

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2011-167

Datum uitspraak: 29 mei 2012

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage heeft de navolgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
woonachtig te B,
klaagster,

tegen:

C, verpleegkundige
wonende te D,
de persoon over wie geklaagd wordt,
hierna te noemen de verpleegkundige.

1. Het verloop van het geding

Het klaagschrift is ontvangen op 19 augustus 2011. Namens de verpleegkundige heeft Mr. W.J. Boer, advocaat te Rotterdam, op de klacht gereageerd, waarna repliek en dupliek hebben plaatsgevonden. Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord. De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare zitting van 3 april 2012. Partijen zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klaagster werd bijgestaan door mr. M.H.M. Mook, verbonden aan ARAG Rechtsbijstandsverzekering te Leusden. De verpleegkundige werd bijgestaan door mr. de Boer voornoemd. Mr. Mook heeft een pleitnotitie overgelegd.

2. De feiten

Op vrijdag 29 juli 2011 heeft klagster zich tot het consultatiebureau te E gewend voor een periodiek gezondheidsonderzoek (PGO) van haar zoon. Tijdens dit PGO zou aan de zoon het DKTP-Hib (Pediaceel) en Pneumokokken (Synflorix) vaccin worden toegediend. De verpleegkundige is gewoonlijk werkzaam bij de GGD F, locatie B. Op 29 juli 2011 viel zij in voor een collega op de locatie E.

Omdat het administratiesysteem RVP-online die vrijdag door de verpleegkundige niet kon worden opgestart, heeft zij de vaccinatiegegevens genoteerd op een vaccinatiekaart. Op maandag 1 augustus 2011 heeft de verpleegkundige de gegevens van de vaccinatiekaart alsnog ingevoerd in het administratiesysteem RVP-online. Toen bleek haar dat zij abusievelijk in plaats van DKTP-Hib (Pediaceel) en Pneumokokkenvaccin (Synflorix),

de vaccins DKTP-Hib (Pediaceel) en DKTP (Infanrix) had toegediend. Dit laatste vaccin wordt toegediend aan vierjarigen.

De verpleegkundige heeft direct na de ontdekking haar leidinggevende geïnformeerd. Vervolgens heeft zij contact opgenomen met de ent-administratie van het RIVM en hen om advies gevraagd. Het RIVM gaf aan dat het feit dat een dubbele dosis DKTP-Hib vaccin was toegediend, geen kwaad kon. Wel gaf het RIVM aan dat het Pneumokken vaccin Synflorix, alsnog moest worden toegediend.

De verpleegkundige heeft vervolgens klaagster telefonisch ingelicht over de door haar gemaakte fout en heeft daarvoor haar excuses aangeboden. Zij heeft klaagster geïnformeerd over het feit dat het RIVM had aangegeven dat de foutieve toediening van de vaccins geen negatieve gevolgen voor het kind zou hebben. Later die dag heeft ook een arts van de GGZ nog contact opgenomen met klaagster om een verdere toelichting te geven en eventuele vragen te beantwoorden.

Op verzoek van klaagster heeft op 16 augustus 2011 een verder gesprek plaatsgevonden met de verpleegkundige waarbij ook de leidinggevende van de verpleegkundige aanwezig was. Tijdens dit gesprek heeft de verpleegkundige toegelicht dat de fout het gevolg was van een onvoldoende alert zijn tijdens het vaccineren. De verpleegkundige heeft nogmaals haar excuses aangeboden. Aan klaagster is nog verdere schriftelijke informatie verstrekt over de toegediende vaccins.

De leidinggevende van de verpleegkundige heeft klaagster desgevraagd gemeld dat van de fout een aantekening in het personeelsdossier van de verpleegkundige zou worden gemaakt. Ook zijn afspraken gemaakt over de verdere rol van het consultatiebureau in de begeleiding van het kind van klaagster en is gesproken over het verder toedienen van vaccinaties en de daarbij in acht te nemen protocollen.

3. De klacht

Klaagster verwijt de verpleegkundige kort gezegd het navolgende:

1. De verpleegkundige is tijdens de vaccinatie onvoldoende alert geweest. Als gevolg daarvan is aan de zoon van klaagster een onjuist vaccin is toegediend. Bovendien is aan de zoon het Pneumokokken vaccin onthouden.
2. De verpleegkundige heeft nagelaten om een dubbele controle uit te voeren op door haar te gebruiken vaccins. Bovendien is de verpleegkundige onzorgvuldig is geweest in de registratie van de door haar toegediende vaccins en is de fout pas drie dagen na het optreden daarvan aan het licht gekomen.
3. De verpleegster heeft onvoldoende gedaan om de zorgen die klaagster zich maakte over de gevolgen van de fout bij klaagster weg te nemen.

4. Het standpunt van de verpleegkundige

De verpleegkundige heeft de juistheid van klachtonderdeel 1 onbetwist gelaten. De overige klachtonderdelen en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen zijn door de verpleegkundige wel bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het eerste deel van klachtonderdeel 1 is door de verpleegkundige niet betwist. Ter zitting heeft de verpleegkundige nogmaals bevestigd dat de fout het gevolg is geweest van onvoldoende alertheid tijdens het vaccineren. Het College zal dit klachtonderdeel

daarom gegrond verklaren. Van het onthouden van het Pneumokokkenvaccin aan de zoon van klaagster is geen sprake, nu dit alsnog is toegediend.

5.2 Het is het College niet gebleken dat de verpleegkundige onzorgvuldig heeft gehandeld in de registratie van de gegevens van door haar toegediende vaccins. De vaccinatieprotocollen schrijven geen dubbele controle voor. Uit het feit dat geen dubbele controle heeft plaatsgevonden volgt daarom niet zonder meer dat er sprake is geweest van een onzorgvuldig en/of tuchtrechterlijk verwijtbaar handelen van de verpleegkundige.

De vaccinatiegegevens zijn door de verpleegkundige juist op de vaccinatiekaart genoteerd. Het feit dat de verpleegkundige haar fout eerst drie dagen na de vaccinatie, bij de registratie in het administratiesysteem RVP-online heeft opgemerkt, is niet tuchtrechterlijk verwijtbaar, nu dit met name is veroorzaakt door de omstandigheid dat het online-systeem op 29 juli 2011 niet toegankelijk was voor de verpleegkundige. Dit laatste valt haar niet toe te rekenen.

5.3 Na het ontdekken van de fout heeft de verpleegkundige voortvarend en adequaat opgetreden door haar leidinggevende te informeren, de noodzakelijk informatie in te winnen bij het RIVM en klaagster hierover te informeren. Daarbij merkt het College op dat met het feit dat de verpleegkundige nadien een GGD-arts heeft verzocht om klaagster verder te informeren over de mogelijk gevolgen van de dubbel toegediende vaccins, hetgeen de arts ook daadwerkelijk heeft gedaan, zij naar oordeel van het College voldoende inspanningen heeft verricht om de bestaande bezorgdheid bij klaagster weg te nemen. De omstandigheid dat klaagster daardoor desondanks niet gerustgesteld was, maakt dit niet anders. Klachtonderdeel 3 zal daarom als ongegrond worden afgewezen.

5.4 Zowel in de door de verpleegkundige overlegde stukken als ter zitting, heeft de verpleegkundige blijk gegeven van een goed inzicht in de omissies in haar handelen die tot de fout hebben geleid. Ook heeft zij ter zitting een toelichting gegeven op de inmiddels door haar genomen maatregelen om herhaling van een dergelijke fout voor de toekomst te voorkomen.

5.5 Alles afwegende oordeelt het College dat het weliswaar niet goed is gegaan, maar dat de ernst van de fout gelukkig beperkt is gebleven, met name door het adequate en voortvarende optreden van verpleegkundige na ontdekking ervan. Daar komt bij dat het College de overtuiging heeft gekregen dat de verpleegkundige inmiddels maatregelen heeft genomen om de kans op herhaling zo klein mogelijk te maken. Daarom kan naar oordeel van het College worden volstaan met het opleggen van de lichtste maatregel van waarschuwing.

5.5 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie op de voet van artikel 71 Wet BIG worden gelast.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te 's-Gravenhage beslist als volgt:

legt de verpleegkundige de maatregel van WAARSCHUWING op.

Bepaalt dat deze uitspraak zal worden gepubliceerd in de Staatscourant en ter publicatie zal worden aangeboden in de navolgende vakbladen: Bijzijn, Nursing en V&VN Magazine.

Deze beslissing is gegeven door: Mr. M.A.F. Tan-de Sonnaville, voorzitter, Mr. E.B. Schaafsma-van Campen, lid-jurist, E.M. Rozemeijer, drs. A.J.M. Koeter en R.P. Veltman, leden-verpleegkundigen, bijgestaan door Mr. J.P. Hoogland, secretaris en uitgesproken ter openbare terechtzitting van 29 mei 2012.

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 klagster, voorzover de klacht is afgewezen, of voorzover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid 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

's-Gravenhage, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.