

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: D2021/3327

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing van 1 november 2022 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B,

klaagster,

tegen:

C, verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg,

werkzaam te D,

beklaagde.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift en aanvullend klaagschrift, ontvangen op 20 september 2021;
- het verweerschrift;
- brieven van het college aan beklaagde van 12 april 2022 en 17 juni 2022.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld.

2. De feiten

2.1 Klaagster is gedurende langere tijd de mantelzorger van haar moeder, wijlen E, (hierna:

patiënte) geweest. Patiënte werd op 91-jarige leeftijd vanwege een delier bij een urineweginfectie/retentieblaas in het ziekenhuis opgenomen. In september 2020 werd zij voor een

psychogeriatrische screening (dementie) overgeplaatst naar F, locatie G, in D, (hierna: de

instelling). Bij haar opname had patiënte diverse bijkomende lichamelijke klachten.

Patiënte is

daar in oktober 2020 overleden.

2.2 Patiënte werd bij het opnamegesprek in de instelling begeleid door een van haar dochters

(niet klaagster) en een schoonzoon. Deze dochter werd voor de instelling de eerste contactpersoon.

2.3 Beklaagde is als verpleegkundig specialist werkzaam bij de instelling.

2.4 Op de opnamedag (in september 2020) is patiënte in de avond uit de rolstoel gevallen. Een

verzorgende had haar op de grond aangetroffen waarna zij, samen met een collega, patiënte naar bed

heeft geholpen. In september 2020 heeft klaagster een verzorgende verteld dat zij

ervan was geschrokken dat patiënte zo achteruit was gegaan en gevraagd of zij zou opknappen van een infuus met vloeistof. De verzorgende heeft genoteerd waar klaagster zich zorgen over maakte en ze heeft voor patiënte een artsensite op de volgende dag geregeld. In september 2020 is in het dossier aangetekend (citaat inclusief eventuele tikfouten): “Infuus lijkt nu niet noodzakelijk; geen tekenen van uitdroging” en “Veredr moet pt voldoende drinken.”.

2.5 De behandelend arts heeft op in september 2020 met de eerste contactpersoon over de verslechterende broze gezondheidstoestand van patiënte gesproken. Over dit gesprek is onder meer genoteerd: “Gezien achteruitgang onder huidige behandeling lijkt dit een medisch zinloze behandeling en wij besluiten daarom ook de antibiotica te staken. Ik heb dochter uitgelegd dat patiënte nog vele andere medicamenten gebruikt die levensverlengend werken. In overleg wordt beleid aangepast naar een comfortbeleid, verlengen van het leven is ongewenst. In overleg wordt alle (potentieel) levensverlengende medicatie gestopt. Comfort medicatie blijft behouden.” Vanaf dat moment is bij patiënte geen insuline meer toegediend.

3. De klacht

Klaagster verwijt beklagde zakelijk weergegeven dat:

- patiënte in september 2020 bij F, in een voor haar ongeschikte rolstoel is geplaatst waar zij vervolgens uit is gevallen, waardoor zij verwondingen heeft opgelopen;
- bij patiënte geen infuus werd aangebracht om haar vocht toe te dienen en
- patiënte geen insuline werd toegediend.

4. Het standpunt van beklagde

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

5. De beoordeling

5.1 In artikel 65, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) staat wie een tuchtzaak kan aanspannen. Dit kan door een schriftelijke klacht van – onder meer – een rechtstreeks belanghebbende (art. 65, eerste lid, onder a), zoals de patiënt zelf. Na het overlijden van de patiënt kunnen de nabestaanden klachtgerechtigd zijn, maar alleen als ervan uitgegaan kan worden dat het indienen van de klacht ook de wil van de overleden patiënt was. De hoofdregel is dat wanneer een nabestaande een klacht indient, wordt uitgegaan van klachtgerechtigdheid, behalve als er bijzondere omstandigheden zijn die op het

tegendeel wijzen. De tuchtrechter hoeft in een zaak waarin een naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, niet ambtshalve te onderzoeken of deze de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt.

5.2 In dit geval heeft een van de dochters van patiënte de klacht ingediend. Weliswaar was zij voor de instelling niet de eerste contactpersoon, maar zij was wel als familielid in enige mate bij haar moeder en de aan haar moeder verleende zorg betrokken. Er zijn geen bijzondere omstandigheden die op het tegendeel wijzen. Het college is dan ook van oordeel dat klaagster in haar klacht kan worden ontvangen.

5.3 Het college ziet aanleiding de drie klachtonderdelen tezamen te behandelen. Beklaagde heeft aangevoerd dat zij niet bij de behandeling van patiënte betrokken is geweest. Het college kan met de beschikbare informatie uit het dossier niet vaststellen dat beklagde in enige mate betrokken is geweest bij de handelingen waarvan klaagster haar een verwijt maakt. De klachtonderdelen zijn daarom kennelijk ongegrond.

5.4 Om bovenstaande redenen zal de klacht kennelijk ongegrond worden verklaard.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam beslist als volgt: verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 1 november 2022 door I.K. Spros, voorzitter, P.M. de Keuning, lid-jurist, W.M.E. Bil, I.M. Bonte en W.J. van der Meer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door Y.M.C.

Bouman, secretaris.