

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/2172-2020/268

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 9 december 2020 binnengekomen klacht van:

hierna gezamenlijk: klagers,
gemachtigde: mr. A.W. Boer, werkzaam te Zeist,

tegen

G,
fysiotherapeut,
werkzaam te H,
verweerster,
gemachtigde: mr. A.C. de Die, werkzaam te Amsterdam.

1. De procedure

- 1.1 Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:
- 1.2 Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

Klagers zijn de erfgenamen van de op april 1935 geboren en op december 2016 overleden mevrouw H (hierna: de patiënte). De patiënte was van 30 november 2016 tot haar overlijden op 9 december 2016 vanwege een fractuur van het linker bovenbeen na een val opgenomen in het I te H. Tijdens haar opname werd de patiënte geopereerd. Klagers zijn ontevreden over hoe haar behandeling is verlopen en hebben, naast de klacht tegen verweerster, ook klachten ingediend tegen drie geriaters. Klagers verwijten verweerster dat de fysiotherapeutische behandeling te laat is ingezet, zodat niet tijdig is begonnen met het mobiliseren.

3. Wat is het oordeel van het college?

3.4 Verweerster heeft aangevoerd dat op 1 december 2016 een aanvraag fysiotherapie voor de patiënte is gedaan door de afdeling chirurgie. Deze aanvraag was al gedaan voordat de operatie die dag plaatsvond. Dit is volgens verweerster zeer ongebruikelijk en zelfs in strijd met het protocol; een preoperatieve verwijzing moet volgens protocol gevolgd worden door een postoperatieve verwijzing van de

chirurgie. Verweerster heeft de afdeling chirurgie op 2 december 2016 erop geattendeerd dat de aanvraag niet juist was en dat – indien gewenst – een nieuwe aanvraag ingediend moest worden. In het weekend van 3-4 december 2016 heeft de afdeling fysiotherapie geen aanvraag ontvangen, waardoor de fysiotherapie niet van start kon gaan. Op 5 december is een nieuwe aanvraag ontvangen en op 6 december is verweerster met de fysiotherapie gestart.

3.5 Het college overweegt dat verweerster terecht heeft opgemerkt dat zonder postoperatieve beoordeling en aanvraag door de chirurg de fysiotherapeut niet zelfstandig mag starten met fysiotherapie. Het is inderdaad gebruikelijk dat de aanvraag fysiotherapie pas wordt gedaan ná een operatie, omdat dan pas helemaal duidelijk is of fysiotherapie al dan niet geïndiceerd is. Verweerster kan dan ook niet worden verweten dat zij niet op grond van de aanvraag van 1 december 2016 is begonnen met de fysiotherapie. In het medisch dossier van de patiënte werd door de afdeling geriatrie op 4 december 2016 genoteerd: *“(...) Tav mobiliseren; zonen willen graag dat moeder wordt gemobiliseerd. Uitgelegd dat dat ons streven is zodra de situatie het toelaat. Aangegeven dat we vandaag de pulmonale status willen aanpakken. FT is betrokken, later deze week meer actie indien de situatie dat toelaat. (...)”*. Hieruit blijkt dat het behandelteam op dat moment mobilisatie heeft overwogen, maar die toen nog niet haalbaar achtte, en dat fysiotherapie aan de orde zou komen als de situatie van de patiënte dat zou toelaten. Op 5 december 2016 – toen de patiënte enigszins was gestabiliseerd en haar situatie meer actie toeliet – is door de arts van de afdeling geriatrie een verwijzing voor fysiotherapie verstrekt. Uit het fysiotherapeutisch dossier blijkt dat verweerster vervolgens op 6 december 2016 is gestart met de fysiotherapeutische interventie en een poging tot mobiliseren heeft gedaan, samen met de verpleging. De patiënte, die aan de ziekte van Alzheimer leed en afatisch was, bleek echter passief, zij bleef niet zelfstandig op de rand van het bed zitten en reageerde niet zichtbaar. Daarop is zij weer in bed geholpen en vervolgens met een passieve lift in een stoel geholpen. Het plan van verweerster was – zo noteerde zij in het dossier – om vervolgens vanuit de stoel te gaan oefenen met het been en wanneer de patiënte wat wakkerder zou zijn, te proberen haar te laten staan. Op 7 december 2016 staat in het dossier genoteerd dat de patiënte met de passieve lift uit bed is gehaald. Zij reageerde niet en voerde geen opdrachten uit. Na mobilisatie en pijnstilling is er doorbewogen in de stoel, waarbij de patiënte niet reageerde. Na die dag heeft verweerster volgens het dossier geen contact meer met de patiënte gehad. Op 8 december 2016 noteerde een collega van verweerster dat de patiënte te ziek was om te oefenen.

3.6 Alles overziend is het college van oordeel dat verweerster heeft gehandeld zoals van haar als professioneel handelend fysiotherapeut mocht worden verwacht. Haar kan niet worden verweten dat de fysiotherapie niet eerder is gestart, omdat zij niet eerder dan op 5 december 2016 een (juiste) aanvraag voor fysiotherapie heeft ontvangen. Uit het voorgaande citaat van 4 december 2016 uit het dossier van de afdeling geriatrie blijkt bovendien dat het behandelteam mobilisatie/fysiotherapie (nog) niet passend vond bij de situatie van de patiënte van dat moment. Na ontvangst van de verwijzing heeft verweerster de daarop volgende dagen direct geprobeerd de patiënte te mobiliseren. Daarmee is zij voldoende voortvarend geweest.

3.7 Het voorgaande leidt tot de beslissing dat verweerster 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. De klacht is daarom kennelijk ongegrond.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 5 november 2021 door:

N.B. Verkleij, voorzitter,

R. Valk en J.L. Keijzer, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter