

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-177

Datum uitspraak: 21 januari 2020

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

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C, specialist ouderengeneeskunde,
werkzaam te B,
beklaagde,
gemachtigde: mr. J.G. Sijmons, werkzaam te Zwolle.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 9 augustus 2019;
- de brief van klaagster van 6 september 2019, met bijlage;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van beklagde van 16 oktober 2019;
- de brief van klaagster van 21 november 2019, met bijlagen.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 11 december 2019. De partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Beklaagde is daarbij bijgestaan door haar gemachtigde. Klaagster heeft spreeknotities overgelegd.

2. De feiten

2.1 Beklaagde is werkzaam als specialist ouderengeneeskunde bij D.

2.2 De echtgenoot van klaagster is overleden in 2019. Vanaf 21 januari 2016 tot aan zijn overlijden was hij vanwege (ver)gevorderde dementie opgenomen in verpleeghuis E. onderdeel van D. Beklaagde was in die gehele periode zijn behandelend arts.

2.3 Op 9 mei 2019 vindt een Multidisciplinair Overleg (MDO) plaats. Beklaagde schrijft in haar verslag van dit overleg:

*'(...) Innemen medicatie gaat niet goed meer. Paracetamol kan gemalen worden, pantoprazol vervangen door omeprazol, galantamine wordt gestaakt aangezien hier al langer geen indicatie meer voor was, en het niet meer werkzaam is wanneer de capsules worden opengemaakt. Besproken is dat echtgenote hier moeite mee heeft, omdat me-
neer daardoor mogelijk toch nog verder achteruit kan gaan. Dit is niet uit te sluiten,
maar wordt meestal niet gezien omdat de achteruitgang ondanks de galantamine toch
heeft doorgezet. (...).'*

2.4 Klaagster stuurt beklagde na het MDO een e-mailbericht waarin zij bevestigt dat zij niet instemt met stopzetting van de galantamine. Op 16 mei 2019 hebben be-
klagde en klaagster hierover telefonisch contact.

2.5 Op 17 mei 2019 stuurt klaagster beklagde een e-mailbericht waarin zij
nogmaals bevestigt niet in te stemmen met stopzetting van de galantamine. Zij schrijft
dat zij zich beraadt over nader te nemen stappen en verzoekt in dat verband om een
kopie van het volledige medisch dossier van haar echtgenoot.

2.6 Op 19 mei stuurt klaagster beklagde een e-mailbericht dat, tegen de af-
spraak in, de paracetamol niet gemalen wordt aangeboden. Beklaagde antwoordt de
volgende dag als volgt:

*'Wat naar dat dit niet goed is gegaan en dat F zijn paracetamol niet goed heeft kunnen
innemen. Dit is al op 7 mei, dus voor het MDO met het team afgesproken en gerappor-
teerd. Ook in het voorschrijfsysteem is dit aangepast. Ik ga kijken of ik het nog duidelijker
kan maken. Dank voor je signaal.'*

2.7 Op 23 mei 2019 overhandigt beklagde aan klaagster een envelop met
daarin een kopie van haar aantekeningen. Klaagster stuurt hierop een e-mailbericht
naar beklagde dat dit geen kopie is van het volledige medische dossier en dat zij dit
alsnog wil ontvangen. Na verdere e-mailwisseling, antwoordt beklagde op 6 juni 2019
dat de volgende dag het medisch dossier klaarligt en zij doet het aanbod dit samen
door te nemen.

2.8 Op 12 juni 2019 verzoekt een door klaagster ingeschakelde advocaat per
brief aan de voorzitter van de Raad van Bestuur van D om een integrale kopie van het
gehele medische dossier, omdat ondanks herhaalde verzoeken slechts delen van het
medische dossier zijn ontvangen, maar niet het gehele dossier.

2.9 Op 27 juni 2019 ontvangt klaagster een kopie van het volledige medische
dossier.

2.10 Op het 'actueel medicatieoverzicht' van F, uitdraaidatum 25 juni 2019, is
(voor zover relevant) het volgende genoteerd:

Contraindicaties

Datum

Ernst

Opmerking

Geregistreerd door

Slikstoornis

21-05-2019

Onbekend
Geen slikstoornis, medicatie mag gemalen/opgelost worden
C

Actieve medicatie (op ATC)

Startdatum

Stopdatum

Dosering

Toedienweg

Voorschrijver (gestart door)

Omeprazol 40 mg capsule msr

18-05-2019

1x daags 1 stuks, continu 08:00u 1 st capsule mag
geopend worden, granules niet malen en met appelmoes toedienen
oraal

C

Colecalcif 50000ie/ml drank

03-01-2019

1x per 13 weken 2 milliliter, continu 08:00u 2ml
oraal

C

Paracetamol 1000mg zetpil

17-06-2019

2x daags 1 stuks, continu 08:00 uur 1st – 16:00u 1st
rectaal

C

Haldol 2mg/ml druppels

Haloperidol 2 mg/ml druppels

20-11-2018

Zo nodig bij gebruik z.n. bij onrust 5 druppels extra
oraal

C

Gestopte medicatie (op ATC)

Startdatum

Stopdatum

Dosering

Toedienweg

Voorschrijver (gestopt door)

Pantoprazol 40mg tablet msr

25-09-2018

18-05-2019

1x daags 1 stuks, continu 08:00u 1st
oraal

C

Paracetamol 500mg tablet

25-09-2018

17-06-2019

2x daags 2 stuks, continu gemalen worden oraal C	08:00u 2 st – 17:00u 2st	tabletten mogen
Haldol 2 mg/ml druppels 25-09-2018 17-06-2019	<i>Haloperidol 2 mg/ml druppels</i>	
2x daags 5 druppels, continu oraal C	17:00u 5dr – 21:00u 5dr	
Galantamine 24mg caps mga 25-09-2018 18-05-2019		
1x daags 1 stuks, continu oraal C	08:00u 1 st	

2.11 Op 19 juni 2019 wordt in het medisch dossier melding gemaakt van decubitus op de linkerhiel, rechter voetrand en -enkel en op de stuit. Op 29 juli 2019 wordt (door een waarnemend arts) in verband met de verslechterde decubitus gestart met een antibioticum. Een diëtist wordt ingeschakeld en vervolgens wordt gestart met 3 maal daags drinkvoeding (Cubitan) in verband met ernstige ondervoeding.

3. De klacht

De klacht bestaat – samengevat – uit vier onderdelen:

- 1) Beklaagde heeft zonder instemming van klaagster de galantamine gestaakt.
- 2) Beklaagde heeft onvoldoende aandacht gegeven aan de slikproblemen van F. Zij is pas op 17 juni 2019 gestopt met het voorschrijven van Haldol, terwijl slikmoeilijkheden een bijwerking van Haldol kunnen zijn.
- 3) Beklaagde heeft nagelaten een diëtist in te schakelen om ernstige ondervoeding zoveel mogelijk te voorkomen.
- 4) Beklaagde heeft geweigerd een kopie van het volledige medische dossier te verstrekken.

4. Het standpunt van beklagde

Beklaagde heeft allereerst uitgesproken dat zij het beloop van de ziekte, de snelle achteruitgang van de gezondheidstoestand en het uiteindelijke overlijden van F betreurt. Zij heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Samengevat voert zij het volgende aan in reactie op de klachtonderdelen:

- 1) Het besluit te stoppen met galantamine is een medische beslissing die zij op goede gronden heeft genomen. F voldeed al langere tijd niet meer aan de voorwaarden voor het voorschrijven van galantamine. Dit is vanaf het moment van opname in E herhaaldelijk tijdens MDO's besproken, maar op verzoek van klaagster is het voorschrijven van galantamine nog lang voortgezet. Galantamine is alleen werkzaam indien de

capsules heel worden ingenomen en doorgeslikt. Omdat dit steeds minder vaak lukte, is besloten het voorschrijven te stoppen. Dit is uitgebreid met klaagster besproken. Het staken van galantamine is bovendien in overeenstemming met de NHG-standaard Dementie.

2) Het voorschrijven van de Haldol, die F al in de thuissituatie gebruikte, is steeds in een zo laag mogelijke dosering geweest waarbij zeer regelmatig werd bijgestuurd. De Haldol was voorgeschreven op structurele basis in een toediening 2 maal daags en daarnaast op 'zo nodig'-basis in geval van probleemgedrag. De structurele toediening twee maal daags is na overleg met klaagster beëindigd op 17 juni 2019 vanwege sufheid en de afwezigheid van probleemgedrag. Op dat moment bestonden er geen slikproblemen. De 'zo nodig'-toediening is gestaakt op 17 juli 2019.

3) Een verslechterde voedingstoestand komt vaak voor bij de laatste fase van dementie. In dat geval wordt met het oog op de kwaliteit van het leven vaak een wensdietf afgesproken, waarbij de patiënt alles mag eten waar hij nog van kan genieten. Ook aan F is een wensdietf aangeboden. Het toedienen van energierijke drinkvoeding is niet gebruikelijk.

4) Klaagster heeft zes weken na haar eerste verzoek een afschrift van het volledige medische dossier ontvangen, hetgeen niet te laat is. Beklaagde was bereid om het dossier te verstrekken, maar veronderstelde dat klaagster doelde op een afschrift van haar rapportage als arts, althans dat dit voor klaagster voldoende zou zijn, mede omdat klaagster (delen van) het medisch dossier kon meelesen via de portal 'G'.

5. De beoordeling

5.1 Bij de tuchtrechtelijke beoordeling van de klacht gaat het niet om de vraag of het handelen van beklagde beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of beklagde binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Daarbij moet rekening worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

Klachtonderdeel 1: het staken van de galantamine

5.2 Het College overweegt dat klaagster en beklagde het erover eens zijn dat F in de periode mei 2019 aan dementie in een vergevorderd stadium leed. Galantamine wordt voorgeschreven bij lichte tot matige dementie. Dat stadium was F voorbij, zodat beklagde terecht stelt dat hij niet langer voldeed aan de voorwaarden voor voorschrijving van het medicijn. Eveneens juist is dat galantamine alleen werkzaam is als het in zijn geheel wordt ingenomen. Beklaagde heeft toegelicht dat F steeds vaker op zijn medicijnen kauwde of deze uitspuugde. Dit past bij dementie in een vergevorderd stadium, zodat ook daarin een reden gelegen was om de galantamine te staken. Het College is dan ook van oordeel dat beklagde op goede gronden heeft besloten tot het stoppen met de galantamine. De beslissing over het voorschrijven van medicatie, als ook de beslissing tot het staken daarvan, is een medisch inhoudelijke beslissing die is voorbehouden aan de arts, die daarin zijn eigen professionele afweging moet maken. Deze beslissing kan inhoudelijk getoetst worden, zoals nu gebeurt, maar een arts behoeft niet de toestemming van de patiënt of, zoals in dit geval, zijn echtgenote. Het College is voorts van oordeel dat beklagde zorgvuldig heeft geprobeerd over de galantamine met klaagster op één lijn te komen. Zo is gebleken dat het stoppen met de galantamine in de voorafgaande jaren herhaaldelijk aan de orde is gesteld en dat dit op uitdrukkelijk verzoek van klaagster steeds is uitgesteld. Beklaagde heeft voorts gewacht met het stoppen van de galantamine totdat dit in het MDO van 9 mei 2019 duidelijk met klaagster

was besproken en vervolgens in een telefoongesprek nogmaals was toegelicht. Naar het oordeel van het College heeft beklagde op dit onderdeel zorgvuldig gehandeld. Het klachtonderdeel is ongegrond.

Tot slot wordt opgemerkt dat een snelle verslechtering van de gezondheidssituatie, zoals bij F aan de orde is geweest, past bij het natuurlijke verloop van de ziekte. Het is niet met zekerheid vast te stellen of het stoppen van de galantamine in de snelle verslechtering een rol van betekenis heeft gespeeld, maar het College acht dit niet aannemelijk aangezien al voor het stoppen met de galantamine sprake was een achteruitgang.

Klachtonderdeel 2: de slikproblemen en de Haldol

5.3 Naar het oordeel van het College is het van belang om onderscheid te maken tussen enerzijds een slikprobleem in de zin van een spierprobleem en anderzijds problemen met het slikken van bijvoorbeeld medicatie in de zin van 'kauwen op' en 'uitspugen van' medicatie. Bij F was omstreeks mei 2019 sprake van het laatste: hij kauwde op zijn medicatie en spuugde deze regelmatig uit. Dit was reden om aanpassingen te doen in de medicatie: de paracetamol kon voortaan gemalen worden, de pantoprazol werd vervangen door omeprazol en de galantamine werd, zoals besproken, gestaakt. Op 21 mei 2019 heeft beklagde in het medicatieoverzicht opgenomen 'slikstoornis', met als opmerking: 'geen slikstoornis, medicatie mag gemalen/opgelost worden'. Beklaagde heeft tijdens de zitting toegelicht dat zij dit om administratieve redenen op deze manier heeft genoteerd: door in het systeem de optie 'slikstoornis' aan te vinken wordt automatisch gecontroleerd en toegevoegd op het overzicht of medicatie gemalen mag worden. Dat het doel van deze vermelding was het kunnen noteren dat de medicatie gemalen mocht worden, wordt nog eens bevestigd door de daarbij opgenomen opmerking dat er geen sprake was van een slikstoornis. Deze toelichting van beklagde is in lijn met het feitelijke verloop, namelijk dat klaagster vlak daarvoor het signaal afgaf dat de medicatie niet conform afspraak gemalen werd aangeboden en dat het voor de verzorgenden onduidelijk was dat dit de bedoeling was. De vermelding 'slikstoornis' in het medicatieoverzicht duidt derhalve niet op de aanwezigheid van een slikstoornis (in de zin van een spierprobleem) die de aandacht van beklagde moest hebben. Het College overweegt voorts dat F al sinds 2015 Haldol voorgeschreven kreeg en dat dit in een lage dosering was (2 mg/ml druppels, 2 maal daags vijf druppels oftewel tweemaal daags 0,5mg). Het optreden van een slikprobleem als bijwerking van Haldol is niet aannemelijk bij een lage dosering als hier aan de orde en na een zodanig lange periode van gebruik. Het bovenstaande leidt het College tot de conclusie dat er voorafgaand aan het stoppen met de Haldol op 17 juni 2019 geen sprake was van een slikprobleem in de zin van een spierprobleem en bovendien dat een slikprobleem als bijwerking van de Haldol in dit geval niet aannemelijk is. Het verwijt dat beklagde onvoldoende aandacht heeft gegeven aan slikproblemen, acht het College dan ook niet gegrond.

Klachtonderdeel 3: het inschakelen van een diëtist

5.4 Ten aanzien van het derde klachtonderdeel overweegt het College dat een verslechterde voedingstoestand hoort bij de laatste fase van dementie. Het beleid zoals beklagde dit heeft geschetst, dat in die fase een wensdieet wordt aangeboden, is een gebruikelijk beleid. Het feit dat beklagde geen diëtist heeft ingeschakeld om tot aanbieder van energierijke drinkvoeding te komen acht het College niet verwijtbaar, mede gelet op het feit dat patiënten in deze fase moeite hebben met eten en drinken. Beklaagde heeft tijdens de zitting verklaard dat zij het toegepaste beleid op dit punt niet met klaagster heeft besproken omdat de communicatie met klaagster op dat moment niet goed meer verliep. Het College komt daarom tot het oordeel dat beklagde in verband

met de ondervoeding niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld, maar dat de communicatie hierover beter had moeten. Van beklagde had verwacht mogen worden dat zij, ondanks de verslechterde communicatie met klaagster, een manier had gevonden om – direct of indirect – met klaagster te overleggen over het voedingsbeleid.

Klachtonderdeel 4: verstrekken van het medisch dossier

5.5 Het College acht het laatste klachtonderdeel gegrond en is van oordeel dat beklagde zich meer had moeten inspannen om aan klaagster een kopie van het volledige medisch dossier te verstrekken. Klaagster heeft op 17 mei 2019 voor het eerst verzocht om een kopie van het volledige medisch dossier. Na ontvangst van de aantekeningen van beklagde heeft klaagster nogmaals verzocht om een kopie van het volledige dossier, omdat dit slechts de aantekeningen waren. Pas nadat het verzoek door een advocaat werd gericht aan de voorzitter van de Raad van Bestuur, ontving klaagster van de locatiemanager van het verpleeghuis het volledige dossier, zes weken na haar eerste verzoek. Dit is buiten de termijn van één maand die volgt uit paragraaf 7.1 van de KNMG-richtlijn ‘Omgaan met medische gegevens’ uit mei 2018. Indien het beklagde, zoals zij stelt, niet duidelijk was wat klaagster precies bedoelde met ‘het volledige medisch dossier’, had het op haar weg gelegen om dit bij klaagster na te vragen. Het ligt bovendien voor de hand dat klaagster in ieder geval het medicatieoverzicht wilde ontvangen, aangezien de discussie op dat moment juist ging over medicatie en dit medicatieoverzicht niet zichtbaar was via ‘G’.

5.6 De conclusie is dat beklagde in strijd heeft gehandeld met de zorg die zij behoorde te betrachten voor zover het gaat om het verstrekken van het medische dossier. Daarnaast heeft het College geoordeeld dat beklagde had moeten zorgen voor een betere communicatie ten aanzien van het voedingsbeleid. De klacht is daarmee gedeeltelijk gegrond, zodat beoordeeld moet worden of een, en zo ja welke, maatregel moet worden opgelegd. Het College is van oordeel dat het opleggen van een maatregel in dit geval niet passend is. De reden daarvoor is dat het zwaartepunt van de klachten ligt bij de medisch inhoudelijk zorg die beklagde heeft geboden. Ten aanzien van al die klachtonderdelen (het staken van de galantamine, het slikprobleem en het inschakelen van een diëtist), heeft het College geoordeeld dat beklagde niet verwijtbaar heeft gehandeld. Er zal daarom geen maatregel worden opgelegd.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
- bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door I.K. Spros, voorzitter, M.M. van 't Nedereind, lid-jurist, H.N. Koetsier, M. Bezemer en J. Edwards van Muijen, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T. Brand, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 21 januari 2020.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als

- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.