

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2024/2430

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2024/2430 van A., wonende in B., appellante, klaagster in eerste aanleg, hierna: klaagster, gemachtigde: mr. C. Grondsma, advocaat te Leeuwarden. tegen

I., specialist ouderengeneeskunde, (destijds) werkzaam in B., verweerster in beide instanties, hierna: de specialist ouderengeneeskunde, gemachtigde: mr. D. Kuijken, advocaat te Groningen.

1. Procesverloop

Klaagster heeft op 17 januari 2023 bij het Regionaal Tuchtcollege in Zwolle een klacht ingediend tegen de specialist ouderengeneeskunde. Dat college heeft in zijn beslissing van 8 maart 2024, onder nummer Z2023/5285, de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klaagster heeft tegen die beslissing tijdig beroep ingesteld. De specialist ouderengeneeskunde heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft nadien van klaagster nog aanvullende stukken ontvangen.

De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaken C2024/2428 en C2024/2429 behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 november 2024. Klaagster en de specialist ouderengeneeskunde waren beiden aanwezig. Klaagster werd bijgestaan door mr. C. Grondsma. De specialist ouderengeneeskunde werd bijgestaan door mr. D. Kuijken, voornoemd, en door mr. S.M.T.B. Huuskes, advocaat te Groningen. Partijen hebben hun standpunten op de zitting verder toegelicht. Als getuige is gehoord mevrouw D.. Zij is als teamleider werkzaam bij de thuiszorgorganisatie die aan de vader van klaagster thuiszorg verleende.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“1. De zaak in het kort

1.1 De vader van klaagster verbleef in de woonzorginstelling waar de specialist ouderengeneeskunde werkte. Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde onzorgvuldige communicatie na een uitspraak van de Geschillencommissie Zorg, waarbij de specialist ouderengeneeskunde zich volgens klaagster niet toetsbaar heeft opgesteld en er geen ruimte is geweest voor een gesprek over het gevoerde medicatiebeleid.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 17 januari 2023;
- het verweerschrift, ontvangen op 26 april 2023;
- de repliek met bijlage, ontvangen op 15 juni 2023;
- de dupliek, ontvangen op 29 juni 2023;
- de brief van 25 september 2023 van de gemachtigde van klaagster, met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 5 oktober 2023, met aangehecht een brief van de gemachtigde van klaagster van 5 oktober 2023 met bijlage, een brief van de gemachtigde van de specialist ouderengeneeskunde van 26 oktober 2023 en een brief van de gemachtigde van klaagster van 30 oktober 2023;
- de brief van de gemachtigde van de specialist ouderengeneeskunde van 20 oktober 2023 met bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van klaagster van 15 november 2023.

2.2 De klacht werd oorspronkelijk mede namens E. ingediend. Na zijn overlijden in maart 2023 werd de klacht voortgezet door de overgebleven klaagster, zijn dochter.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren. Gelijktijdig met de klacht tegen de specialist ouderengeneeskunde zijn klachten ingediend tegen een verpleegkundig specialist en een specialist ouderengeneeskunde. Deze klachten hangen samen met de klacht tegen de specialist ouderengeneeskunde en hebben als kenmerk Z2023/5283 en Z2023/5284. In alle zaken wordt gelijktijdig uitspraak gedaan.

3. De feiten

3.1 De klacht gaat over de behandeling van E., geboren in 1935 en overleden in 2023 (hierna: patiënt). Patiënt leed aan vasculair parkinsonisme en verbleef sinds 4 september 2020 op een woonzorglocatie van F.. De verpleegkundig specialist voerde het opnamegesprek met patiënt en zijn dochters.

3.2 In oktober 2020 werd de dosering levodopa met carbidopa (Sinemet) – die de patiënt al bij opname gebruikte - in overleg met patiënt en familie door de verpleegkundig specialist verhoogd van 4 x 125 mg per dag naar 4 x 187,5 mg per dag.

3.3 Klaagster e-mailde op 28 december 2020 aan de verpleegkundig specialist en specialist ouderengeneeskunde de heer G. dat zij zich zorgen maakte over verwardheid bij haar vader. Ze verzocht de Sinemet terug te brengen naar de oude dosering. Op 29 december 2020 stuurde klaagster een tweede e-mail en op 30 december 2020 een derde e-mail. Die dag nam een collega van de verpleegkundig specialist contact op met klaagster en verlaagde zij de dosis Sinemet. Zij noteerde te letten op vochtinname.

3.4 Begin 2021 vroeg klaagster de neuroloog waar patiënt onder behandeling was geweest per e-mail advies over de medicatie. De neuroloog liet in een e-mail van 3 februari 2021 weten dat het in het algemeen, zeker bij de diagnose vasculair parkinsonisme, bijzonder raadzaam kon zijn om de levodopa te verlagen. Hij schreef voorts:

“- Madopar disper (wordt sneller opgenomen na de levodopa/carbidopa en wordt vooral bij start problemen gegeven) staken.

- Een week later levodopa/carbidopa verlagen naar 4dd 62,5 mg.
- Indien na twee weken geen duidelijk negatieve effecten zoals toegenomen verstijving kan de levodopa/carbidopa gestaakt worden.”

3.5 Klaagster stuurde de e-mail van de neuroloog de volgende dag door naar de verpleegkundig specialist en specialist ouderengeneeskunde G.. Zij schreef onder meer het voorstel van de neuroloog met haar vader besproken te hebben en dat hij het voorstel graag zou volgen.

3.6 De verpleegkundig specialist besprak het verzoek van klaagster op 5 februari 2021 met patiënt. Deze gaf aan geen acute wijziging van de medicatie te willen. Op 10 februari 2021 vond een gesprek plaats met onder meer klaagster, de patiënt en de verpleegkundig specialist. Besloten werd het voorstel van de neuroloog te volgen.

3.7 Klaagster stuurde op 11 februari 2021 een brief aan de klachtencoördinator van F..

3.8 Op 12 maart 2021 sprak klaagster met specialist ouderengeneeskunde G., de verpleegkundig specialist, de leidinggevende zorg van de locatie en de clustermanager. In een brief van 18 maart 2021 beschreef de clustermanager de gemaakte afspraken en stelde hij voor de klacht als afgehandeld te beschouwen.

3.9 Klaagster diende op 2 juli 2021 een klacht in bij de Geschillencommissie Zorg. De klacht had betrekking op de kwaliteit van zorg bij F. en verlies van mobiliteit van patiënt na verhuizing naar de zorglocatie van F..

3.10 Ondertussen was na het staken van de medicatie vanaf begin maart 2021 de dosis weer stapsgewijs opgehoogd tot uiteindelijk per 6 oktober 2021 een dosis van 125 mg 4dd.

3.11 Mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 18 januari 2022. De specialist ouderengeneeskunde was hier niet bij aanwezig. Het Bindend Advies van de Geschillencommissie werd op 24 februari 2022 verzonden. Voor zover de klacht ging over de controle op vochtinname werd deze gegrond verklaard. Voor zover de klacht ging over het constateren van urineweginfecties werd deze gedeeltelijk gegrond verklaard. De klacht over medicatiebeleid, mobiliteit en communicatie en bejegening werd ongegrond verklaard.

3.12 Op 25 februari 2022 vond er een gesprek plaats over het vervolg van de zorg. Aanwezig bij dit gesprek waren klaagster, de cliëntondersteuner, de verpleegkundig specialist, de clustermanager en de leidinggevende van de locatie. De specialist ouderengeneeskunde zou aanwezig zijn, maar was verhinderd. Het Bindend Advies zou op een later moment worden besproken.

3.13 Een vervolgesprek vond plaats op 17 juni 2022. Aanwezig waren klaagster, de cliëntondersteuner, de verpleegkundig specialist, de leidinggevende van de locatie en de specialist ouderengeneeskunde. De verpleegkundig specialist gaf in het gesprek een toelichting op het medicatiebeleid. Het door klaagster gemaakte verslag van dit gesprek stuurde zij naar de clustermanager.

3.14 Na de zomer ontstond tussen klaagster en de leidinggevende van de locatie een mailwisseling over een te plannen vervolfgesprek. In deze mailwisseling bestond een verschil van mening over de inhoud van deze afspraak. De leidinggevende wilde dat het gesprek alleen zou gaan over de vraag of klaagster en patiënt nog vertrouwen in de zorg hadden, klaagster wilde dat het gesprek zou gaan over de medisch inhoudelijke keuzes die in het verleden waren gemaakt. De specialist ouderengeneeskunde was niet op de hoogte van de inhoud van deze mailwisseling. De verpleegkundig specialist en specialist ouderengeneeskunde H. nodigden klaagster per brief uit voor een gesprek op 23 november 2022. Klaagster wees vervolgens in een e-mail van 16 november 2022 op de mailwisseling met de leidinggevende. Zij gaf ook aan dat zij niet zou deelnemen aan het gesprek van 23 november 2022 tenzij alsnog aan haar wensen ten aanzien van het gesprek tegemoet

zou worden gekomen en niet de heer H. maar de specialist ouderengeneeskunde aanwezig zou zijn. Hierop werd een nieuwe datum voor het gesprek voorgesteld, zodat de specialist ouderengeneeskunde aanwezig kon zijn. Daarbij werd aangegeven dat zij als onderwerp van gesprek de medische beleidsafspraken voor de toekomst wilden agenderen. Klaagster reageerde in een e-mail van 23 november 2022. Zij drong erop aan dat het gesprek van 2 december 2022 zou plaatsvinden “waarbij u zich ten aanzien van de te bespreken onderwerpen beperkt tot het verleden en u zich daarbij toetsbaar gaat opstellen”.

3.15 Bij het gesprek dat op 2 december 2022 plaatsvond werden de medisch inhoudelijke keuzes uit het verleden niet opnieuw besproken.

4. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde

4.1 Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde:

onzorgvuldige communicatie na de uitspraak van de Geschillencommissie, waarbij de specialist ouderengeneeskunde zich niet toetsbaar heeft opgesteld. Tijdens de gesprekken na de uitspraak van de Geschillencommissie is nooit ruimte geweest voor een gesprek over het medicatiebeleid t.a.v. de levodopa.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren. Zij voert aan dat zij na het Bindend Advies van de Geschillencommissie Zorg op 25 februari 2022 en 17 juni 2022 ter ondersteuning van de verpleegkundig specialist bij gesprekken met klagster aanwezig is geweest. Zij is niet verantwoordelijk geweest voor het medicatiebeleid of de behandeling. Bij het gesprek van 17 juni 2022 heeft de verpleegkundig specialist uitgebreid toegelicht hoe de aanpassing van de medicatie is verlopen en dat er zorgvuldig en weloverwogen is gehandeld. Het is niet zo dat de specialist ouderengeneeskunde daarna niet meer in gesprek wilde met klagster. Er was echter al maximaal geprobeerd de vragen van klagster te beantwoorden en de genomen beslissingen toe te lichten, er was geen nieuwe informatie of perspectieven. Nog een gesprek over het medicatiebeleid was daarmee niet zinvol. De specialist ouderengeneeskunde heeft daarom wel geweigerd nogmaals in gesprek te gaan met klagster over het medicatiebeleid.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het verwijt dat de specialist ouderengeneeskunde zich niet toetsbaar opstelt slaagt niet. Het door de verpleegkundig specialist gevoerde medicatiebeleid en de communicatie daarover was niet onzorgvuldig. De klacht van klagster bij de geschillencommissie was op dit punt ook ongegrond verklaard. Ondanks de ongegrondverklaring van de klacht heeft de verpleegkundig specialist in het gesprek van 17 juni 2022, waarbij ook de specialist ouderengeneeskunde aanwezig was, nog een toelichting gegeven op het medicatiebeleid. Uit de correspondentie die daarop volgde blijkt dat klagster het met deze toelichting niet eens was. Hierop hebben de verpleegkundig specialist en de specialist ouderengeneeskunde de inschatting gemaakt dat het niet waarschijnlijk was dat het nogmaals met elkaar in gesprek gaan over het gevoerde medicatiebeleid tot een wijziging van standpunten zou leiden, te meer nu er geen nieuwe informatie beschikbaar was. Het college acht het in de gegeven omstandigheden niet onzorgvuldig het gesprek van 2 december 2022 te beperken tot de aan patiënt nog te geven zorg.

Slotsom

5.2 Uit het voorgaande dat de klacht kennelijk ongegrond is.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor

weergegeven onder “3. De feiten”. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Zij wil met haar beroep bereiken dat het Centraal Tuchtcollege de klacht in volle omvang opnieuw beoordeelt en alsnog gegrond verklaart.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klaagster te verwerpen.

4.3 Op basis van de stukken en de mondelinge toelichting daarop komt het Centraal Tuchtcollege tot het oordeel dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht in al haar onderdelen ongegrond heeft verklaard. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de behandeling van de zaak in beroep geen aanleiding geeft tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege, en neemt datgene wat het Regionaal Tuchtcollege onder ‘5. De overwegingen van het college’ heeft overwogen hier over. Daarmee sluit het Centraal Tuchtcollege zich aan bij het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de specialist ouderengeneeskunde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege zal het beroep verwerpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: Z.J. Oosting, voorzitter, Y. Buruma en T. Dompeling, leden juristen en H.J. Hasper en M.C. Gerritsen-Prins, leden beroepsgenoten, bijgestaan door E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 23 december 2024.

Voorzitter w.g. Secretaris w.g.