

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/354

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing na de tussenbeslissing van 14 januari 2020 naar aanleiding van de op 18 september 2019 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,
gemachtigde: de heer C, broer van klaagster,

tegen

D,
huisarts,
werkzaam te E,
v e r w e e r d e r,
gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, verbonden aan VvAA Rechtsbijstand te Utrecht,
waarnemend voor kantoorgenoot mr. R.J. Peet.

1. De verdere procedure

Na de tussenbeslissing is van beide partijen een reactie binnengekomen, van verweerder op 10 februari 2020 en van klaagster op 25 februari 2020.

2. De verdere beoordeling

2.1. Verwezen wordt naar hetgeen in de tussenbeslissing al is overwogen. Verweerder is in de gelegenheid gesteld (nogmaals) toe te lichten waarom en wanneer hij het huisartsenjournaal heeft aangepast. Uit zijn reactie volgt in de eerste plaats dat hij het journaal heeft aangepast naar aanleiding van de ingediende klacht, ruim drie maanden na de aantekeningen van 10 en 11 juli 2019. Een van de aanpassingen betreft de aantekening van zijn assistente over een “..wat vluchtig gesprek met F”. Het betrof hier volgens verweerder een “hear-say van de verpleegkundige in het dossier weergegeven door mijn assistente.” Hij kon de opmerking niet plaatsen en deze was bovendien in strijd met de uitvoerige gesprekken die hij had gevoerd met de vader van klaagster (de patiënt), en met zijn kinderen. Verweerder heeft de “gewraakte” opmerking eruit gehaald “gezien een hear-say geen juridische consequentie heeft en ook niet mag hebben”. Wat verweerder met zijn opmerkingen over “hear-say” wil zeggen is het college niet duidelijk. Wat de assistente kennelijk heeft opgeschreven is een weergave van een gesprek van de palliatief verpleegkundige met in ieder geval de familie van de patiënt.

Daarover zegt de verpleegkundige dat zij het verhaal van de palliatieve sedatie niet goed hebben begrepen. In dat verband wordt opgemerkt: “daarbij wat vluchtig gesprek met F? Zouden graag wat meer uitleg hebben.” Er is geen enkele aanwijzing dat de assistente het gesprek met de verpleegkundige niet goed heeft weergegeven. Verweerder heeft kennelijk een andere beleving van zijn gesprek of gesprekken met de familie en de patiënt. Dat kan, maar dan had hij kort na 10 juli 2019 een aanvulling kunnen opnemen in het huisartsenjournaal. Maar ruim drie maanden daarna, naar aanleiding van een tuchtklacht, de passage gewoonweg schrappen, is gelet op het belang van een betrouwbare dossiervorming niet aanvaardbaar en dus zonder meer tuchtrechtelijk verwijtbaar.

Verweerder licht zijn aanpassingen in het journaal verder als volgt toe: “Op 11-07-19 wordt in eerste instantie geschreven G consult dochter verzoek tot palliatieve sedatie alsook de opmerking Ga het in gang zetten. (heb toen overleg gehad met de apotheker ivm bestellen van de medicatie.) In de tweede versie ontbreekt G dochter verzoek tot palliatieve sedatie. Echter het een impliceert het ander dus van een omissie is geen sprake”. Waarom verweerder het journaal heeft aangepast kan uit deze toelichting niet worden afgeleid. Het college houdt het er daarom op dat er geen goede reden voor was. Ook op dit punt is daarmee sprake van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen.

2.2. Het college zal nu de klacht zelf behandelen. Het eerste klachtonderdeel houdt in dat er geen overdracht heeft plaatsgevonden naar de huisartsenpost, waardoor de dienstdoende huisarts niet van de situatie van de patiënt op de hoogte was. Verweerder heeft hierover gezegd dat het informeren van de huisartsenpost niet noodzakelijk was. De patiënt zou onder 24 uren bewaking van een daartoe bevoegde verpleegkundige blijven. De verpleegkundige was bevoegd en bekwaam om bij eventuele onrust of een delier de medicatie te verhogen. Volgens het college miskent verweerder hiermee dat hij als behandelend arts in het palliatieve proces de regie heeft en hij wel degelijk moet zorgen voor een adequate overdracht aan de huisartsenpost (zie bijvoorbeeld de Algemene checklist continue palliatieve sedatie van de KNMG van 24 april 2012, p. 2: “De behandelend arts heeft heldere afspraken gemaakt bij de overdracht voor de waarneming van collega’s en/of huisartsenpost (HAP) en deze zijn vastgelegd.”). Dit klachtonderdeel is dus gegrond.

2.3. Met het tweede klachtonderdeel wordt verweerder het verwijt gemaakt geen morfine bij de palliatieve sedatie te hebben toegediend waardoor de patiënt op enig moment onrustig is geworden en wakker is geworden. Volgens klaagster had de verpleegkundige nog gevraagd aan verweerder waarom hij geen morfine ging toedienen omdat de patiënt al dagenlang morfinepleisters had en ook oxycodon slikte. Het slikken van oxycodon zou bij de palliatieve sedatie immers niet meer mogelijk zijn. Verweerder heeft ontkend dat de verpleegkundige dit aan de orde heeft gesteld en hij stelt zich verder op het standpunt dat het voortzetten van de pijnmedicatie toereikend was. Het college laat in het midden of de verpleegkundige de kwestie aan de orde heeft gesteld: verweerder heeft namelijk onvoldoende onderkend dat als gevolg van de palliatieve sedatie een deel van de pijnmedicatie zou wegvallen (de oxycodon). Dit had aanleiding moeten zijn om extra morfine toe te dienen of de verpleegkundige daartoe te instrueren en toestemming te geven. Het tweede klachtonderdeel is daarmee ook gegrond.

2.4. Met het derde klachtonderdeel wordt verweerder verweten dat hij in zijn rol als huisarts voor, tijdens en na de sedatie gebrekkige steun, zorg en medeleven heeft getoond. Ook dit klachtonderdeel is gegrond. Uit hetgeen partijen over en weer hebben

aangevoerd volgt dat verweerder met klaagster (namens de patiënt) de afspraak had gemaakt dat op 12 juli 2019 om 13.00 uur op het adres van de patiënt zou worden gestart met de palliatieve sedatie. De technisch verpleegkundige was er om 13.00 uur nog niet en verweerder heeft na 15 minuten telefonisch navraag gedaan waar zij bleef. Het te pakken krijgen van haar leidinggevende lukte niet gemakkelijk. De technisch verpleegkundige is uiteindelijk gearriveerd, waarna zij de pomp heeft aangelegd. Na activatie van de pomp heeft verweerder de patiënt even kort gesproken en een hand gegeven. Vervolgens is verweerder naar zijn praktijk gegaan, waar hij te laat voor het spreekuur (dat begon om 14.00 uur) arriveerde.

Bij de poging te achterhalen waar de technisch verpleegkundige bleef is er ook een aanvaring geweest met de broer van klaagster. Over hoe dat precies is gegaan lopen de lezingen uiteen. Door klaagster is gezegd dat er paniek ontstond bij haar vader, haar broer en haar zelf, omdat verweerder zei dat het misschien niet door kon gaan, die dag. Verweerder heeft verklaard dat de broer van klaagster hem agressief en luid toesprak en hem onkunde verweet. Wat hier ook van zij, het beeld dat blijft hangen is dat er sprake was van door verweerder gevoelde tijdsdruk omdat de technische verpleegkundige er nog niet was terwijl zijn spreekuur om 14.00 uur zou beginnen. Tijdsdruk bij een ingrijpend, delicaat en eenmalig proces als het inzetten van palliatieve sedatie moet naar het oordeel van het college altijd vermeden worden. Dit is in feite ook onderkend door de gemachtigde van verweerder, die op de zitting heeft gezegd dat verweerder beter naar de praktijk had kunnen bellen om zijn spreekuur te verzetten. Ook is het zaak richting de patiënt en de familie de rust te bewaren en zich minder aan te trekken van een mogelijke verbale uitval van de broer van klaagster richting verweerder. In ieder geval mag een dergelijke uitval niet de reden zijn om na het overlijden van de patiënt niets meer van zich te laten horen, vooral niet wanneer achteraf blijkt dat de palliatieve sedatie niet helemaal goed is verlopen. Verweerder ziet zichzelf als een empathisch arts, maar daarvan heeft hij in dit geval onvoldoende blij gegeven.

2.5. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht in al haar onderdelen gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens de patiënt en klaagster had behoren te betrachten. Los van de klacht is in deze zaak boven water gekomen dat verweerder naar aanleiding van de klacht zonder goede redenen wijzigingen in het huisartsenjournaal heeft aangebracht. Dit maakt dat niet met een waarschuwing kan worden volstaan maar dat verweerder dient te worden berispt.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van berisping.

Aldus beslist op 11 maart 2020 door:

E.A. Messer, voorzitter,

I. Boekhout, J.C. van der Molen en J.M.C. van Dam, leden-arts,

E. Pans, lid-jurist,

bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter