

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/6640

A2023/6640

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**,  
verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (AGZ),  
werkzaam in B,  
verweerster, hierna ook: de verpleegkundig specialist,  
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 verpleegkundig specialist werkt. Klaagster verwijt de verpleegkundig specialist dat zij niet als wettelijk vertegenwoordiger van haar moeder is aangemerkt en onvoldoende is geïnformeerd over de behandeling. Ook verwijt zij de verpleegkundig specialist 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 verpleegkundig specialist 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 specialist ouderengeneeskunde die betrokken was bij de behandeling (hierna: de specialist ouderengeneeskunde). Die zaak is bekend onder dossiernummer A2023/6639.

### **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 blijven niet meer toe in staat zou zijn.

3.3 Moeder was verpleegbehoevend in verband met ernstig chronisch leverhalten. 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 klysma's 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 (klagster).

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 ziekenhuisopname. 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 deelde 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. 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 verpleegkundig specialist**

4.1 Klaagster verwijt de verpleegkundig specialist samengevat 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 verpleegkundig specialist 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 verpleegkundig specialist 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 verpleegkundig specialist 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 die de verpleegkundig specialist haar zou hebben voorgesteld, 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 verpleegkundig specialist de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundig specialist. 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 door de verpleegkundig specialist werd begeleid, 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 de verpleegkundig specialist klaagster als zodanig heeft erkend en haar heeft 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 maakt dat zij zonder meer 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 door de verpleegkundig specialist 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. Tijdens de zitting heeft de verpleegkundig specialist dat ook toegelicht, zonder daarin door klaagster weersproken. Daarnaast, zo is ter zitting vastgesteld, had klaagster (onbeperkt) toegang tot het (medisch) dossier, en kon zij zich daarom, naast de gesprekken met de verpleegkundig specialist en andere zorgverleners, in voldoende mate op de hoogte stellen van de behandeling van de moeder.

5.11 Het college begrijpt dat klaagster erkent dat zij door verweerster gedurende de behandeling op de hoogte is gesteld, maar dat klaagster vindt dat dit intensiever en vaker had moeten gebeuren. De verpleegkundig specialist heeft naar voren gebracht dat zij en de specialist ouderengeneeskunde 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 verpleegkundig specialist begrijpt dat klaagster zich overvallen voelde tijdens het gesprek van 9 juni 2022, maar is van mening dat zij 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 de verpleegkundig specialist klaagster in voldoende mate heeft 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 verpleegkundig specialist, 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 verpleegkundig specialist 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 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 verpleegkundig specialist de behandeling vanwege de complexe situatie de behandeling eerder had moeten overdragen aan de specialist ouderengeneeskunde ('opschalen') en dat zij ten onrechte heeft verzuimd om van deze mogelijkheid gebruik te maken.

5.18 De verpleegkundig specialist heeft tijdens de zitting toegelicht dat zij met de specialist ouderengeneeskunde een werkkamer deelt. Zij hadden daarom veelvuldig overleg over de toestand en behandeling van moeder. Zij heeft haar zorgen gedeeld met de specialist ouderengeneeskunde en inhoudelijk de gemaakte keuzes afgestemd. Op basis van de overleggen heeft zij, in samenspraak met de specialist ouderengeneeskunde, besloten om de behandeling vooralsnog niet over te dragen aan de specialist ouderengeneeskunde. De verpleegkundig specialist heeft de specialist ouderengeneeskunde wel gevraagd 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 de verpleegkundig specialist op deze wijze tijdig en in voldoende mate heeft overlegd met de specialist ouderengeneeskunde over de behandeling van moeder en de daarbij gemaakte keuzes. 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 verpleegkundig specialist 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 de verpleegkundig specialist moeder tegen haar wil een medische behandeling heeft opgedrongen, meer in het bijzonder dat zij haar dubbele pijnstilling (butranspleister, temgesic en paracetamol) heeft toegediend die moeder nimmer heeft gewenst, mede vanwege haar religieuze achtergrond.

5.21 De verpleegkundig specialist heeft dit verwijt verworpen. Zij heeft toegelicht dat in het zorgdossier inderdaad enige keren is genoteerd dat moeder paracetamol weigerde, en dat dit in die gevallen ook werd gerespecteerd. Op andere momenten was de pijn zodanig dat moeder de aangeboden pijnstillers heeft aanvaard. De verpleegkundig specialist heeft benadrukt dat nooit sprake is geweest van het tegen de wil toedienen van medicijnen, een weigering werd in alle gevallen gerespecteerd.

5.22 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.

5.23 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. Klachtonderdeel d) is daarom ook ongegrond.

5.24 Hetgeen overigens nog naar voren is gebracht door klaagster, leidt niet tot een ander oordeel.

### *Slotsom*

5.25 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, W.M.E. Bil, D.M. van Etten en E.M. Rozemeijer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.B.M. van 't Nedereind, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 7 juni 2024.