

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2018/01

Rep.nr. VP2018/01

12 juni 2018

Def. 084

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE GRONINGEN

Beslissing op de klacht van:

A

en

B,

beiden wonende te C,
klagers, ofwel vader of moeder te noemen,
in hun hoedanigheid van ouders van D,
gemachtigde: mr. M.H.M. Mook,

tegen

E,

verpleegkundige,
in de periode waar de klacht op ziet werkzaam te C,
verweerster,
BIG-registratienummer:
gemachtigde: mr. L. Neuschäfer-Greebe.

1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen, binnengekomen op 25 januari 2018,
- het verweerschrift met negen bijlagen, op 7 maart 2018 binnengekomen;
- het medisch dossier;
- het proces-verbaal van het op 26 maart 2018 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van mr. J.R. Hurenkamp, plaatsvervangend secretaris van het college.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 1 mei 2018. Partijen zijn tezamen met hun gemachtigden verschenen. De gemachtigden hebben het standpunt van klagers en verweerster nader toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen.

2. Vaststaande feiten

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

2.1

Klagers zijn de ouders van het minderjarige kind D. D heeft een chromosoomafwijking, genaamd Treacher Collins. Zij heeft 24 uur per dag zorg nodig. Om voeding tot zich te krijgen, heeft D een Tummy-voedingsbutton, hierna te noemen voedingssonde.

2.2

Voor de verzorging van D beschikken de ouders over een persoonsgebonden budget waarmee zij verpleegkundigen inhuren. Verweerster is een van deze verpleegkundigen. Zij is op 1 juni 2016 gestart met de zorg voor D.

2.3

Verweerster startte op 3 april 2017 rond 21:30 uur met de nachtdienst voor D, die op dat moment veertien maanden oud was. Rond 23:00 uur heeft verweerster de sondevoeding aangezet. Bij het afsluiten van de sondevoeding zag verweerster een natte plek op de romper van D en in haar bed. Al snel bleek dat de voedingssonde uit de maag van D was geraakt. Verweerster heeft getracht om de voedingssonde opnieuw in te brengen. Tijdens het inbrengen daarvan voelde verweerster weerstand, waardoor het inbrengen van de voedingssonde niet is gelukt. Vervolgens heeft verweerster vader wakker gemaakt voor overleg. Nadat het ook hem niet was gelukt om de voedingsbutton opnieuw in te brengen, zijn verweerster en moeder - na overleg met de special care afdeling van het F - met D naar het F gegaan, alwaar de voedingssonde opnieuw door een MDL-arts is ingebracht.

2.4

Eenmaal weer van het ziekenhuis thuis gekomen, is D gaan slapen. Ze bleef echter onrustig en had last van slijmvorming. Om die reden heeft verweerster de canule meermaals uitgezogen. Verweerster heeft D nogmaals voeding en een paracetamol gegeven.

2.5

Op 4 april 2017 om 7:00 uur eindigde de nachtdienst van verweerster. Op het moment dat verweerster om 7:50 uur naar huis wilde gaan, trof zij op de oprit de verpleegkundige van de dagdienst. Aldaar heeft zij hetgeen die nacht met D was gebeurd met de verpleegkundige van de dagdienst besproken.

2.6

D is in de middag met spoed naar het F gebracht. Zij bleek in diepe shock te zijn geraakt en verkeerde in levensgevaar. In de loop van de dag is duidelijk geworden dat de voedingsbutton niet goed is teruggeplaatst, waardoor de maagwand van D geperforeerd is.

2.7

D heeft ruim vier weken in het F gelegen. Door de opname in het ziekenhuis heeft een achteruitgang in haar ontwikkeling plaatsgevonden.

2.8

Van het incident is melding gemaakt. Het F heeft het protocol ten aanzien van de nazorg bij het inbrengen van een voedingsbutton aangepast.

2.9

Na afloop hebben klagers een gesprek gehad met het hele team van thuiszorg verpleegkundigen.

3. De klacht

Klagers zijn van mening dat verweerster niet heeft gehandeld zoals van een redelijk bekwaam handelend verpleegkundige mocht worden verwacht. Verweerster heeft de situatie niet goed ingeschat en niet actief gehandeld. Klagers hebben vertrouwen gesteld in alle leden van het thuiszorgteam. Dit vertrouwen is door het incident en de handelswijze van verweerster geschonden. De verwijten zien op het navolgende.

3.1 *Eerste klachtonderdeel*

Klagers verwijten verweerster dat zij een voorbehouden handeling heeft uitgevoerd zonder dat daarvoor een bekwaamheidsproeve is afgelegd. Verweerster heeft slechts in juli 2014 een cursus gevolgd voor het verzorgen en terugplaatsen van de button, welke geen betrekking had op kinderen en verder bleek zij ook geen enkele praktijkervaring te hebben met het inbrengen van de voedingssonde. Verweerster heeft de voedingssonde tijdens de nachtdienst ook niet volgens het Vilans protocol ingebracht. Zij heeft getracht de sonde terug te plaatsen zonder gebruik te maken van een geleider en geleidingsgel. Bovendien had verweerster ook niet mogen proberen om de voedingssonde terug te plaatsen, omdat onduidelijk was hoeveel uren de voedingssonde er reeds uit was en dit volgens het protocol enkel tot een half uur na het losraken van de voedingssonde is toegestaan.

3.2 *Tweede klachtonderdeel*

Klagers verwijten verweerster dat zij onvoldoende (adequaat) heeft gereageerd op de signalen van D, waaruit duidelijk viel op te maken dat het niet goed met haar ging. Bij terugkomst uit het ziekenhuis was D niet stabiel, zij had verschillende dips in haar saturatie tot onder de 90% en een hoge hartfrequentie. Verweerster heeft geen arts ingeschakeld toen de sondevoeding niet goed inliep en heeft nagelaten om na het terugplaatsen van de voedingssonde aan de MDL-arts te vragen wat er aan nazorg moest gebeuren.

3.3 *Derde klachtonderdeel*

Klagers verwijten verweerster dat zij geen adequate stappen heeft ondernomen c.q. de zorg voor D niet adequaat heeft overdragen aan de dagdienst. Verweerster heeft ook bij de overdracht aan klagers niets verteld over de complicaties in de uren daarvoor bij D, terwijl hiervoor gezien de signalen van D wel reden toe was.

3.4 *Vierde klachtonderdeel*

Klagers verwijten verweerster dat zij geen inzicht heeft getoond in haar eigen handelen. Tijdens het gesprek met de verpleegkundigen reageerde verweerster afhoudend op

vragen die bij klagers leefden. Ook wilde zij geen excuses aanbieden, terwijl dit wel op haar weg had gelegen nu er dingen fout zijn gegaan.

4. Het verweer

Verweerster heeft - zakelijk weergegeven - naar voren gebracht dat zij op geen enkele wijze tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld c.q. nagelaten. Verweerster heeft de afzonderlijk door klagers genoemde punten betwist.

4.1 *Eerste klachtonderdeel*

Verweerster stelt zich op het standpunt dat zij wel bekwaam en bevoegd was om de voedingssonde bij D in te brengen. In juli 2014 heeft verweerster een training ten behoeve van sondezorg gevolgd en met succes afgerond. Ook heeft zij op videobeelden waargenomen hoe een voedingssonde moet worden ingebracht. De protocollen geven niet aan dat een voerder gebruikt moet worden.

4.2 *Tweede klachtonderdeel*

Verweerster is van mening dat zij wel adequaat op de signalen van D heeft gereageerd. Gedurende de nacht heeft zij D in verband met de slijmvorming meerdere malen uitgezogen. De afwijkende waarden in de hartslag en saturatie ontstonden vanaf 6:00 uur in de ochtend. Verweerster heeft hierop gereageerd zoals voorgeschreven in de protocollen van het Centrum Thuisbeademing. Aan het einde van de nachtdienst was de situatie van D stabiel. De saturatie van D schommelde tussen de 95% en 97% en haar hartfrequentie was rond 135. De situatie van D verslechterde pas tijdens de dagdienst.

4.3 *Derde klachtonderdeel*

Van een ondeugdelijke overdracht is geen sprake geweest. Verweerster heeft aan het einde van haar dienst uitvoerig overgedragen aan klager. Ook heeft zij ervoor gekozen om langer dan haar oorspronkelijke werktijd (tot 7:00 uur) te blijven, opdat zij mondeling kon overdragen aan de dagdienst.

4.4 *Vierde klachtonderdeel*

Verweerster heeft wel degelijk inzicht getoond in haar handelen, althans dit heeft zij willen tonen. Na het incident heeft verweerster met haar team gereflecteerd op de gebeurtenissen. Haar teamleden reageerden positief op haar handelen. Ook heeft er met het team een gesprek met klagers plaatsgevonden. Tijdens dit gesprek wilde verweerster haar handelen toelichten maar hiervoor kreeg zij geen gelegenheid. Het taalgebruik en de houding van klagers ervoer verweerster als dreigend. Verweerster voelde zich om die reden niet vrij om te zeggen wat zij wilde. Hierop heeft verweerster nogmaals via een WhatsApp-bericht richting klagers aangeboden om een een-op-een gesprek te voeren, maar van dit aanbod hebben klagers geen gebruik gemaakt.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college overweegt in de eerste plaats 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 binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening is gebleven. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen ten tijde van het handelen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Aangaande het eerste klachtonderdeel

Het eerste klachtonderdeel ziet op de bekwaam- en bevoegdheid van verweerster om de voedingssonde in te brengen. Vaststaat dat verweerster op 14 juli 2014 bekwaam is verklaard in de handelingen *sonde, sondevoeding en stoma*, voor zowel de theorie als de praktische uitvoering van de handelingen volgens de Vilans protocollen. Daargelaten de vraag of de Vilans protocollen ook geschreven zijn voor een dergelijke handelingen bij kinderen, staat eveneens vast dat verweerster (enkel) binnen een onderwijssetting een voedingssonde heeft ingebracht. Daarna heeft verweerster geen voedingssonde meer ingebracht, tot zij geconfronteerd werd met de losgelaten voedingssonde bij D. Wel heeft zij, zoals verweerster zelf aangeeft, filmpjes op YouTube bekeken waarbij het inbrengen van een voedingssonde werd getoond.

Nu verweerster het inbrengen van een voedingssonde enkel binnen een onderwijssetting heeft verricht/geoefend en in de jaren daarna de betreffende handeling niet meer heeft uitgevoerd, is het college van oordeel dat verweerster wel de kennis had met betrekking tot het inbrengen van de voedingssonde, doch de feitelijke bekwaamheid daartoe ontbeerde. Het enkel verrichten/oefenen van de betreffende handeling binnen een onderwijssetting, terwijl de handeling in de jaren daarna niet meer is verricht, is naar het oordeel van het college onvoldoende om verweerster (feitelijk) bekwaam te kunnen achten. Dit laat zich naar het oordeel van het college niet 'repareren' door het bekijken van filmpjes waarbij de betreffende handeling wordt vertoond. Het gegeven dat verweerster de handeling in de jaren na haar training in juli 2014 niet meer daadwerkelijk heeft verricht, maakt dat zij zich in beginsel onbekwaam had moeten achten tot het inbrengen van de voedingssonde. Dit zou, op de voet van het bepaalde in het eerste lid van artikel 35 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (verder Wet BIG), alleen dan anders zijn wanneer er sprake was geweest van de noodzaak om de voedingssonde meteen in te brengen. Anders geformuleerd, wanneer sprake was geweest van een noodsituatie. Daarvan was, zo leidt het college af uit de gedingstukken en het verhandelde ter openbare zitting, op het moment waarop door verweerster werd gconstateerd dat de voedingssonde was los geraakt, geen sprake.

Alles overziende komt het college dan ook tot het oordeel dat verweerster zich niet bekwaam had mogen achten om de voedingssonde in te brengen. Het eerste klachtonderdeel is om die reden gegrond.

5.3 Aangaande het tweede en derde klachtonderdeel

Naar het oordeel van het college is niet komen vast te staan dat na thuiskomst uit het ziekenhuis in de nacht van 3 op 4 april 2017 bij D sprake is geweest van signalen waarop verweerster anders had moeten reageren dan ze heeft gedaan. Bij de saturatiedips zoals deze zich tegen het einde van de dienst van verweerster hebben voorgedaan, heeft verweerster, overeenkomstig het protocol van het Centrum Thuisbeademing, D (frequenter) uitgezogen en gedruppeld met NaCl, waarna de saturatie herstelde en de hartfrequentie van D zakte. Verweerster heeft op dat moment naar het oordeel van het college adequaat gehandeld.

Voor wat betreft de overdracht overweegt het college dat ook daarin verweerster geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt. Ze heeft de betreffende ochtend langer doorgewerkt, heeft overgedragen aan de vader en heeft bij vertrek kunnen overdragen aan de collega van de dagdienst.

Het is duidelijk dat de lezingen van klagers en verweerster niet met elkaar stroken en de belevingen uiteenlopen. Nu de verklaringen van partijen tegenover elkaar staan en de feiten die aan de klacht ten grondslag liggen niet komen vast te staan, geldt in de

tuchtrechtelijke procedure dat aan het standpunt van de één niet meer geloof kan worden gehecht dan aan dat van de ander. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat het woord van de klagende partij minder geloof verdient dan dat van de aangeklaagde, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging van de aangeklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar is, eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag gelegd kunnen worden. Deze feiten kan het college dus hier niet vaststellen.

Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat het tweede en derde klachtonderdeel niet gegrond verklaard worden, casu quo kunnen worden en dus moeten worden afgewezen.

5.4 Aangaande het vierde klachtonderdeel

Voor het college staat vast dat het gesprek op 11 april 2017 met klagers stroef is verlopen. Klagers hebben bij dit gesprek een gebrek aan empathie aan de zijde van verweerster ervaren. Verweerster heeft zich tijdens het gesprek aangevallen en overvallen gevoeld.

Dat, zoals klager stellen, verweerster geen inzicht zou hebben getoond in het eigen handelen, kan het college evenwel niet onderschrijven. Verweerster heeft het initiatief genomen om met het team bij elkaar te komen. Ook heeft ze ouders uitgenodigd voor een een-op-een gesprek. Verder heeft verweerster zich ingeschreven voor een nieuwe scholing met betrekking tot sondezorg, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de zorg voor kinderen en volwassenen.

Het vorenstaande leidt er toe dat ook dit klachtonderdeel ongegrond dient te worden verklaard en moet worden afgewezen.

6. Motivering van de maatregel

Nu het eerste klachtonderdeel gegrond is, staat het college voor de beantwoording van de vraag welke maatregel dient te worden opgelegd. Daarbij neemt het college in aanmerking dat verweerster het initiatief heeft genomen tot de hiervoor genoemde scholing ten aanzien van sondezorg. Daarmee heeft zij inzicht getoond in haar eigen handelen en daaruit adequate conclusies getrokken. Het college acht om die reden de hierna te noemen maatregel bij wijze van zakelijke terechtwijzing passend en geboden.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- verklaart het eerste klachtonderdeel gegrond en waarschuwt verweerster;**
- verklaart de overige klachtonderdelen ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

mr. W.P. Claus, voorzitter;

mr. F.P. Dresselhuys-Doeleman, lid-jurist;

drs. J. Tiersma, lid-beroepsgenoot;

drs. J. van der Sluis MSc, lid-beroepsgenoot;

drs. A. Timmerman, lid-beroepsgenoot,

bijgestaan door mr. B.J.K. Boter, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 12 juni 2018 door mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. A.H. Loos-Horstman, secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzitter:

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.