

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-060b

Datum uitspraak: 28 maart 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C,
verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen,
werkzaam te B
verweerster,
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, werkzaam te Amsterdam.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 8 maart 2016
- het aanvullende klaagschrift, met bijlage
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief van 31 juli 2016 van klaagster
- de brief van 18 augustus 2016 van mr Brouwer, met bijlage
- de e-mail van 19 januari 2017 van klaagster, met bijlagen.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 31 januari 2017. De partijen, verweerster bijgestaan door haar gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met de, met de klacht samenhangende, klacht, die bekend is onder het dossiernummer 2016-060a, in een samenstelling van twee leden-verpleegkundigen en twee leden-artsen, zoals bedoeld in artikel 57, eerste en tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de dochter van D, geboren in 1927, die sinds 2010 in woonzorgcentrum E te B woont en daar sinds februari 2015 onder de verpleeghuiszorg valt. De moeder van klaagster wordt hierna aangeduid als patiënte.

2.2 Verweerster was als verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen, in dienst van E, betrokken bij de behandeling van patiënte. De behandelend arts was F, specialist ouderengeneeskunde, verweerder in de klacht met dossiernummer

2016-060a. Hij wordt hierna aangeduid als: de arts. De wijze van samenwerking tussen verweerder en de verweerster was vastgelegd in het document "Kaders voor het zelfstandig handelen van de verpleegkundig specialist ouderenzorg".

2.3 Toen patiënte in E kwam wonen gebruikte zij al gedurende langere tijd wegens anemie het ijzersupplement Ferrogradumet. Haar hemoglobinegehalte (Hb) werd regelmatig gecontroleerd. De arts heeft op 13 april 2015 met klaagster gesproken over staken van de ferromedicatie. Toen bij labcontrole op 14 augustus 2015 het Hb 8.9 mmol/l bedroeg, is door verweerster en de arts besloten met de toediening van Ferrogradumet te stoppen, onder controle van het Hb. Het labonderzoek zou worden herhaald over een maand. Het Hb is echter tot 1 maart 2016 niet gemeten.

2.4 In februari 2016 is de conditie van patiënte sterk achteruitgegaan en heeft klaagster verweerster gewezen op de mogelijkheid van een laag Hb na het stoppen met de ijzersuppletie en op de bloedtransfusies die patiënte in het verleden nodig had. Klaagster heeft e-mails gestuurd en er is telefonisch contact geweest. Toen op 1 maart 2016 de Hb-waarde 2.9 mmol/l was vastgesteld, is patiënte na overleg tussen verweerster, de (waarnemend) specialist ouderengeneeskundige en klaagster voor bloedtransfusie met spoed opgenomen in het Westeinde ziekenhuis. Na de bloedtransfusie verbeterde de conditie van patiënte.

2.5 Klaagster heeft bij terugkomst van patiënte bij E op 2 maart 2016 het door het ziekenhuis aan klaagster meegegeven recept voor Ferrogradumet aan verweerster gegeven. Verweerster heeft een recept voor Ferrogradumet uitgeschreven in het systeem Medimo en gebeld met de apotheek. De apotheek heeft het recept om 15.51 uur geautoriseerd, maar heeft het niet afgeleverd. Op 3 maart 2016 was verweerster niet aanwezig. Ingaande 4 maart 2016 was verweerster op verzoek van klaagster niet meer bij de behandeling van patiënte betrokken. Voor het eerst op 6 maart 2016 heeft patiënte het medicijn gekregen.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerster, samengevat:

1. dat zij geen controle heeft uitgevoerd of laten uitvoeren van het Hb-gehalte na het stopzetten van de medicatie
2. dat zij niet adequaat heeft gereageerd op de e-mails in februari 2016 van klaagster en op 1 maart 2016 geen actie heeft ondernomen om patiënte te laten opnemen
3. dat zij op 3 maart 2016 niet heeft gecontroleerd of de bestelde medicatie ook daadwerkelijk was geleverd door de apotheek.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft erkend dat zij ten onrechte geen labcontroles heeft laten uitvoeren na het stoppen met de ferromedicatie. Zij acht zich daarvoor verantwoordelijk. Voor het overige heeft zij klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Zoals verweerster heeft erkend, was zij er als verpleegkundig specialist verantwoordelijk voor dat de Hb-controles regelmatig zouden plaatsvinden, nadat was gestopt met de ferromedicatie. Door niet te zorgen dat die controles plaatsvonden, heeft verweerster in strijd gehandeld met de zorg die zij ten opzichte van patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Het eerste klachtonderdeel is dan ook gegrond.

5.2 Uit de stukken en de toelichtingen is gebleken dat verweerster naar aanleiding van de e-mail van 14 februari 2016 van klaagster patiënte heeft bezocht, aandacht heeft gegeven aan de pijnlijke knieën van patiënte, voor pijnstilling heeft gezorgd en heeft vastgesteld dat patiënte geen verder onderzoek wilde, maar een en ander niet heeft doorgegeven aan klaagster. Toen verweerster op maandagochtend 29 februari 2016 de e-mail van vrijdagavond 26 februari 2016 van klaagster zag, heeft zij excuses aangeboden voor het eerder niet-reageren op de mail, haar acties alsnog aan klaagster meegedeeld, gesproken over het noodzakelijke labonderzoek en in overleg met de arts labonderzoek aangevraagd voor de volgende dag. Wat precies over en weer aan de telefoon is gezegd na bekend worden van de Hb-waarde van 2.9 mmol/l op 1 maart 2016 is niet te achterhalen, nu beide partijen hierover op een enkel punt uiteenlopend verklaren. Wel is duidelijk geworden dat verweerster aanvankelijk, na het gesprek met een arts in het door haar als eerste gebelde ziekenhuis, de indruk had dat deze arts een bloedtransfusie de volgende dag nog acceptabel achtte, maar ook dat zij alsnog de waarnemend specialist ouderengeneeskunde terzake om advies heeft gevraagd en overeenkomstig diens advies patiënte direct naar een ander ziekenhuis heeft laten brengen. Niet staat vast dat zij dit slechts op initiatief van klaagster heeft gedaan, al was bij klaagster wel die indruk gewekt. Dat was ongelukkig, omdat klaagster terecht ongerust was. Tuchtrechtelijk verwijtbaar was deze gang van zaken echter niet.

5.3 Toen patiënte op 2 maart 2016 terugkwam uit het ziekenhuis, heeft verweerster haar opgezocht, ook klaagster gesproken en het recept voor de ferromedicatie uit het ziekenhuis in ontvangst genomen. Zij heeft het recept in het elektronische voorschrijfsysteem Medimo uitgeschreven. In dat systeem is het recept om 15.51 uur door de apotheek is geautoriseerd. Omdat het na 15.00 uur was uitgeschreven – en E bovendien juist ingaande 1 maart 2016 was overgegaan naar een andere apotheek – heeft verweerster de apotheek gebeld om bevestigd te krijgen dat het dezelfde avond nog moest worden geleverd. Naar het oordeel van het College mocht verweerster er, met die telefonische herinnering, op vertrouwen dat de medicijnen die avond, na het eindigen van haar dienst om 17.00 uur, zouden worden afgeleverd. Het blijft zeer betreurenswaardig dat daardoor en door de afwezigheid van verweerster de volgende dag patiënte nog langer verstoken bleef van de medicatie en het was beter geweest als verweerster instructie zou hebben gegeven aan de verzorging om de daadwerkelijke aflevering op de avond van 2 maart 2016 te controleren, maar gezien het extra telefoongesprek met de apotheek over de aflevering dezelfde avond kan verweerster onder deze omstandigheden niet tuchtrechtelijk worden verweten dat die aflevering uitbleef.

5.4 De conclusie is dat het eerste klachtonderdeel gegrond is en de twee overige ongegrond. Het College acht het passend verweerster voor het gegrond verklaarde onderdeel van de klacht een waarschuwing op te leggen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

verklaart de klacht gedeeltelijk gegrond;
legt op de maatregel van waarschuwing en wijst de klacht voor het overige af.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, K.C. Timm-van Ruitenburg MANP en drs W.J. van der Meer, leden-verpleegkundigen, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 28 maart 2017.

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 het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.