

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 298/2017

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 29 mei 2018 naar aanleiding van de op 6 november 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, revalidatiearts, (destijds) werkzaam te B,

v e r w e e r d e r.

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 20 april 2018, waar alleen klager is verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager, geboren in 1957, is op 31 december 2016 getroffen door een CVA. Op de afdeling SEH van het ziekenhuis is onderzoek verricht en is klager behandeld en gemobiliseerd. Verweerder, als revalidatiearts verbonden aan hetzelfde ziekenhuis, heeft klager op verzoek van de neuroloog op 2 januari 2017 in consult gezien.

In het verslag van dat consult staat, voor zover van belang, genoteerd:

“Conclusie: acuut ontstaan krachtsverlies linkerarm en linkerbeen, op basis van herseninfarct rechter hemisfeer.

Bespreking: pat is een alleenstaande man die in een woning woont met 2 toegangstrappen. Hij kan niet zonder rollator lopen en kan deze niet de trap op krijgen en evenmin op straat laten staan. Hij heeft geen wasmachine en gaat wekelijks naar de wasserette. Hij heeft geen telefoon en geen familie in de buurt. Hij is voor evt hulp aangewezen op burens. Daarmee heb ik de overtuiging dat ontslag naar huis nu niet verantwoord is en hij moet worden aangemeld voor opname in een VPH. Graag inschakelen nazorg daarvoor. Pat komt over 6 wk op mijn poli ter controle”.

Klager voelde niets voor een opname in het verpleeghuis. Na een herbeoordeling en advies van maatschappelijk werk, waaruit bleek dat de thuissituatie op orde zou zijn, is klager uit het ziekenhuis ontslagen op 4 januari 2017. De controle-afspraken met verweerder is daarop vervroegd naar 23 januari 2017.

In de op het ontslag volgende periode heeft klager problemen ervaren met zijn huisarts. Bij de controle-afspraken op 23 januari 2017 heeft klager tegenover verweerder zijn ongenoegen over de huisarts geuit. In de brief aan de huisarts van 24 januari 2017 heeft verweerder op dat punt het volgende genoteerd:

“patient is naar huis ontslagen en de periode hierna was naar zijn zeggen heel zwaar voor hem. Hij kreeg geen bezoek van de huisarts en heeft hem uiteindelijk op 18 januari 2017 zelf opgezocht in de praktijk”.

Verweerder heeft klager met ingang van 1 februari 2017 aangemeld voor poliklinische revalidatiebehandeling, waarbij klager met ingang van 1 februari 2017 is begeleid door een ergotherapeut, een fysiotherapeut en maatschappelijk werk. In de voortgangsrapportage hiervan is, voor zover van belang, na een afspraak op 1 maart 2017 door de fysiotherapeut het volgende genoteerd:

“S-FT 01-03-2017:

1.kracht MI li arm: 99 li been 75.

2. BBS: max score, was in zh op 02-01 48 punten

3. ervaart zelf af en toe verminderde coordinatie, bv dragen ve kopje etc tijdens therapie ook tijdens dubbeltaken gooien en vangen kleine bal tijdens balans oef etc.”

Op 1 maart 2017 vond ook de eerste teambespreking plaats. Daarna heeft verweerder klager op 2 maart 2017 op zijn spreekuur gezien.

Verweerder heeft in het voortgangsverslag van 2 maart 2017 het volgende opgenomen:
“gaat naar omstandigheden redelijk tot goed. Loopt thuis nergens tegen aan. Gaat alleen maar makkelijker en beter. Het verdoofde gevoel verdwijnt steeds meer, maar hij merkt nu wel meer knieklachten li, iets wat hij voorheen ook had (compleet op en versleten). Plan doorgaan therapie en c na 12 april.”

De fysiotherapeut heeft nadien in de voortgangsrapportage bij de datum 01-03-2017 het volgende genoteerd: *“pt was 2-3 al gestopt met ft nav voorgaand team. Reden team nu?”.*

Op 14 april 2017 en 4 juli 2017 vond nog een consult bij verweerder plaats.

Verweerder heeft van de laatste afspraak als volgt verslag gedaan:

“Gaet goed herkent zichzelf weer en voor pat lijkt het alsof hij zichzelf wat kwijt was een periode. Zit duidelijk veel zelfbewuster voor mij. PRB is afgerond. Functioneert weer als vanouds. Zegt dat hij weet waar zijn grenzen liggen Plan: nu geen behoefte aan bemoeienis. Ontslag”.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder, zakelijk weergegeven:

- a) hem niet te hebben verwezen naar een neuroloog;
- b) niet adequaat gereageerd te hebben op zijn psychische klachten;
- c) hem niet gehoord te hebben;
- d) zijn revalidatie te hebben afgebroken.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder stelt zich op het standpunt dat hij niet verwijtbaar heeft gehandeld en dat de klacht op alle onderdelen volledig dient te worden afgewezen. Hierna wordt zo nodig meer specifiek op het verweer ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen 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 ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2.

Klachtonderdelen a en b zullen gelet op hun onderlinge samenhang gezamenlijk worden beoordeeld. Ten aanzien van de hierin geformuleerde verwijten heeft klager toegelicht dat hij gezien zijn psychische klachten, die hij ter zitting omschreef als 'botsingen in zijn hoofd', verwachtte voor behandeling naar een neuroloog te worden doorverwezen, wat verweerder naar zijn mening ten onrechte heeft nagelaten. Het college stelt vast dat het een neuroloog was die klager naar verweerder heeft verwezen. Gelet op de aard van klagers klachten is dit ook juist geweest. Bovendien zijn de psychische klachten van klager in het behandelteam van verweerder aan de orde geweest, waarna klager op

29 maart 2017 een intakegesprek heeft gehad bij de psychologe van het ziekenhuis. Tot verder onderzoek is het enkel niet gekomen vanwege het ontbreken van een hulpvraag van klager. In samenspraak met de (nieuwe) huisarts van klager is de verdere psychische ondersteuning van klager ingezet terwijl ondertussen de begeleiding door maatschappelijk werk werd voortgezet. Dat verweerder zijn sturende rol dienaangaande niet voldoende heeft opgepakt is het college niet gebleken. De klachtonderdelen a en b zijn daarom ongegrond.

5.3.

Het onder c geformuleerde klachtonderdeel betreft de wijze waarop verweerder is omgegaan met het conflict dat klager heeft ervaren met zijn voormalig huisarts. Klager

verwijt verweerder niet goed naar hem te hebben geluisterd en de kwestie in zijn verslaglegging aan de huisarts te hebben gebagatelliseerd. Verweerder heeft dit verwijt gemotiveerd bestreden. Verweerder heeft uiteengezet dat klager hem op 23 januari 2017 vertelde het gevoel te hebben gehad onheus te zijn bejegend door de huisarts omdat deze geen tijd voor hem had. Verweerder heeft overtuigend beschreven hoe de duidelijke gekwetstheid van klager hem ertoe zette na afloop van het spreekuur telefonisch contact met de huisarts van klager te leggen en, toen hem dit niet lukte, de assistente van de huisarts gevraagd te hebben hem kenbaar te maken dat klager ontevreden was. Het college ziet geen aanleiding verweerder hierin niet te volgen. In de brief aan de huisarts van 24 januari 2017 heeft verweerder vervolgens genoteerd dat klager de periode na het ontslag als zwaar heeft ervaren en geen bezoek van de huisarts kreeg, hoewel dit was afgesproken. Naar het oordeel van het college was de update van verweerder aan de huisarts na het spreekuur van 23 januari 2017 tijdig en op het punt van klagers gevoelens over zijn ervaring met de huisarts, ook voldoende informatief. In ieder geval gaf de verslaglegging de huisarts voldoende aanknopingspunten om de kwestie op te pakken. Hoewel het college begrijpt dat klager graag meer details in de berichtgeving zou hebben gezien, is dat in de correspondentie tussen huisarts en specialist niet gebruikelijk en evenmin noodzakelijk voor de continuïteit van de zorg. Het college wijst dit klachtonderdeel af.

5.4.

Klachtonderdeel d heeft betrekking op het volgens klager voortijdig afbreken van zijn fysieke revalidatie. Verweerder was verbonden aan het poliklinische behandelteam van klager. Op 1 maart 2017 vond een teambespreking plaats waarbij, naar het college uit de stukken opmaakt, kennelijk is besloten klagers fysiotherapie en ergotherapie te staken. Op het spreekuurcontact van 2 maart 2017 heeft verweerder klager hierover niet geïnformeerd. Integendeel, verweerder heeft klager juist verteld dat de therapie zou worden voortgezet en dat controle op 12 april 2017 zou plaatsvinden. Als gevolg hiervan werd klager tijdens de afspraak die middag met de fysiotherapeut rauwelijs geconfronteerd met het feit dat dit zijn laatste behandeling betrof en dat alle al geplande afspraken met fysio- en ergotherapeut waren geannuleerd.

Verweerder was als revalidatiearts van het behandelteam van klager eindverantwoordelijk voor de ten behoeve van klager ingezette revalidatie-behandeling. Dit betekent dat hij naar behoren in contact diende te staan met de overige behandelaars, klager over de voortgang van zijn behandeling correct diende te informeren, moest toezien op adequate dossiervoering en bovenal op gedegen revalidatie. Met inachtneming van het voorgaande stelt het college vast dat verweerder, in strijd met het teambesluit van 1 maart 2017, op 2 maart 2017 aan klager verteld heeft dat zijn behandeling ongewijzigd zou worden voortgezet. Of verweerder onbekend was met het afwijkende teambesluit, of dat hij wel op de hoogte was maar verzuimde klager correct te informeren, is het college uit het summier bijgehouden dossier niet duidelijk geworden. Vanwege zijn afwezigheid ter zitting heeft verweerder de gang van zaken ook niet kunnen verklaren, zodat dit voor het college onduidelijk blijft. Daar komt bij, dat uit het dossier evenmin blijkt om welke reden de fysieke revalidatie van klager werd gestaakt. De door de fysiotherapeut in het voorgangsrapport van 1 maart 2017 genoteerde waarden (kracht M1 li arm; 99 li been 75) laten naar het oordeel van het college immers zien dat de revalidatiedoelen nog niet waren behaald en dat verdere verbetering mogelijk was. Het had dan ook op de weg van verweerder gelegen het teambesluit te herzien en de fysieke revalidatie voort te laten zetten dan wel een alternatief te bieden gezien de hulpvraag

van klager. De conclusie uit het voorgaande is dat verweerder als hoofdbehandelaar van klager tekort is geschoten in de zorg die hij jegens klager in acht had behoren te nemen. Dit klachtonderdeel is aldus gegrond.

5.5.

Nu klachtonderdeel d gegrond is, moet worden beoordeeld welke maatregel passend is.

Hoewel het handelen van verweerder in dezen niet zorgvuldig is geweest, is niet gebleken dat dit hem in verhoogde mate is aan te rekenen. Daarom kan met de maatregel van waarschuwing worden volstaan.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart klachtonderdeel d gegrond;
- legt verweerder de maatregel van waarschuwing op;
- wijst de klacht voor het overige af.

Aldus gedaan door mr. E.W. de Groot, voorzitter, mr. W.J.B. Cornelissen, lid-jurist, dr. P.H. Wiersma, J. den Boon en A.M.V. Dommissie, leden-artsen, in tegenwoordigheid van mr. F. Ernens, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 29 mei 2018 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.

