

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2017/16

**Rep.nr. VP2017/16**

9 januari 2018

Def. 002

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**stichting lentis maatschappelijke onderneming,**  
klaagster,  
hoofdkantoor gevestigd te Zuidlaren,  
gemachtigde: drs. J. Keizer,

tegen

**A,**  
voorheen werkzaam als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige te B,  
verweerder,  
BIG-reg.nr:  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlage van 25 juli 2017, ingekomen op 26 juli 2017;
- het verweerschrift van 21 augustus 2017, ingekomen op 23 augustus 2017;

- het proces-verbaal van het op 25 september 2017 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van mr. J. Wiersma-Veenhoven, plaatsvervangend secretaris van het college;
- een aantal aanvullende stukken, door de secretaris bij klaagster opgevraagd en ontvangen op 19 oktober 2017;
- de reactie van 2 november 2017 van verweerder op de aanvullende stukken, ontvangen op 3 november 2017.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 28 november 2017. Klaagster werd vertegenwoordigd door haar gemachtigde, drs. J. Keizer. Verweerder is verschenen vergezeld van zijn partner C, door wie hij tevens werd bijgestaan ter zitting.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

### 2.1

Verweerder is bij klaagster werkzaam geweest als sociaalpsychiatrisch verpleegkundige. In december 2016 werd hij op non-actief gesteld, omdat hij volgens klaagster niet goed functioneerde. Met ingang van 1 juli 2017 is de arbeidsovereenkomst tussen klaagster en verweerder door de kantonrechter ontbonden omdat deze met klaagster van oordeel was dat verweerder zich schuldig heeft gemaakt aan ernstig verwijtbaar handelen jegens enkele patiënten. Verweerder heeft tegen deze beschikking geen beroep ingesteld.

## 3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

### 3.1

Verweerder heeft als verpleegkundige gewerkt op de beschermde woonvorm (BW) D in B, die valt onder de verantwoordelijkheid van klaagster. Medewerkers van BW D hebben incidenten bij hun teamleider gemeld waarbij verweerder betrokken was. Hierop is er een onderzoek gestart naar verweerdens functioneren. Hieruit bleek dat verweerder stelselmatig heeft nagelaten zijn werkzaamheden uit te voeren in lijn met de taak en functieomschrijving van een verpleegkundige. Verweerder is vervolgens ontslagen vanwege ernstige tekortkomingen in zijn functioneren.

### 3.2 *Eerste klachtonderdeel*

Klaagster verwijt verweerder dat hij onvoldoende herstelgerichte zorg heeft geleverd conform het zorgplan. Verweerder werkte onvoldoende professioneel, waardoor de balans tussen het stimuleren van zelfredzaamheid en verwaarlozing is doorgeslagen.

- Zo heeft verweerder ten aanzien van één cliënt (de heer E, hierna te noemen: cliënt 1) als persoonlijk begeleider de interne 'Richtlijn Medicatie in eigen beheer' niet opgevolgd en onvoldoende oog gehad voor de verslechterde situatie van deze cliënt. Deze cliënt heeft een half jaar lang geen medicatie gehad, viel sterk af en raakte zijn baan kwijt. In de periode daarvoor heeft de werkgever van deze cliënt meermalen zijn bezorgdheid bij verweerder geuit over de toestand van cliënt.
- Een andere cliënte (mevrouw F, hierna te noemen: cliënte 2) werd op een bepaald moment in uitgedroogde en ondervoede toestand aangetroffen. Tot vlak voor dit incident

was verweerder haar persoonlijk begeleider. Dat het incident aan verweerder kan worden toegerekend is niet aantoonbaar. Wel heeft verweerder in de waarneming fouten gemaakt en heeft hij geen melding gedaan van het incident conform het beleid van klaagster.

### 3.3 *Tweede klachtonderdeel*

Klaagster verwijt verweerder dat hij de verslaglegging en registratie, onder meer bij cliënt 1 en cliënte 2, niet heeft uitgevoerd conform het beleid van klaagster. Hierdoor werd niet duidelijk welke zorg geleverd werd en wat de voortgang in de begeleiding was. Ook heeft verweerder verouderde informatie gekopieerd naar het woonbegeleidingsplan en daarmee actuele essentiële informatie voor vervolgbehandeling weggelaten.

## 4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

### 4.1

Verweerder stelt dat hij bijna twintig jaar voor klaagster heeft gewerkt als psychiatrisch verpleegkundige. Tot 15 december 2016 waren er geen klachten over zijn functioneren. Verweerder was dan ook zeer verbaasd over alle verwijten met betrekking tot zijn functioneren die hij te horen kreeg tijdens het gesprek dat op deze datum plaatsvond met hem.

Hij werd na dit gesprek meteen op non-actief gesteld. Verweerder heeft geprobeerd met klaagster tot een schikking te komen. Klaagster is hiertoe bereid geweest, maar alleen onder voorwaarde dat verweerder nooit meer in de gezondheidszorg werkzaam zou zijn. Hier is verweerder niet op ingegaan.

### 4.2 *Reactie op het eerste klachtonderdeel*

Cliënt 1 was een zorgmijder die de medicatie in eigen beheer had. Bij dergelijke cliënten werd met een invullijstje gewerkt door verweerder en zijn collega's. Aan de hand van het invullijstje moest de cliënt dan vragen beantwoorden, opdat er een beeld verkregen werd van zijn medische toestand. Verweerder is niet bekend met een protocol 'Medicatie in eigen beheer' waarnaar klaagster verwijst. Bij cliënt 1 had verweerder geen reden om aan te nemen dat hij geen medicatie gebruikte. Hij gaf aan dat hij zijn medicatie altijd wel gewoon innam. Daarnaast waren zijn bloedwaarden ook goed. Op enig moment gaf cliënt 1 aan dat de verhuizing naar een zelfstandige woonruimte stressvol voor hem was en dat hij het op het werk druk had door ziekte van collega's. Dit alles maakte hem onrustig en dat heeft verweerder ook besproken binnen het team. Hij had dus wel degelijk oog voor de toestand van zijn cliënt. Uiteindelijk kreeg cliënt 1 medicatie in depotvorm.

Wat betreft cliënte 2, geldt het volgende. Verweerder heeft wel degelijk tegen haar gezegd dat ze voldoende moest eten en drinken. Soms kiest iemand er echter zelf voor om dat niet te doen. Overigens heeft het incident plaatsgevonden toen verweerder geen dienst had. Verweerder hoefde daar dus ook geen melding van te maken. Op het moment van het incident was verweerder niet meer haar persoonlijk begeleider, maar haar *waarnemend* persoonlijk begeleider.

### 4.3 *Reactie op het tweede klachtonderdeel*

Wat betreft de verbeterpunten qua registratie: verweerder heeft relatief veel late diensten gewerkt. De afspraak was dat als je late dienst had, je alleen hoefde te rapporteren als er bijzonderheden waren. Zo niet, dan voldeed de ochtendrapportage. Verweerder heeft

te veel op deze ochtendrapportages vertrouwd. Hij erkent dat hij te weinig heeft geregistreerd. Zijn collega's deden het op dezelfde manier, maar alleen verweerder is erop aangesproken.

Ook erkent verweerder dat hij onvoldoende verslag heeft gelegd, in de zin dat hij onvoldoende heeft gerapporteerd over bepaalde signaleringspunten van zijn cliënten. Ook dit is een verbeterpunt van verweerder.

## 5. Beoordeling van de klacht

### 5.1

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

### 5.2 *Aangaande het eerste klachtonderdeel*

Dit klachtonderdeel wordt onderbouwd aan de hand van twee casussen.

De eerste casus betreft cliënt 1, die medicatie in eigen beheer had. Het college is met klaagster van oordeel dat verweerder ten opzichte van cliënt 1 wat betreft zijn medicatiegebruik geen tot onvoldoende invulling heeft gegeven aan de signalerende functie die van hem verwacht had mogen worden als persoonlijk begeleider. Verweerder heeft geen enkele keer verslag gelegd over zijn bevindingen met betrekking tot het medicatiegebruik bij deze cliënt. Dit gegeven, gecombineerd met het feit dat later is gebleken dat cliënt al enige tijd geen medicatie meer innam, maakt dat het college het ervoor houdt dat verweerder geen tot onvoldoende aandacht heeft gehad voor het medicatiegebruik van cliënt, terwijl het innemen van medicatie als zorgpunt was vermeld in het woonbegeleidingsplan van deze cliënt. Hierdoor heeft verweerder in dit opzicht nagelaten herstelgerichte zorg conform het zorgplan te bieden. Ook heeft verweerder niet gehandeld conform de 'Richtlijn Medicatie in eigen beheer' die voorschrijft dat zorgmedewerkers actief moeten controleren of een cliënt zijn medicatie op juiste wijze inneemt en aldus voldoet aan de voorwaarden om medicatie in eigen beheer te hebben. Verweerder heeft gesteld niet bekend te zijn met deze richtlijn. Dit komt het college onwaarschijnlijk voor nu uit de stukken blijkt dat verweerder heeft genotuleerd bij het zorgoverleg tijdens welke deze richtlijn besproken is.

Aangaande cliënte 2 overweegt het college het volgende. Blijkens de rapportages van verweerder heeft hij wel degelijk aandacht gehad voor de eet- en drinkgewoonten van deze cliënte. Hierdoor bestaan er onvoldoende aanwijzingen dat het proces van uitdroging en ondervoeding dat plaatsvond bij deze cliënte verweerder persoonlijk is te verwijten.

Niettemin is hetgeen het college heeft overwogen ten aanzien van de eerste casus voldoende om het verwijt dat verweerder onvoldoende herstelgerichte zorg conform het zorgplan heeft verleend te doen slagen. Het eerste klachtonderdeel is daarmee gegrond.

### 5.3 *Aangaande het tweede klachtonderdeel*

Ook dit tweede klachtonderdeel is gegrond. Voldoende is gebleken dat verweerdere wijze van registreren en verslagleggen onder de maat is geweest, een gegeven dat overigens ook niet door verweerder is ontkend. Door zo te handelen heeft verweerder

niet alleen onzorgvuldig gehandeld, maar ook onvoldoende oog gehad voor het belang van een goede verslaglegging in het kader van de zorgoverdracht. Dat verweerder hierin naar eigen zeggen niet als enige tekort is geschoten, doet niet ter zake voor de beoordeling van de onderhavige klacht. Verweerder is persoonlijk verantwoordelijk voor zijn eigen beroepsmatige handelen en kan hierop tuchtrechtelijk aangesproken worden, ongeacht de werkwijze van zijn collega's en ongeacht afspraken binnen het team ten aanzien van rapporteren en registreren.

#### 6. Slotsom en motivering van de maatregel

Zoals hiervoor is overwogen, is de klacht in beide onderdelen gegrond. De vraag die voorligt, is welke maatregel passend is. Het college overweegt dat verweerder, zoals hiervoor uiteengezet, niet heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam beroepsbeoefenaar verwacht mag worden. Dit behoort hem tuchtrechtelijk te worden aangerekend. Alles tezamen beschouwd, voert het evenwel te ver om verweerdere tekortschieten als laakbaar te kwalificeren. Hierbij verdient ook te worden opgemerkt dat verweerder voldoende zelfinzicht heeft getoond tijdens de onderhavige procedure, waaronder ter zitting. Het college zal volstaan met het opleggen van een waarschuwing.

#### 7. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht in zijn geheel gegrond en waarschuwt verweerder.**

Aldus gegeven door:

mr. P.W.M. Huisman, voorzitter;  
mr. dr. D.V.E.M. van der Wiel-Rammeloo, lid-jurist;  
drs. J. Mulder, lid-verpleegkundige;  
drs. J. van der Sluis, lid-verpleegkundige;  
drs. A. Timmerman, lid-verpleegkundige,  
bijgestaan door mr. L.C. Commandeur, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 9 januari 2018 door mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, in tegenwoordigheid van voornoemde secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

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 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 Groningen,  
door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.