

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2021/3467

Kenmerk: A2021/3467

Datum uitspraak: 10 mei 2022

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Amsterdam heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van: A, wonende te B, klaagster, gemachtigde: C, wonende te D tegen:

E, verpleegkundige, werkzaam te F, beklaagde.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit: - het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 24 augustus 2021; - het verweerschrift; - de e-mail namens klaagster van 14 maart 2022, met bijlagen.

1.2 Het College heeft partijen de gelegenheid geboden om samen met een secretaris van het College in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Partijen hebben hier geen gebruik van gemaakt.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 29 maart 2022. Namens klaagster zijn verschenen haar zonen, de heer C en de heer G. Ook beklaagde is verschenen. Beide partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van klaagster heeft spreekantekeningen overgelegd. 1.4 De klacht is behandeld tezamen met de andere, met de klacht samenhangende, klacht zoals bedoeld in artikel 57, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, die bekend is onder het dossiernummer: A2021/3384.

2. De kern van de klacht en de beslissing

2.1 De echtgenoot van klaagster (hierna: de patiënt) woonde sinds februari 2020 in het verpleeghuis H in F (hierna: het verpleeghuis). Beklaagde is in het verpleeghuis werkzaam als verpleegkundige. De patiënt is op 8 oktober 2020 positief getest op het Covid-19-virus en is in oktober 2020 overleden.

2.2 Klaagster verwijt beklaagde, zakelijk weergegeven en samengevat, dat hij: 1) klaagster en haar zonen slecht bejegend heeft; 2) klaagster en haar zonen het afscheid nemen van de patiënt heeft ontnomen; 3) als leidinggevend verpleegkundige niet heeft voorkomen dat de patiënt slecht werd verzorgd; 4) ondanks verzoek daartoe door klaagster en haar zonen geen ambulance heeft gebeld terwijl dit noodzakelijk was; 5) als leidinggevend verpleegkundige geen adequate leiding heeft gegeven aan het verplegend en verzorgend personeel; 6) medeverantwoordelijk is voor het zonder toestemming inzetten van palliatief beleid.

2.3 Beklaagde betwist de stellingen van klaagster gemotiveerd en verzoekt de klacht ongegrond te verklaren. 2.4 Het College is van oordeel dat beklaagde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het College toe hoe het tot die beslissing is gekomen.

3. De uitleg van de beslissing

3.1. Voordat het College inhoudelijk ingaat op de verschillende klachtonderdelen, wordt vooropgesteld dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen anders of beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap op het moment van het klachtwaardig geachte handelen en met wat in de beroepsgroep als norm of standaard was aanvaard. Daarnaast gaat het in het tuchtrecht alleen om de verantwoordelijkheid van de zorgverlener voor zijn of haar persoonlijk handelen of nalaten.

De bejegening

3.2. Het College stelt vast dat klaagster en haar zonen zich onvoldoende gehoord en gezien hebben gevoeld in een zware periode. Het College stelt daarnaast vast dat de beklagde in zijn verweer heeft beschreven dat hij, in zijn beleving, juist wel met betrokkenheid en compassie voor patiënt heeft gezorgd en klaagster en haar zonen professioneel te woord heeft gestaan. Hij herkent zich dan ook niet in dit klachtonderdeel.

3.3. Verwijten over de inhoud en manier van mondelinge communicatie laten zich moeilijk op hun juistheid beoordelen door het College, omdat het van die communicatie immers geen getuige is geweest. Het is vaak de toon die de muziek maakt, en die toon is aan derden niet (goed) over te brengen. Daarbij komt dat bij communicatie tussen enerzijds leken (hoe goed zij ook op de hoogte zijn) en anderzijds professionals het misverstaan van elkaar een voortdurend actueel gevaar is, dat bovendien toeneemt naarmate er in meerdere mate sprake is van emoties. Een en ander maakt dat het College niet kan vaststellen dat dit verwijt gegrond is. Het College hecht eraan te benadrukken dat dit oordeel niet berust op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van beklagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. En dat kan gelet op de grote verschillen in de beleving van de communicatie bij klaagster en beklagde in dit geval niet. Of er sprake is van het negatief neerzetten van klaagster en haar zonen in het medisch dossier kan het College wel objectief beoordelen. Hier is volgens het College geen sprake van. 3.4. Daarnaast verwijten klaagster en haar zonen beklagde dat hij onjuiste informatie heeft verstrekt en hen daarmee heeft willen manipuleren. Zij doelen daarbij op het moment op 15 oktober 2020 waarbij beklagde de zonen van klaagster de toegang tot het verpleeghuis heeft geweigerd. Volgens klaagster en haar zonen werd hen de toegang geweigerd door beklagde, omdat het bezoeken voorbij was en de patiënt niet terminaal was op dat moment, terwijl beklagde enkele uren later aan de telefoon met klaagster wel zou hebben gezegd dat de patiënt terminaal was. Dit wordt door beklagde bestreden. Beklagde wijst erop dat er – los van de bezoeken – bij een Covid-19 besmetting geen bezoek was toegestaan in het verpleeghuis, tenzij de patiënt terminaal was. De patiënt was op dat moment niet als terminaal beoordeeld. Deze beoordeling is bovendien niet aan beklagde, maar aan de behandelend arts. Beklagde betwist dat hij aan de telefoon met klaagster heeft gesteld/genoemd dat de patiënt wél terminaal was.

3.5. Ook hier geldt dat het College er niet bij was en dus niet kan vaststellen welke bewoordingen er zijn gebruikt. Het College kan daarom niet vaststellen dat beklagde op 15 oktober 2020 onjuiste informatie heeft verstrekt. Het College heeft ook

anderszins geen aanleiding om te oordelen dat beklagde in dit kader klachtwaardig heeft gehandeld.

3.6. Klachtonderdeel 1 is dus ongegrond.

Het afscheid nemen

3.7. Over het afscheid nemen van de patiënt overweegt het College als volgt. Het College heeft er alle begrip voor dat het klagster en haar zonen heeft aangegrepen dat zij niet bij het sterven van hun echtgenoot en vader aanwezig konden zijn, maar dit valt beklagde niet te verwijten. De medische situatie van de patiënt is in het weekend van 17 oktober 2020 hard achteruit gegaan. Het negatieve beloop bij een besmetting met Covid-19 kan razendsnel verlopen. Zoals hiervoor al is overwogen is het niet aan beklagde om te beoordelen of een patiënt terminaal is. Het kan hem dan ook niet verweten worden dat hij klagster en haar zonen op zondag 17 oktober 2020 niet heeft geïnformeerd hierover, voor zover hij die dag werkzaam was. Bovendien is het uiteraard ook nauwelijks mogelijk voor een zorgprofessional om tot op de dag te voorspellen wanneer iemand komt te overlijden.

3.8. Klachtonderdeel 2 is dus ongegrond.

Het medische handelen

3.9. De klachtonderdelen 3 tot en met 6 zien op het (medisch) handelen van beklagde en worden gezamenlijk behandeld.

3.10. Volgens klagster en haar zonen heeft beklagde niet voorkomen dat de patiënt slecht werd verzorgd. Het College heeft geen aanknopingspunten om te oordelen dat de zorg voor de patiënt ontoereikend of onzorgvuldig is geweest. Volgens klagster en haar zonen heeft beklagde geweigerd om aan de patiënt vocht via een infuus toe te dienen. Het toedienen van vocht via een infuus was echter geen mogelijkheid binnen het verpleeghuis en uit het medisch dossier blijkt dat dit ook aan klagster en haar zonen is gecommuniceerd. Aan de patiënt is wel eten en drinken aangeboden. Ook had de familie een sterke wens om sondevoeding bij de patiënt te starten. Hier werd in eerste instantie door de arts, beklagde in de zaak A2021-3384, geen toestemming voor gegeven gelet op de grote risico's die ook door de interne diëtiste werden onderschreven. Uiteindelijk heeft de arts wel de opdracht gegeven om met sondevoeding via de bij de patiënt geplaatste zogenaamde PEG-J sonde te starten. Beklagde heeft zelf de sondevoeding niet proberen aan te sluiten. Volgens het medisch dossier voelde hij zich onvoldoende bekwaam en tijdens de mondelinge behandeling heeft beklagde toegelicht dat hij zich zorgen maakte om de risico's. Een andere verpleegkundige heeft wel geprobeerd de sondevoeding aan te sluiten, maar dit bleek technisch niet realiseerbaar. Er was geen juist koppelstuk aanwezig voor de bij de patiënt geplaatste PEG-J sonde. Het College onderschrijft dat sondevoeding medisch gezien niet zinvol was voor de patiënt. Dat beklagde niet heeft geprobeerd de sondevoeding aan te sluiten is dan ook naar het oordeel van het College tuchtrechtelijk niet verwijtbaar.

3.11. Dat beklagde ervoor had moeten zorgen dat er op wens van de familie op 15 oktober 2020 een ambulance werd gebeld, is niet het geval. In overleg met de dienstdoende arts is die avond besloten om geen ambulance op te roepen. Ook uit de toelichting van beide partijen en uit het medisch dossier volgt niet dat hier een noodzaak voor was.

3.12. De klacht dat beklagde als leidinggevend verpleegkundige geen adequate leiding heeft gegeven aan het verplegend en verzorgend personeel is te onbepaald. Bovendien geldt zoals het College hierboven al uiteen heeft gezet dat het in het tuchtrecht gaat om de verantwoordelijkheid van de zorgverlener voor zijn of haar

persoonlijk handelen of nalaten. Door klaagster en haar zonen is niet gesteld wat zij beklaagde op dit gebied persoonlijk verwijten.

3.13. Volgens klaagster en haar zonen is beklaagde mede verantwoordelijk voor het zonder toestemming inzetten van palliatief beleid. Dit heeft het College niet kunnen vaststellen. Bij de opname van de patiënt in het verpleeghuis was er al sprake van symptoomgerichte palliatieve zorg. De patiënt leed immers aan de ziekte van Parkinson, een ongeneeslijke aandoening. Gedurende de Covid-19 besmetting heeft de patiënt eten en drinken aangeboden gekregen, zuurstof toegediend gekregen en is hij middels antibiotica behandeld. Ook de reguliere medicatie werd toegediend. Het beleid was dus niet gericht op “versterven”.

3.14. Ook de klachtonderdelen 3 tot en met 6 zijn dus ongegrond.

De conclusie

3.15. De conclusie is dat beklaagde niet kan worden verweten dat hij heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van de patiënt behoorde te betrachten.

3.16. De klacht wordt in al haar onderdelen ongegrond verklaard.

4. De beslissing

Het College: verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door E.A. Messer, voorzitter, P.A. Arnold en K.C.

Timm-van Ruitenburg, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door R. van der Vaart, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 10 mei 2022.