

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6639

A2023/6639

Beslissing van 7 juni 2024

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Beslissing van 7 juni 2024 op de klacht van:

**A**,  
wonende in B,  
klaagster,  
gemachtigden: C en mr. P.J.J. Oosterling,

tegen

**D**,  
specialist ouderengeneeskunde,  
werkzaam in B,  
verweerster, hierna ook: de specialist ouderengeneeskunde,  
gemachtigde: mr. F. Westenberg, werkzaam in Hoorn.

### **1. De zaak in het kort**

1.1 De moeder van klaagster verbleef in een verpleeghuis waar de specialist ouderengeneeskunde werkt. Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde dat zij niet als wettelijk vertegenwoordiger van haar moeder is aangemerkt en onvoldoende is geïnformeerd over de behandeling. Ook verwijt zij de specialist ouderengeneeskunde dat de medische behandeling van haar moeder onjuist was.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat klaagster deels niet-ontvankelijk is in de klacht. Voor het overige is het college van oordeel dat de specialist ouderengeneeskunde niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

## **2. De procedure**

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 22 november 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van verweerster van 2 april 2024, binnengekomen op 4 april 2024, met een bijlage;
- de brief van klagster van 11 april 2024, binnengekomen op 12 april 2024, met bijlagen;
- de e-mail van 14 april 2024 van de gemachtigde van verweerster, met een bijlage.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 26 april 2024. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Mr. Oosterling heeft pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

2.4 Klagster heeft ook een klacht ingediend over de verpleegkundig specialist die betrokken was bij de behandeling (hierna: de verpleegkundige specialist). Die zaak is bekend onder dossiernummer A2023/6640.

## **3. De feiten**

3.1 De moeder van klagster (hierna: de moeder) werd op 9 mei 2022 opgenomen op afdeling E van verpleeghuislocatie F van G (hierna: het verpleeghuis). De verpleegkundig specialist was vanaf de opname van de moeder in het verpleeghuis de regiebehandelaar van moeder.

3.2 De moeder had aan klagster een algemene volmacht verleend, getekend op 8 februari 2022, om haar te vertegenwoordigen voor het geval zij daartoe zelf tijdelijk of blijvend niet meer toe in staat zou zijn.

3.3 Moeder was verpleegbehoevend in verband met ernstig chronisch leverfalen. Daarbij was er sprake van een dementieel syndroom met vasculaire kenmerken, dat mogelijk versterkt werd door de recidiverende hepatische encefalopathie (terugkerende tijdelijke verminderde hersenfunctie door leverschade).

3.4 Kort na de opname in het verpleeghuis, van 10 mei 2022 tot en met 13 mei 2022, werd moeder opgenomen op de MDL-afdeling van het H in B (hierna: het ziekenhuis) in verband met verwardheid en sufheid. In het ziekenhuis kreeg moeder lactulose klysmas toegediend in verband met encefalopathie. Ook bleek er sprake te zijn van hyperkaliemie (te veel kalium in het bloed).

3.5 Op 17 mei 2022 heeft de verpleegkundig specialist met moeder een kennismakingsgesprek gevoerd, waarbij gesproken werd over de klachten die moeder

ervoer en hoe moeder aankeek tegen ziekenhuisopnames. Moeder liet weten de behandelingen te willen voor haar dochter (klaagster).

3.6 Van 22 mei 2022 tot en met 25 mei 2022 was moeder opnieuw opgenomen in het ziekenhuis in verband met hepatische encefalopathie en hyperkaliemie.

3.7 Op 27 mei 2022 ging de verpleegkundig specialist bij moeder langs omdat er sprake zou zijn van rectaal bloedverlies. Tijdens de visite heeft de verpleegkundige specialist met moeder gesproken over ziekenhuisopnames. De moeder gaf aan dat zij nu niet weer naar het ziekenhuis ingestuurd wilde worden.

3.8 In de nacht van 28 op 29 mei 2022 is moeder in de badkamer gevallen. De dienstdoende arts constateerde een kneuzing en een hematoom aan de knie. Er werden geen aanwijzingen gezien voor een fractuur. Er werd gestart met paracetamol (3dd 1000 mg).

3.9 Op 31 mei 2022 heeft de verpleegkundig specialist moeder herbeoordeeld na de val. Zij kon zich vinden in de beoordeling van de arts. Moeder deed mee dat zij geen operatie wilde aan haar knie en niet naar het ziekenhuis wilde voor drainage van de buik.

3.10 Tijdens de visite op 2 juni 2022 meldde de verzorging aan de verpleegkundig specialist dat moeder veel pijn ervoer. Vanwege de slechte nierfunctie en leverfunctie werden weinig opties gezien voor pijnmedicatie. De verpleegkundig specialist schreef in overleg met de specialist ouderengeneeskunde een Butranspleister (5mcg/uur) voor.

3.11 Op 2 juni 2022 vond ook een beleidsgesprek plaats. Klaagster was hierbij aanwezig en zij werd tijdens dit gesprek ondersteund door haar persoonlijk begeleider. Vanuit het verpleeghuis was de verpleegkundig specialist, de teamcoach en een verzorgende aanwezig. Tijdens dat gesprek is besproken dat de gezondheidstoestand van moeder snel verslechterde. Met instemming van klaagster werd afgesproken om moeder niet meer in te sturen voor operatieve ingrepen en het beleid te richten op kwaliteit van leven. Besproken werd om te starten met andere pijnstilling vanwege de pijn die moeder had. Bij veranderingen in beleid of de gezondheidstoestand van moeder zou te allen tijde met klaagster worden overlegd.

3.12 Op 3 juni 2022 is de verpleegkundig specialist samen met de specialist ouderengeneeskunde bij moeder langsgedaan om de knie te beoordelen en te vragen hoe het met haar ging.

3.13 Vanaf 5 juni 2022 is in overleg met de specialist ouderengeneeskunde naast de pleister gestart met een andere pijnstiller, Temgesic (0,2 mg tablet). Deze pijnstiller werd "zo nodig" voorgeschreven. Vanaf 6 juni 2022 werd ook de paracetamol als zo nodig voorgeschreven.

3.14 Vanaf 9 juni 2022 is in het dossier genoteerd dat moeder niet meer goed aanspreekbaar was.

3.15 Op 9 juni 2022 vond een gesprek plaats tussen klaagster, bijgestaan door een kwaliteitsverpleegkundige, de verpleegkundig specialist en de specialist

ouderengeneeskunde. Dit was het eerste contact dat de specialist ouderengeneeskunde met klaagster had. Besproken werd dat moeder verminderd aanspreekbaar was, mogelijk door een electrolytenstoornis. Verder werd besproken om moeder niet meer in te sturen voor behandelingen in het ziekenhuis.

3.16 Op 10 juni 2022 heeft de verpleegkundig specialist met klaagster besproken dat moeder binnenkort zal komen te overlijden. Klaagster stemde ermee in dat bij tekenen van pijn morfine kon worden gegeven en bij tekenen van angst dormicum. Op 13 juni 2022 heeft klaagster aan de zorg doorgegeven dat morfine op vaste tijden mocht worden toegediend en op 14 juni 2022 ging zij akkoord met het toedienen van dormicum op vaste tijden.

3.17 Op 15 juni 2022 is de moeder van klaagster overleden.

#### **4. De klacht en de reactie van de specialist ouderengeneeskunde**

4.1 Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde dat zij:

- a) klaagster ten onrechte niet als wettelijk vertegenwoordigster heeft aangemerkt;
- b) klaagster niet voldoende heeft geïnformeerd over de behandeling van moeder;
- c) haar moeder een verkeerde medische behandeling heeft laten ondergaan;
- d) haar moeder tegen haar wil medicatie heeft toegediend.

4.2 De specialist ouderengeneeskunde heeft het college verzocht, voor zover de klacht niet de bejegening van klaagster zelf betreft, klaagster niet-ontvankelijk te verklaren en de klacht dus niet inhoudelijk te behandelen. De specialist ouderengeneeskunde stelt dat zij altijd heeft gehandeld overeenkomstig de wensen en voorkeuren van de moeder van klaagster. Voor zover het college de klacht wel inhoudelijk gaat beoordelen, heeft de specialist ouderengeneeskunde het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

#### **5. De overwegingen van het college**

##### *Ontvankelijkheid*

5.1 Klaagster is in ieder geval ontvankelijk in de klachtonderdelen a) en b). Deze klachtonderdelen zien op de bejegening van klaagster, tijdens de opname van de moeder.

5.2 Wat betreft de klachtonderdelen c) en d) overweegt het college als volgt. Deze klachtonderdelen zien niet op de bejegening van klaagster, maar op de medische behandeling van de moeder. Tussen partijen staat niet ter discussie, en zo blijkt ook uit de aantekeningen in het medisch dossier, dat moeder vanaf 9 juni 2022 niet meer aanspreekbaar was en zij daarom haar wil niet meer (in voldoende mate) kon bepalen en/of uiten. Vanaf dat moment trad klaagster op als wettelijk vertegenwoordiger van haar moeder. Over de periode vanaf 9 juni 2022 kan klaagster dus namens haar moeder een klacht indienen.

5.3 In de periode voorafgaand aan 9 juni 2022 was moeder, zo staat tussen partijen ook niet ter discussie, nog wilsbekwaam en kon zij zelfstandig beslissen over de behandeling die zij wenste te ondergaan. Volgens vaste rechtspraak van het Centraal Tuchtcollege berust het recht van een naaste betrekking om een klacht in te dienen over de medische behandeling van een overleden patiënt niet op een eigen klachtrecht van die naaste betrekking. Het klachtrecht van de naaste betrekking wordt afgeleid van de in het algemeen veronderstelde wil van de patiënt. De klager wordt verondersteld met zijn klacht die wil uit te drukken. Daarbij is het in beginsel niet de taak van de tuchtrechter om in een zaak als deze, waarin een naaste betrekking van een overleden patiënt een klacht indient, ambtshalve te onderzoeken of deze inderdaad de wil van de overleden patiënt vertegenwoordigt. Er kunnen echter bijzondere omstandigheden zijn die aanleiding geven om aan de juistheid van deze veronderstelling te twijfelen.

5.4 Naar het oordeel van het college is er van zulke bijzondere omstandigheden sprake. Uit het medisch dossier en hetgeen tijdens de zitting is besproken kan niet worden afgeleid dat de moeder ontevreden was over de medische behandeling en dat zij daarover een klacht had willen indienen. Het beleid is steeds in overleg met moeder vastgesteld en klaagster (zo acht het college aannemelijk) is daarover waar mogelijk en waar nodig geïnformeerd. Gesteld noch gebleken is dat moeder informatie is onthouden over (de gevolgen van) de behandeling, of zich anderszins feiten of omstandigheden zich hebben voorgedaan die – indien moeder daarvan op de hoogte zou zijn geweest – zouden hebben geleid tot een andere beslissing dan door moeder genomen. Dit betekent dat klaagster niet kan worden ontvangen in de klachtonderdelen c) en d) voor zover deze betrekking hebben op de periode vóór 9 juni 2022.

5.5 De klachtonderdelen c) en d) zullen dus, voor zover ze betrekking hebben op de periode vóór 9 juni 2023, niet inhoudelijk worden besproken. Echter, ze komen (toch) aan de orde voor zover ze betrekking hebben op de periode vanaf 9 juni 2022.

#### *De criteria voor de beoordeling*

5.6 De vraag is of de specialist ouderengeneeskunde de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende specialist ouderengeneeskunde. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

#### *Klachtonderdeel a) niet aanmerken als wettelijk vertegenwoordiger*

5.7 Klaagster was, zo is tussen partijen niet in geschil, in de periode dat de moeder in het verpleeghuis was opgenomen, de wettelijk vertegenwoordiger van haar moeder. Haar verwijt dat zij niet als zodanig werd erkend, treft geen doel. Uit het dossier en de toelichting tijdens de zitting, blijkt dat klaagster als zodanig is erkend en dat zij is geïnformeerd over de behandeling van haar moeder. Klachtonderdeel a) is daarom ongegrond.

#### *Klachtonderdeel b) onvoldoende informeren*

5.8 Klaagster vindt dat zij, ondanks haar positie als wettelijk vertegenwoordigster, niet of onvoldoende is geïnformeerd over de (voorgenomen) behandeling van moeder en niet (voldoende) is betrokken bij de beslissingen ten aanzien van deze behandeling.

5.9 Het college overweegt dat, hoewel klaagster de wettelijk vertegenwoordigster was van moeder, dit niet zonder meer maakt dat zij bevoegd is om, naar eigen inzicht en keuze, alle beslissingen over de behandeling te nemen c.q. om namens moeder op te treden. Moeder was immers tot 9 juni 2022 in voldoende mate in staat om te beslissen over de behandeling die zij wilde ondergaan. Deze behandeling werd en kon ook worden besproken met moeder.

5.10 Vervolgens is de vraag of klaagster (al dan niet als wettelijk vertegenwoordigster) in voldoende mate is geïnformeerd over de behandeling, en de keuzes die daarbij zijn gemaakt. Klaagster betwist dat, maar uit het dossier blijkt dat er veelvuldig met haar is overlegd over de gekozen behandeling. Behalve de beleidsgesprekken op 2 en 9 juni 2022, blijkt uit het dossier (onder meer) dat op 13, 22 en 29 mei 2022 en 5 en 7 juni 2022 met klaagster contact is geweest over de behandeling van moeder. Vanaf 9 juni 2022, toen moeder niet meer aanspreekbaar was, is met klaagster regelmatig overlegd over het toedienen van pijnmedicatie. Daarnaast, zo is ter zitting vastgesteld, had klaagster (onbeperkt) toegang tot het (medisch) dossier, en kon zij zich daarom, naast de gesprekken met de zorgverleners, in voldoende mate op de hoogte stellen van de behandeling van de moeder.

5.11 Het college begrijpt dat klaagster erkent dat zij gedurende de behandeling op de hoogte is gesteld, maar dat klaagster vindt dat dit intensiever en vaker had moeten gebeuren. De specialist ouderengeneeskunde heeft op 9 juni 2022 voor het eerst contact gehad met klaagster toen zij, op verzoek van de verpleegkundig specialist, aansloot bij het familiegesprek. De specialist ouderengeneeskunde heeft naar voren gebracht dat zij en de verpleegkundig specialist geprobeerd hebben om zo goed mogelijk uitleg te geven maar dat zij er, achteraf gezien, kennelijk niet in zijn geslaagd om voldoende duidelijk te maken hoe ziek moeder was en wat de wensen van moeder waren over de behandeling. Zij werden daarbij ook ingehaald door de snelle achteruitgang van moeder. De specialist ouderengeneeskunde begrijpt dat klaagster zich overvallen voelde tijdens het gesprek van 9 juni 2022, maar is van mening dat zij ruim de tijd voor haar hebben genomen en hebben geprobeerd om klaagster zo goed mogelijk te begeleiden, ook door klaagster tijdens dat gesprek te laten bijstaan door een patiëntvertrouwenspersoon. Het college is op grond van de vastleggingen in het medisch dossier en de toelichting ter zitting van oordeel dat klaagster door de zorgverleners in voldoende mate is geïnformeerd. Klachtonderdeel b) is daarom ongegrond.

5.12 Voor wat betreft de volgende twee klachtonderdelen beperkt het college zich dus tot de periode vanaf 9 juni 2022.

#### *Klachtonderdeel c) onjuiste medische behandeling*

5.13 Klaagster verwijt de specialist ouderengeneeskunde, in de kern genomen, dat er is gestart met palliatieve sedatie, zonder moeder en klaagster hierover te informeren en zonder daarvoor toestemming te hebben gevraagd en gekregen. Het inzetten van

een palliatieve sedatie blijkt volgens klaagster onder meer uit het toedienen van de combinatie van de butranspleister en temgesic. Klaagster heeft verder naar voren gebracht dat alternatieve proportionele behandelingen, zoals de lactuloseklysma's, nog niet waren uitgeput. Ook heeft moeder zich niet kunnen voorbereiden omdat een gesprek over palliatieve sedatie werd geweigerd, maar is moeder in plaats daarvan bang gemaakt met een operatie aan haar knie.

5.14 De specialist ouderengeneeskunde stelt dat er geen palliatieve sedatie is toegepast. Vóór 9 juni 2022 was er nog geen sprake van (het overwegen van) een palliatieve sedatie en na 9 juni 2022 werd dit ook niet overwogen. Zij en de overige behandelaren werden min of meer verrast door de zeer snelle vermindering van de conditie van moeder, waarna zij al snel kwam te overlijden.

5.15 Het college overweegt dat het medisch dossier van moeder geen aanwijzingen bevat dat op enig moment een palliatieve sedatie is ingezet. De verwijzing door klaagster naar de pijnstillers butrans en temgesic is onvoldoende voor een ander oordeel, omdat deze medicatie ook wordt voorgeschreven in het kader van pijnbestrijding. Het enkele vermoeden van klaagster dat op enig moment zonder overleg is overgegaan op palliatieve sedatie, is onvoldoende voor dit (vergaande) verwijt.

5.16 De overige in dit verband gemaakte verwijten behoeven daarom geen behandeling. Er is geen sprake geweest van palliatieve sedatie, moeder is overleden aan de gevolgen van ernstig leverfalen.

5.17 Ter zitting heeft klaagster dit klachtonderdeel aangevuld, inhoudende dat zij vindt dat de specialist ouderengeneeskunde de regiebehandeling vanwege de complexe situatie eerder had moeten overnemen van de verpleegkundig specialist en dat zij ten onrechte heeft verzuimd om van deze mogelijkheid gebruik te maken.

5.18 De specialist ouderengeneeskunde heeft tijdens de zitting toegelicht dat zij met de verpleegkundig specialist een werkkamer deelt. Zij hadden daarom veelvuldig overleg over de toestand en behandeling van moeder. De verpleegkundig specialist heeft haar zorgen gedeeld en inhoudelijk de gemaakte keuzes afgestemd. De gezondheidssituatie van moeder was weliswaar complex, maar niet zeldzaam. De specialist ouderengeneeskunde heeft tijdens de zitting toegelicht dat zij heeft gecontroleerd of de verpleegkundig specialist de regievoering nog bij zich kon houden door veel te bespreken en na te vragen of zij zichzelf nog voldoende bekwaam en in staat achtte om regiebehandelaar te blijven. Op basis van de overleggen heeft zij, in samenspraak met de verpleegkundig specialist, besloten om de behandeling vooralsnog niet over te nemen. De verpleegkundig specialist heeft de specialist ouderengeneeskunde wel gevraagd om aanwezig te zijn bij het gesprek van 9 juni 2022 vanwege de toenemende complexiteit van de medische situatie van de moeder.

5.19 Het college is van oordeel dat specialist ouderengeneeskunde op deze wijze tijdig en in voldoende mate heeft overlegd met de verpleegkundig specialist over de behandeling van de moeder en de daarbij gemaakte keuzes. Zij heeft zich er voldoende van vergewist of de verpleegkundig specialist de regiebehandeling, ondanks de complexe medische situatie, nog aankon. Dat zij beiden hebben besloten om de behandeling door de verpleegkundig specialist vooralsnog voort te zetten

zonder verder participatie door de specialist ouderengeneeskunde, acht het college begrijpelijk en verdedigbaar. In ieder geval kan de specialist ouderengeneeskunde hier geen (tuchtrechtelijk) verwijt van worden gemaakt. Klachtonderdeel c) is daarom ook ongegrond.

#### *Klachtonderdeel d) tegen wil moeder medicatie toegediend*

5.20 Klaagster stelt dat moeder tegen haar wil een medische behandeling is opgedrongen, meer in het bijzonder dat zij dubbele pijnstilling (butranspleister, temgesic en paracetamol) toegediend heeft gekregen die moeder nimmer heeft gewenst, mede vanwege haar religieuze achtergrond. De specialist ouderengeneeskunde betwist dat moeder tegen haar zin is behandeld.

5.21 Het college stelt vast dat in het medisch dossier is genoteerd dat het toedienen van medicatie vanaf 9 juni 2022 steeds is afgestemd met klaagster. Klaagster stemde in met het toedienen van morfine en dormicum. Van het toedienen van medicatie tegen de wil van moeder, of in dit geval haar vertegenwoordiger, is dus geen sprake.

5.22 Ten overvloede overweegt het college dat ook niet kan worden vastgesteld dat moeder in de periode vóór 9 juni medicatie heeft geweigerd. De enkele onderbouwing dat klaagster de overtuiging had dat moeder, vanwege haar religieuze overtuiging, bedoelde (combinatie van) pijnstillers consequent heeft geweigerd, is onvoldoende voor een ander oordeel. Het is immers zeer wel denkbaar dat moeder in de laatste fase van de behandeling (mede als gevolg van de eerdere val) zodanig veel pijn ervoer dat zij de medicatie alsnog heeft geaccepteerd. Zeker nu de toestand van moeder in de laatste dagen vanaf 9 juni 2022 vrij snel is verergerd, hetgeen uiteindelijk heeft geleid tot haar overlijden op 15 juni 2022.

5.23 Hetgeen overigens nog naar voren is gebracht door klaagster, leidt niet tot een ander oordeel. Klachtonderdeel d) is daarom ook ongegrond.

#### *Slotsom*

5.24 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klaagster deels niet-ontvankelijk is in de klacht en dat de klacht voor het overige ongegrond is.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart klaagster niet-ontvankelijk in de klachtonderdelen c) en d) voor zover deze betrekking hebben op de periode vóór 9 juni 2022;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door A.M.J.G. van Amsterdam, voorzitter, K.M. Volker, lid-jurist, A.H. van Pagee, A.G.M. Beckers J. Schuur, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 juni 2024.



