datum: 01-03-2018: H[...]"

Lees in de rapportage dat mw veel weigert, haar gebit niet in heeft en is afgevallen. Graag voor 3 dagen een vocht/voedingslijst bijhouden en in archief hagen voor mij. Ben volgende week afwezig, maar zal daarna contact opnemen [...]"

- "Datum: 07-03-2018: G[...]"

Diëtiste is betrokken: gewicht 73,6 kg mogelijk toch 1 kg [...]"

Geen uwi

Psycholoog kijkt nog verder naar de stemming

voor nu geen antidepressiva: er is meer informatie nodig om een depressieve stn vast te stellen [...]"

- "Datum: 12-03-2018 C[...]"

Eten/drinken gaat slecht. [...]"

Visite, algehele achteruitgang [...]"

- ik zal a.s. woensdag met familie bellen om e.e.a. te bespreken

-medisch beleid staat nu op niet reanimeren en curatief, m.i. wellicht overwegen om symptomatisch te behandelen [...]"

- "Datum 14-03-2018 C[...]"

- uitgebreid met 1e CP (zoon) gesproken

- Inschakelen diëtist, logopedist en psycholoog besproken [...]"

-zoon vraagt of we op korte termijn met bijvoeding gaan starten, uitgelegd dat ik even het advies van de diëtist afwacht

- volgende week woensdag op MDO maken we een definitief plan

- vanmiddag komt zoon langs, ik bespreek dan gelijk nog even het medisch beleid"

- "Datum: 18-03-2018 I[...]"

Telefonisch contact: cliënte gaat achteruit, is zeer stil en neemt nog minder tot zich qua voeding en vocht. Heeft vanochtend de medicatie in eerste instantie geweigerd en later uitgespuugd. Temp 38.1 [...]"

- "18-03-18 23:03 J, zorg

S:

O: Mw gaat heel hard achteruit, staat niet meer loopt niet meer eet en drinkt niet heel minimaal een halve beker nutridrink op een dag, Mw is met stalift geholpen laat zich hangen is slap [...]"

- "Datum: 19-03-2018 Tijd: 10.44 Rapporteur C

Visite: subfebriële temp 38.4, eet/drinkt nauwelijks. Gisteren al contact geweest, gaat achteruit.

RR 100/57, pols 87 reg, sat 90% zonder O2

Subfebrile temp, desaturatie en algehele achteruitgang dd/infectieus (pulmonaal/urogenitaal) [...]"

2.4 Verweerder heeft op maandag 19 maart 2018 rond 11.20 uur telefonisch contact gehad met klager over patiënte.

3. De klacht

Klager verwijt verweerder, zakelijk weergegeven, dat hij onzorgvuldig heeft gehandeld, de situatie van patiënte verkeerd heeft ingeschat (zeker op 19 maart 2018) en als gevolg daarvan klager volkomen verkeerd heeft geïnformeerd.

Toen klager patiënte die zelfde dag rond 16 uur bezocht werd hem door medewerkers van de verzorging verteld dat patiënte binnen korte tijd zou overlijden. Hij voelde zich hierdoor overvallen, nu verweerder hem dit die ochtend niet aan de telefoon had verteld en had gemeld dat zij op woensdag 21 maart 2018 verder zouden spreken over de toestand van patiënte.

Ook verwijt klager verweerder dat hij de patiënten niet kent en geen empathisch vermogen heeft. Ter zitting heeft klager toegelicht dat de kern van zijn klacht is dat verweerder de situatie van patiënte volstrekt verkeerd heeft ingeschat, met als gevolg dat hij klager fout heeft geïnformeerd, in het bijzonder op 19 maart 2018, waardoor klager pas 's middags bij zijn bezoek aan patiënte van de medewerkers van de verzorging heeft vernomen dat zij spoedig zou komen te overlijden.

Het College zal de klacht in het licht van deze toelichting beoordelen.

4. Het standpunt van verweerder

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

5. De beoordeling

5.1 De klacht betreft met name het verwijt dat verweerder ten onrechte op 19 maart 2018 niet tegen klager heeft gezegd dat patiënte niet lang meer had te leven.

5.2 Duidelijk is dat de geestelijke en lichamelijke toestand van patiënte vanaf februari 2018 snel achteruit is gegaan. Klager maakte zich in toenemende mate zorgen en wilde graag dat patiënte met antidepressiva zou starten omdat dit haar eerder in een soortgelijke situatie had geholpen. Daarnaast maakte hij zich zorgen over de voedingstoestand van patiënte en heeft hij uiteindelijk naar zijn zeggen zelf Nutridrink meegenomen, omdat hij zeer bezorgd was over hoe weinig patiënte nog at en dronk. Volgens het zorgdossier is vanaf 15 maart 2018 ondanks het ontbreken van een afgesproken beleid gestart met Nutridrink in verband met de wens van de familie. Ook blijkt uit het zorgdossier dat patiënte veel voedsel/drinken weigerde of uitspuugde. Onbetwist is verder dat verweerder de achteruitgang van de toestand van patiënte op zichzelf heeft onderkend en een diëtiste en een psycholoog heeft ingeschakeld.

Verweerder wilde de uitkomst van de onderzoeken van de diëtiste en de psycholoog afwachten alvorens aanvullende voeding of antidepressiva te starten.

5.3 Uiteindelijk was de toestand van patiënte op maandag 19 maart 2018 zo verslechterd dat verweerder is gestart met het toedienen van zuurstof en klager telefonisch (rond 11 uur 's ochtends) op de hoogte heeft gesteld van zijn bevindingen. Deze waren

naar de inschatting van verweerder toen nog niet dusdanig ernstig dat hij het overlijden van patiënte op korte termijn verwachtte. Naar de stelling van verweerder is haar toestand na de visite in de ochtend van 19 maart 2018 kennelijk zeer snel achteruit gegaan. Omdat hij die middag vrij had, is hij naar eigen zeggen, pas aan het eind van de middag geïnformeerd over de verslechterde toestand van patiënte.

5.4 Het College heeft op basis van de stukken en het verhandelde ter zitting vastgesteld dat de lichamelijke en geestelijke toestand van patiënte, zeker na 15 maart 2018 in zeer rap tempo achteruit is gegaan. Uit haar dossier blijkt dat ze (inmiddels 5 kilo afgevallen in anderhalve maand), na 15 maart 2018 nauwelijks meer heeft gegeten of gedronken, niet of nauwelijks meer kon staan, een drukplek had op haar stuit, koorts (38.9 na correctie voor oormeting) had ontwikkeld en dat ze op de bewuste 19 maart 2018 geen urineproductie meer had. Naar het oordeel van het College had verweerder, dit alles in aanmerking nemend, tijdens de visite in de ochtend van 19 maart 2018 wel degelijk rekening moeten houden met de mogelijkheid dat patiënte niet lang meer te leven had. Hij had dit ook als zodanig met klager moeten communiceren. Weliswaar is het exacte moment van sterven in een geval als dit niet te voorspellen, maar de situatie van patiënte was dermate slecht dat van verweerder gevergd had mogen worden dat hij dit naderende einde had onderkend en dit vervolgens met klager had besproken, zodat die zijn handelen hierop had kunnen afstemmen. Het College is dan ook van oordeel dat verweerder tekort is geschoten in de van hem te vergen zorg jegens patiënte en haar naaste betrekkingen, hetgeen tuchtrechtelijk verwijtbaar is. De klacht is dan ook gegrond.

5.5 Het College acht een waarschuwing passend als maatregel.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gegrond;

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, E.P. de Beij, lid-jurist, M. Keus, H.C. Baak en J. Edwards van Muijen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door

M. Braspenning-Groeneveld, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 11 december 2018.

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 Gezondheidszorg en Jeugd, wie de
aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.