

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/265

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 8 december 2020 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen

C,
arts,
werkzaam te D,
verweerder,
gemachtigde: mr. O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- de op 15 maart 2021 binnengekomen fax, met bijlagen, van de gemachtigde van verweerder.

1.2 Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De klacht is op 23 maart 2021 op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Klaagster werd vergezeld door haar echtgenoot, de heer E. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigde mr. Nunes voornoemd. Mr. Nunes heeft een toelichting gegeven aan de hand van pleitnotities die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

De zaak is ter zitting – op grond van artikel 57 lid 1 Wet BIG - gezamenlijk behandeld met de samenhangende zaak tegen de specialist ouderengeneeskunde (zaaknummer 20/264).

2. De feiten

2.1 De klacht betreft de behandeling van de moeder van klagster, wijlen mevrouw E, geboren op mei 1926 en overleden op 21 december 2019 (hierna: patiënte).

2.2 Patiënte woonde sinds 10 februari 2015 F (verder: F) in D, een locatie voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg voor mensen met dementie. Klagster is vanaf dat moment als mantelzorger betrokken geweest en was de eerste contactpersoon.

2.3 Verweerder was vanaf 9 december 2019 tot december 2020 werkzaam als basisarts ouderengeneeskunde in F. Verweerder was werkzaam op de afdeling waar patiënte woonde. Bij zijn werkzaamheden stond verweerder onder supervisie van de specialist ouderengeneeskunde (hierna: SO - verweester in de zaak 20/264) en/of de collega van verweester.

2.4 Op 9 december 2019 was patiënte gevallen op haar rechter heup. Uit de röntgenfoto de dag erna bleek dat er geen sprake was van een heupfractuur.

2.5 In de rapportage zorgmedewerkers is vanaf 11 december 2019 onder meer het volgende ten aanzien van patiënte genoteerd:

“- 11-12-2019 om 06:37: mw. wilde in de nacht regelmatig plassen, maar als mw. naar het toilet werd begeleid dan kwam er niks. Dit gebeurde regelmatig. Geen klachten verder maar in de gaten houden of dat vandaag ook zo is, misschien heeft Mw. een blaasontsteking;

- 12-12-2019 om 6:09: (...) bij de laatste controle was mevrouw nat.

- 12-12-2019 om 21:40: (...) Mevr. net nog een keer naar het toilet geholpen en een schone plak omgedaan. Mevr. zegt namelijk te moeten plassen, maar heeft het onderweg laten lopen.

- 16-12-2019 om 06:34:

S: Mw. zei dat ze niet kan plassen.

O; Mw. begin van de nacht naar het toilet begeleid. Na 03:00 uur os mw. 2x naar het toilet begeleid. mw. had aandrang maar kon niet urineren.”

2.6 Op donderdag 12 december mailde klagster aan de eerst verantwoordelijke verzorgende (EVV-er): “Las net in de rapportage dat mijn moeder steeds aandrang heeft om te moeten plassen en ook haar urine spontaan laat lopen. Is het zinnig om even een stickje in har urine te doen om te zien of ze een mogelijke blaasontsteking heeft?” De EVV-er mailt op 13 december terug: “Je verzoek neem ik maandag mee in de ronde.”

2.7 Op 16 december 2019 liep verweerder op de afdeling van patiënte de waarnemende visite. Verweerder heeft de praktijkverpleegkundige (hierna: PVK) en de EVV-er gesproken. De verzorging vroeg verweerder of de urine van patiënte gecontroleerd kon worden op een urineweginfectie (hierna: UWI) – de dochter van patiënte (klagster) had daar om gevraagd. Verweerder kreeg desgevraagd te horen dat patiënte geen klachten had passend bij UWI (pijn bij plassen/koorts). Verweerder zag op grond van het Verenso protocol ‘Urineweginfectie bij kwetsbare ouderen’ geen medische indicatie om de urine van patiënte te testen. Hierop heeft hij aan het verzorgend personeel gevraagd om patiënte te observeren en bij het ontstaan van (plas)klachten of koorts contact op te nemen met hem of de PVK.

In de artsenrapportage heeft verweerder het volgende genoteerd:

“S: Artsenvisite/

Vanochtend heeft mw nog niet geplast. Vraag van de verzorging om urine te strippen. Dit i.v.m. geen klachten niet doen.

E: Mogelijke bacteriurie. Geen tekenen van infectie.

P:

-geen AB voorschrijven.

-bij toename plasklachten en koorts contact arts of praktijkverpleegkundige.

R: Rapportagereguleer geschreven (zichtbaar voor betrokken teams.)”

2.8 Na de artsensite op 16 december 2019 heeft verweerder alle bewoners met de SO (verweerder in de zaak 20/264) overlegd. Ook het bij patiënte ingestelde en afwachtende beleid werd hierbij besproken. De SO zag ook geen medische indicatie om de urine van

patiënte te onderzoeken ('strippen').

De dagen daarna zijn verweerder noch de SO door de verzorging (of klaagster) benaderd over klachten die wezen op een UWI.

2.9 Op 19 december 2019 werd verweerder benaderd door de verzorging van patiënte met de vraag, op verzoek van klaagster, of de slaapmedicatie van 'vast' naar 'zo nodig' omgezet kon worden.

Hierna is verweerder niet meer bij de zorg van patiënte betrokken geweest.

2.10 Op 20 december 2019 is de gezondheidstoestand van patiënte ineens achteruitgegaan. Na telefonisch contact met klaagster heeft de SO (verweerder in de zaak 20/264)

patiënte per ambulance ingestuurd naar het ziekenhuis. De werkdiaagnose in het ziekenhuis was urosepsis.

2.11 Op 21 december 2019 is patiënte in het ziekenhuis overleden.

3. De klacht en het standpunt van klaagster

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder zich schuldig heeft gemaakt aan ernstige nalatigheid met de dood tot gevolg, door rapportages van zowel de verzorging als klaagster met betrekking tot klaagsters moeder onvoldoende in zijn besluitvorming te hebben meegenomen in de afweging patiënte al dan niet nader te onderzoeken op een mogelijke urineweginfectie. Verweerder heeft hierover ook niet overlegd met de superviserende specialist ouderengeneeskunde.

Klaagster heeft nog toegelicht dat haar moeder twee weken voor haar overlijden veel vermoeider was. Haar moeder had ook veel moeite met uitplassen en was soms incontinent, hetgeen niet normaal was. Klaagster had de EVV-er verzocht om de urine te laten nakijken. Klaagster kreeg te horen dat dit met 'de arts' zou worden besproken – klaagster ging ervan uit dat dit de eigen SO was van haar moeder, klaagster had veel vertrouwen in hem. Deze SO bleek achteraf echter, zonder dat klaagster dit wist, afwezig te zijn in verband met vakantie. Als klaagster had geweten dat haar moeder in eerste instantie niet was beoordeeld door haar eigen SO maar door een sinds kort in F werkende, tijdelijk aangestelde basisarts (verweerder), was klaagster hier heel anders in gaan staan en had ze zich - gelet op haar niet-pluisgevoel – niet terughoudend opgesteld.

Klaagster loopt nu al een heel jaar rond met schuldgevoelens. Klaagster is van mening dat zij, gelet op wat zij de afgelopen jaren voor haar moeder heeft gedaan, het niet verdient om op deze manier voor haar dood te worden gestraft. Volgens verweester ligt de schuld bij verweerder en de SO (verweester in de zaak 20/264).

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 Het college stelt voorop dat het bij een 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 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.

5.2 Vanaf 9 december 2019 was verweerder werkzaam als basisarts ouderengeneeskunde. Op het moment van het hem verweten gedrag op 16 december 2019 werkte hij nog slechts een week bij F. Hij was nog dus nog niet volledig ingewerkt bij die instelling en weinig ervaren in dit werk.

5.3 Op 9 december 2019, zijn eerste werkdag, had verweerder kort contact met patiënte. Zij was een dag eerder op haar heup gevallen en verweerder schreef een pijnmedicatie uit en bestelde een röntgenapparaat voor een foto. Hij deed dit onder supervisie van specialist ouderengeneeskunde (SO) H. Tot 16 december 2019 had verweerder verder geen bemoeienis meer met patiënte.

Op 16 december 2019 liep verweerder de artsensite. Hij deed dat samen met de PVK en de EVV-er. Hij nam toen, voor een groot deel op basis van informatie van de EVV-er en PVK, de beslissing geen onderzoek te doen naar een UWI bij patiënte.

5.4 In de kern is de vraag of het onzorgvuldig van verweerder is geweest om af te zien van een urineonderzoek zonder de rapportage van de zorgmedewerkers van vóór 16 december 2019 te raadplegen en door in plaats daarvan af te gaan op mededelingen van verzorgend en verplegend personeel.

5.5 Voorop staat dat, hoewel het begrijpelijk is dat verweerder bij zijn artsensite niet alle patiëntendossiers raadpleegt, het beter ware geweest om dat in dit specifieke geval wel te doen omdat er een verzoek lag van de dochter van patiënte (klaagster) om een urineonderzoek te doen en dat hij kennelijk niet door heeft gevraagd bij het verplegend en verzorgend personeel naar de reden van dit verzoek.

5.6 Dat het beter ware geweest om de rapportage van de zorgmedewerkers van vóór 16 december 2019 te raadplegen, leidt echter niet tot gegronde verklaring van de klacht. Zoals uit de hiervoor gememoreerde feiten naar voren komt heeft verweerder de zeer ervaren EVV-er en PVK, die van de medische situatie van de patiënte goed op de hoogte geacht werden te zijn, gevraagd of er bij patiënte klachten waren die pasten bij een UWI. De EVV-er deelde mee dat patiënte geen klachten had die wezen op een UWI maar dat patiënte die nacht niet had kunnen plassen. Omdat er geen tekenen van een infectie waren, was er naar de mening van verweerder geen medische indicatie voor het testen van de urine. Hij heeft als ondersteuning voor zijn oordeel het Verenso

protocol geraadpleegd. Ook dat suggereerde geen nader onderzoek te doen. Daarop heeft verweerder het verzorgend personeel gevraagd om patiënte in de gaten te houden en bij (plas)klachten of koorts contact met hem of met de PVK op te nemen. Zijn relaas wordt ondersteund door de door hem gemaakte artsrapportage (zie hiervoor onder 2.7). Na zijn visite heeft verweerder de medische toestand van de bewoners, waaronder patiënte, doorgesproken met de SO (verweerster in de zaak 20/264) die de supervisie van collega H waarnam. Deze was ermee bekend dat verweerder afging op de informatie die hij kreeg van de EVV-er en PVK en heeft hem evenmin aangeraden om de rapportage van de zorgmedewerkers van vóór 16 december 2019 te raadplegen. Het was kennelijk bij F bestaand beleid om af te gaan op de 'ogen en oren' van de verzorging en verpleging. Daarbij komt dat verweerder nog een beperkte ervaring had bij F en met ouderengeneeskunde. Ook accordeerde de SO dat verweerder had afgesproken met het verplegend verzorgend personeel dat zij patiëntie de dagen na zijn visite in de gaten zouden houden op klachten die zouden kunnen wijzen op een UWI.

5.7 Verweerder heeft tegenover het college aangegeven uit het gebeurde lering te hebben getrokken en een volgende keer bij medische beslissingen wel de rapportage van de zorgmedewerkers te zullen raadplegen. Met de kennis van nu meent hij eveneens dat hij preciezer in de artsrapportage had moeten noteren wat hij met de verzorging had besproken. Klaagster stelt nog dat verweerder haar zou hebben gezegd dat hij natuurlijk niet alle patiëntendossiers kan lezen omdat hij daar echt geen tijd voor heeft. Verweerder vraagt zich af of hij dit wel heeft gezegd, maar voegt daar terecht aan toe dat zo'n opmerking ongepast zou zijn geweest. Voor het geval dat hij dit daadwerkelijk heeft gezegd, heeft hij daarvoor zijn excuses aangeboden.

Conclusie

5.8 Het vorengaande maakt dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerder 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.

5.9 Hierbij merkt het college nog ten overvloede op dat op basis van het dossier niet lijkt vast te staan waaraan patiënte is overleden en dat het hoe dan ook geen oordeel mag geven over het causaal verband tussen een klacht en de mogelijke gevolgen daarvan, zoals klaagster met de klacht (mede) lijkt te beogen.

5.10 Het college betreurt tot slot dat klaagster zichzelf zo zware verwijten maakt. Het college is oprecht van mening dat haar zelfs met de kennis van nu niets te verwijten valt en dat als zij haar eigen observaties na 16 december 2019 wel met de zorg had gedeeld het zeer de vraag is of het anders zou zijn gelopen. Het college hoopt dat klaagster haar schuldgevoelens achter zich kan laten en minder streng voor zichzelf kan zijn.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist op 23 april 2021 door:

E.A. Messer, voorzitter, Chr. H. van Dijk, lid-jurist,

A.J.J.M. Keijzer-van Laarhoven, J.C. van der Molen en J.I. van der Spoel, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter