

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 228-2012

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 26 april 2013 naar aanleiding van de op 8 oktober 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A en B, in hun hoedanigheid van Inspecteur voor de Gezondheidszorg (hierna ook de IGZ) te C,

k l a a g s t e r s

-tegen-

D, verpleegkundige, destijds werkzaam te E,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van het klaagschrift met de bijlagen.

Bij brief van 22 oktober 2012 heeft de secretaris de klacht doorgestuurd naar verweerder met het verzoek om, gelet op het verzoek van de IGZ om een spoedprocedure, binnen twee weken een verweerschrift in te dienen. Tevens is in die brief meegedeeld dat het voornemen bestaat om de klacht op een openbare terechtzitting van het college te behandelen. Hierop is geen reactie van verweerder ontvangen.

Bij brief van 7 november 2012 is verweerder nogmaals in de gelegenheid gesteld een verweerschrift in te dienen. Ook op deze brief is geen reactie ontvangen. Bij brief van 11 december 2012 is aan partijen een vooraankondiging voor de zitting gestuurd. Op 9 januari 2013 heeft de secretaris een adresverificatie gedaan bij de gemeente F. Hieruit bleek dat verweerder in het GBA staat ingeschreven op het bij het tuchtcollege bekende adres. Bij brief van 15 februari 2013 zijn partijen uitgenodigd voor de zitting. Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 22 maart 2013, alwaar klaagsters en verweerder zijn verschenen. Tevens zijn verschenen een dochter, zoon en schoonzoon van nader te noemen echtpaar. Zij zijn door het college als informanten aangemerkt.

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. Verweerder was werkzaam voor Thuiszorg G. Op 13 april 2012 is er bij de IGZ een melding binnengekomen van het feit dat verweerder in de avond van 26 maart 2012 agressief was geworden tijdens de zorg aan twee hoogbejaarde cliënten. De vrouw was aan bed gekluisterd en was volledig afhankelijk van zorg en de man was dementerend. De melding betrof agressief gedrag en handelen, waaronder schreeuwen en vernielen van huisraad en het verwijderen van een katheter bij de vrouw met een volle ballon. De IGZ heeft naar aanleiding van de melding onderzoek gedaan conform de leidraad meldingen IGZ. De IGZ heeft nadere informatie ingewonnen bij Thuiszorg G, de huisarts van het echtpaar en het openbaar ministerie. Er hebben gesprekken plaatsgevonden met verweerder en met de kinderen van het betreffende echtpaar. Ook is het dossier van het echtpaar ingezien. Dit heeft geleid tot een rapport dat als bijlage bij het klaagschrift is gevoegd. In dit rapport wordt onder andere geconcludeerd dat de verpleegkundige onverantwoorde zorg heeft verleend en dat de tuchtrechter zal worden gevraagd een passende maatregel op te leggen. Vervolgens is onderhavige klacht ingediend.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTERS EN DE KLACHT

Klaagsters verwijten verweerder -zakelijk weergegeven- het volgende.

1. De verpleegkundige heeft het echtpaar dat aan zijn zorg was toevertrouwd, tegen de zorgafpraak in verlaten voor persoonlijke boodschappen in een coffeeshop. Deze handelwijze is in strijd met de Beroepcode voor Verpleegkundigen en Verzorgenden, (verder de Beroepscode) artikel 1.6 (veilige zorgverlening) artikel 2.12 (misbruik afhankelijke positie) en artikel 3.3 het bewaken van de zorgverlening.
2. De verpleegkundige heeft zijn professionele grenzen niet in acht genomen door niet tijdig het werk te stoppen op het moment dat persoonlijke, psychische of somatische factoren zijn werk beïnvloedden. Door zijn gedrag en handelingen heeft hij het aan zijn hulp toevertrouwde echtpaar, dat afhankelijk was van hem en niet weg kon uit deze situatie in een benarde en beangstigende positie gebracht. Hij heeft daarmee de normen zoals verwoord in de eerder genoemde artikelen 1.6 en 2.4 (inzet goede zorgrelatie op basis van wederzijds vertrouwen), 2.12 (professionele grenzen) en 4.7 (aantasten vertrouwen in de beroepsgroep) van de Beroepscode, en artikel 47 lid 1 van de Wet BIG overschreden.
3. De verpleegkundige heeft door het vernielen van huisraad en de afstandsbediening van het bed in strijd gehandeld met artikel 47, eerste lid onder a en b van de Wet BIG. Daarnaast heeft hij in strijd gehandeld met de Beroepscode artikel 1.7 waarin de verantwoorde omgang met beschikbare middelen beschreven staat.
4. De verpleegkundige heeft uiterst onzorgvuldig gehandeld waardoor de katheter is verwijderd zonder de ballon eerst te legen en de patiënt onnodig pijn heeft geleden.

Dit is in strijd met artikel 1.6 van de Beroepscode. Tevens heeft hij geen arts geconsulteerd toen dit gebeurde waardoor mogelijke schade niet behandeld werd.

5. De verslaglegging van de verpleegkundige is niet op orde. De verpleegkundige tekent vooraf medicatie af die hij nog niet heeft gegeven. Ook heeft de verpleegkundige het verwijderen van de katheter niet gerapporteerd. Dit is in strijd met artikel 2.8 van de Beroepscode en artikel 454 van de WGBO.

6. De verpleegkundige heeft niet via een MIC-melding (melding incidenten cliënten) gemeld dat hij meerdere keren buitengesloten werd en hij zich op ongebruikelijke wijze toegang (via een dakraam) heeft moeten verschaffen tot het huis waarin de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte verbleven. Dit is eveneens in strijd met de Beroepscode.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder heeft geen schriftelijk verweer gevoerd. Ter zitting heeft hij wel verweer gevoerd waarop, voor zover nodig, hierna wordt 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

Klachtonderdeel 1

Vaststaat dat verweerder op enig moment zijn cliënten alleen heeft gelaten om, zoals hij zelf stelt, shag te gaan halen bij een coffeeshop. Hij heeft ter zitting aangegeven dat hij wel vaker heel even wegging voor een boodschap en dat de familie daarvan ook wel op de hoogte was. Het college is met de IGZ van oordeel dat verweerder hiermee in strijd met de beroepscode heeft gehandeld. Er was immers sprake van 24-uurs-zorg en verweerder heeft zelf ook toegegeven dat er afspraken waren dat hij alleen het huis kon verlaten als er een derde in huis was. De stelling van verweerder dat het paar feitelijk niet alleen werd gelaten omdat ze met zijn tweeën waren kan het college niet volgen. Dit klachtonderdeel is gegrond.

5.3

Klachtonderdeel 2

Verweerder heeft ter zitting aangegeven dat op de bewuste 26 maart 2012 alles is gescaleerd en heeft toegelicht hoe dit zover heeft kunnen komen. Verweerder heeft in 2007 tijdens zijn werk in een TBS-instelling een ongeluk gehad waarbij zijn hand werd verbrijzeld. In het ziekenhuis waar hij terecht kwam is een aantal medische missers gemaakt. Hij heeft een hartstilstand gekregen, moest gereanimeerd worden en heeft bloedtransfusies gehad. Dat alles heeft een grote impact op hem gehad. Hij vond daarvoor geen klankbord bij zijn werkgever of bij de verzekering. Hij moest de rekening

van het ziekenhuis zelf betalen. Hij heeft deze hele gebeurtenis te veel onderschat. Mensen zeggen tegen hem dat hij is veranderd, dat hij een ander persoon is geworden. Het zit niet in hem om geweld te gebruiken. Wel heeft hij altijd al een kort lontje gehad, dat zit in zijn karakter. Na het ongeluk is dat erger geworden. Hij had ook last van restpijnen, verbazend genoeg in beide handen. Hij kreeg van het ziekenhuis morfine voorgeschreven tegen de pijn. Hij is daar in de loop van de tijd afhankelijk van geworden. Hij is toen bij Tactus Verslavingszorg terecht gekomen en die stelden voor om methadon te proberen. Sindsdien gebruikt verweerder dagelijks methadon met al jaren dezelfde dosering. Verweerder is van mening dat dit geen invloed heeft op zijn handelen als verpleegkundige. Na het ongeluk is hij snel weer aan het werk gegaan. De sfeer was echter verziekt en dus is hij weggegaan bij justitie en bij een GGZ-instelling gaan werken. Daar moest hij liegen. Hij moest een uur schrijven voor een gesprek van vijf minuten. Ook daar is hij weggegaan. Op aanraden van het UWV is hij toen als zzp'er gaan werken. Hij had zich echter onvoldoende gerealiseerd wat dat inhield. Zijn hypotheek was hoog en moest betaald worden en zijn relatie ging uit. Alles groeide hem steeds verder boven het hoofd. Hij wilde maar blijven doorgaan en was bijna altijd aan het werk. Er was geen geld of tijd om iets aan zijn gezondheidstoestand te verbeteren. Verweerder draaide op zijn eigen verzoek de lange 72-uurs diensten. Hij had het geld hard nodig en men vroeg hem ook vaak voor vervanging voor zieke collega's. Verweerder kon moeilijk nee zeggen. Dit heeft hij twee jaar vol gehouden, tot op 26 maart 2012 alles escaleerde. Verweerder heeft verklaard dat tijdens een lange dienst er na 48 uur al behoorlijk de sleet in begint te komen. Het is erg zwaar, want je bent er dag en nacht en nooit ontheven van je taken. Op 26 maart 2012 gingen er allerlei kleine dingetjes mis. Tijdens het verschonen van mevrouw heeft verweerder zijn hand bezeerd. Omdat zijn handen zeer gevoelig zijn deed dat erg pijn. Desondanks is hij doorgegaan met verlenen van zorg. Bij het verschonen is toen de katheter er per ongeluk uitgeschoten. Toen hij probeerde de vuilnis in de container te doen zat die erg vol en kwam verweerder zelf onder de ontlasting te zitten. Hij heeft toen waarschijnlijk wel gevloekt en getierd. Dat zullen de burens hebben gehoord waarop de politie is gebeld. Verweerder heeft geweigerd om mee te werken aan een medisch of psychologisch onderzoek. Door zijn ervaring met artsen na het ongeluk heeft hij geen vertrouwen meer in de medische stand. Toen hij zijn medisch dossier opvroeg bleek dat blanco te zijn, dat wat er verkeerd was gegaan stond er niet in. Hij had een letselschadeadvocaat ingeschakeld, die hij veel geld heeft betaald. Ook in advocaten heeft hij geen vertrouwen meer. Hij was dubbel verzekerd maar niemand wilde betalen. Dat heeft hij allemaal zelf moeten doen. Hij had dus geen vertrouwen in de arts die hem zou moeten onderzoeken.

Het college is van oordeel dat het beeld dat door verweerder geschetst wordt duidelijk maakt dat verweerder te lang is doorgegaan met werken terwijl hij daar eigenlijk niet toe in staat was. Hierdoor heeft hij het zover laten komen dat hij op 26 maart 2012 in zeer ernstige mate is tekort geschoten in zijn professionele zorgverlening waarbij hij de door klaagsters genoemde artikelen uit de beroepscode en wet BIG fors heeft overschreden. Verweerder had eerder aan de bel moeten en kunnen trekken waardoor de situatie op 26 maart 2012 voorkomen had kunnen worden. Dat hij dit niet heeft gedaan valt hem aan te rekenen. Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

5.4

Klachtonderdeel 3

Verweerder heeft ter zitting niet betwist dat hij huisraad heeft vernield en dat hij de afstandsbediening van het bed kapot heeft gemaakt. Tijdens het onderzoek van de IGZ

heeft verweerder ook niet ontkend dat hij huisraad heeft vernield. Hij verklaarde echter destijds ook dat hij zich niet kon herinneren verbaal agressief te zijn geweest en vernielingen te hebben aangebracht. Gelet op deze stand van zaken houdt het college het ervoor dat aannemelijk is dat verweerder enige huisraad heeft vernield. Ten aanzien van de afstandsbediening overweegt het college dat, zelfs als verweerder deze niet kapot heeft gemaakt, hij in ieder geval had moeten melden dat deze kapot was. Ook dat heeft hij niet gedaan. Ook klachtonderdeel drie is dus gegrond.

5.5

Klachtonderdeel 4

Desgevraagd heeft verweerder ter zitting in detail aangegeven hoe hij het bed van cliënte heeft verschoond. Hij heeft verklaard dat tijdens het verschonen van het onderlaken, waarbij hij cliënte moest omrollen, de slang ergens bekneld is geraakt, waardoor er spanning op kwam en de katheter eruit is geschoten. Vooraf had verweerder de urinezak even los in het bed gelegd om juist te voorkomen dat deze tijdens de verzorging bekneld zou raken. Het college is van oordeel, dat gelet op de wijze van handelen die verweerder beschreven heeft, niet vastgesteld kan worden dat verweerder onzorgvuldig heeft gehandeld waardoor de katheter is verwijderd zonder de ballon eerst te legen en de patiënt onnodig pijn heeft geleden. Hierbij is van belang dat ook bij voorzichtig en zorgvuldig handelen het kan gebeuren dat de katheter bekneld raakt en losschiet. Wel had verweerder na dit voorval een arts moeten consulteren. Verweerder heeft ter zitting gesteld dat hij in een eerdere functie als nacht- avond-en hoofddienst dit wel vaker bij de hand heeft gehad. Als er dan geen sprake was van klachten of bloeding hoefde er geen arts ingeschakeld te worden. Verweerder geeft toe dat hij dit wellicht verkeerd heeft ingeschat en dat hij die regels niet zonder meer kon transformeren naar deze situatie. Dit klachtonderdeel is dan ook gedeeltelijk gegrond.

5.6

Klachtonderdeel 5

Verweerder heeft ter zitting toegegeven dat hij alleen de paracetamol vooraf heeft afgetekend. Hij heeft daarbij aangegeven dat dat slordig en gemakzuchtig van hem was. In zoverre is dit klachtonderdeel dus gegrond. Van de overige medicatie is niet komen vast te staan dat verweerder dat vooraf heeft afgetekend. Voorts heeft verweerder verklaard dat hij aan het eind van de 72-uursdienst een verslag maakte over de hele periode. Hij was dus nog niet toegekomen aan het noteren van het incident met de katheter. Het college acht aannemelijk dat hij daar inderdaad nog geen tijd voor had gehad, maar acht het in zijn algemeenheid niet zorgvuldig om pas aan het einde van de dienst te rapporteren. Dit zou immers problemen kunnen opleveren indien een collega van verweerder onverwachts die dienst van hem zou moeten overnemen. Ook klachtonderdeel 5 is dus gegrond.

5.7

Klachtonderdeel 6

Het college acht de gang van zaken met betrekking tot het buitensluiten en het zich weer toegang verschaffen door het dakraam dermate afwijkend van een normale situatie en bovendien risicoverhogend, dat verweerder dat op enigerlei wijze had moeten melden. Dat hij dit niet gedaan heeft is in strijd met de beroepscode en valt hem tuchtrechtelijk te verwijten. Ook dit laatste klachtonderdeel is gegrond.

5.8

Al met al is het college met de IGZ van oordeel dat het gedrag van verweerder volstrekt indruist tegen de normen en waarden die voor de beroepsuitoefening van een verpleegkundige van wezenlijk belang zijn, zoals zorg en respect voor de aan zijn zorgen toevertrouwde en van hem afhankelijke patiënten.

Het schort bij verweerder kortom in ernstige mate aan een professionele beroepsattitude. Dat verweerder hiervan is doordrongen, is het college niet gebleken. Verweerder heeft ter zitting wel aangegeven dat hij nu wel inziet dat het niet goed is geweest wat hij heeft gedaan. Hij heeft zich op dit moment zelf opgelegd om niet aan het werk te gaan omdat hij zich daar nu nog niet toe in staat acht. Verweerder heeft echter toen, maar ook nu nog niets ondernomen om (professionele) hulp te zoeken. Er is dan ook weinig aanleiding te veronderstellen dat het in de toekomst anders of beter zal gaan. Gelet op de ernst van de verweten gedragingen past dan ook alleen de zwaarste maatregel, te weten een doorhaling.

Voor het geval verweerder zich echter (tijdelijk) mocht hebben uitgeschreven of zich voor het

onherroepelijk worden van deze beslissing alsnog zal uitschrijven, wordt hem in dat geval ontzegd zich weer te mogen inschrijven. Omdat het college het toch onzeker acht of verweerder voordat deze beslissing onherroepelijk is weer als verpleegkundige aan de slag zal willen gaan, zal het college tevens een voorlopige voorziening treffen als bedoeld in artikel 48 lid 8 van de Wet BIG zodat verweerdere inschrijving wordt geschorst totdat deze beslissing onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd.

5.9

Het college wil nog wel opmerken dat het zorgen baart dat verweerder als zzp'er Thuiszorg werkzaam was bij kwetsbare patiënten zonder dat hierop systematisch toezicht werd gehouden door G, zonder dat zijn bekwaamheid en handelwijze voldoende werd getoetst en zonder dat eisen werden gesteld aan (bij)scholing en er enige vorm van kwaliteitsregistratie plaatsvond. Met instemming heeft het college kennisgenomen van de maatregelen die door de IGZ aan de instelling zijn opgelegd.

5.10

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal publicatie van de beslissing worden gelast.

6. DE BESLISSING

Het college:

- beveelt de doorhaling van verweerdere inschrijving in het BIG-register dan wel ontzegt verweerder, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet meer is ingeschreven in het BIG-register, het recht om wederom in dit register te worden ingeschreven.
- schorst de inschrijving in het BIG-register van verweerder totdat deze beslissing onherroepelijk is dan wel is vernietigd.
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften 'V en VN Magazine', 'Nursing', 'Medisch Contact', 'Tijdschrift voor Gezondheidsrecht' en 'Gezondheidszorg Jurisprudentie'.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist, en A.H. Slagter-de Vries, G.S.J. van Steenbergen-de Gooijer en B. Nijhuis-Prigge, leden-verpleegkundigen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 26 april 2013 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 aanleggenheid 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.