

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2017-168c

Datum uitspraak: 3 juli 2018

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

A,
destijds verblijvende te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. B.A.C. van Tuinen, werkzaam te Amsterdam,

tegen:

C, verpleegkundige,
werkzaam te B,
verweerder.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 17 juli 2017;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek op 20 november 2017 met bijlagen;
- de brief van 14 mei 2018 van mr. Van Tuinen ter aanzegging van een getuige.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 22 mei 2018. Klaagster, bijgestaan door haar gemachtigde, is verschenen en heeft haar standpunten mondeling toegelicht. Verweerder is met voorafgaande kennisgeving niet verschenen. Mr. Van Tuinen heeft pleitnotities overgelegd.

1.3 De klacht is behandeld tezamen met andere, met de klacht samenhangende, klachten, die bekend zijn onder de dossiernummers 2017-168a, 2017-168b, 2017-168d en 2017-234, in een samenstelling van twee leden-artsen en twee leden-verpleegkundigen, zoals bedoeld in artikel 57, eerste en tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De partijen in de onderhavige zaak hebben ook de beschikking gekregen over de verweerschriften in de genoemde samenhangende zaken. De getuige is gehoord.

2. De feiten

2.1 Klaagster, geboren in 1970, was sinds 6 maart 2017 opgenomen in het D, locatie B (hierna te noemen: D). Verweerder was destijds als verpleegkundige aan dit Centrum verbonden. Er was bij klaagster sprake van obesitas, aangezichtspijn, clusterhoofdpijn en afhankelijkheid van opiaten.

2.2 De medicatie ten behoeve van patiënten in D wordt door de afdelingsarts voorgeschreven. De voorgeschreven medicatie of een wijziging daarin wordt op stickers en/of op een deellijst geprint en vermeld op de medicatiedeellijst. De verstrekking van medicatie gebeurt door verpleegkundigen op basis van de medicatiedeellijsten, die de verpleegkundige aftekent bij het uitdelen. Voor de verstrekking van opiaten moet een tweede verpleegkundige tekenen. De medicatie wordt afgeleverd door de apotheek in baxters (voorverpakte medicijnen op rollen) of los daarvan, als er sprake is van veelvuldige wisseling, zoals bij afbouw van medicatie. Opiaten buiten de baxter worden niet door de apothekersassistent, maar door twee verpleegkundigen uit de apotheek gepakt en uitgeboekt.

2.3 Bij haar opname in D had klaagster een eigen voorraad morfine retard meegebracht: 30 tabletten van 10 mg. Deze werden bewaard in een kluis, waartoe alleen de verpleging toegang had. Een eigen voorraad van een patiënt wordt in beginsel slechts aangesproken als bij opname nog niet de juiste medicatie via de apotheek beschikbaar is en wordt aan het einde van de opname aan de patient teruggegeven. Gebruik van medicatie van de eigen voorraad dient door twee verpleegkundigen te worden afgetekend.

2.4 In D is klaagster in samenspraak met de destijds behandelend afdelingsarts begonnen met het afbouwen van het gebruik van opiaten. Deze afbouw is voortgezet in overleg met de opvolgend afdelingsarts. Klaagster en de afdelingsarts bepaalden wekelijks in overleg welke gift werd afgebouwd. Per 24 mei 2017 was het schema als volgt: morfine retard (langwerkend opiaat): ochtend van 30 mg naar 25 mg, middag 30 mg en avond 30 mg. Daarnaast gebruikte klaagster 3 x daags 10 mg oxynorm (snelwerkend opiaat). Ingaande 6 juni 2017 was het schema als volgt: morfine retard: ochtend 25 mg, middag van 30 mg naar 25 mg en avond 30 mg, ook weer met telkens daarnaast 3 x daags de 10 mg snelwerkende oxynorm. Bij de verminderingen van 30 naar 25 mg zou één tablet van 15 mg morfine worden vervangen door een tablet van 10 mg. Los van deze opiaten gebruikte klaagster andere medicatie, waaronder zo nodig extra pijnstillers.

2.5 De medicatie (morfine retard) ten behoeve van klaagster die aanvankelijk los van de baxter werd geleverd, werd op een bepaald moment wel in de baxter opgenomen.

2.6 Klaagster heeft op 8 juni 2017 tegen de afdelingsarts gezegd dat zij de dagen ervoor volgens haar teveel opiaten had gekregen. Bij controle door de afdelingsarts bleek het medicatievoorschrift conform de afspraken te zijn. De afdelingsarts heeft daarna het hoofd verpleging gevraagd onderzoek te doen naar de verstrekking van de medicatie

2.7 Uit het onderzoek is op 15 juni 2017 gebleken dat klaagster op 3 juni 2 x 10 mg, op 4 juni 1 x 10 mg, op 6 juni 2 x 10 mg en op 7 juni 1 x 10 mg morfine retard uit haar eigen voorraad heeft gekregen en ingenomen. Dit was aangetekend en dubbel geparafeerd op het daarvoor bestemde formulier.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij klaagster in strijd met zijn zorgplicht teveel medicatie (opiaten) heeft gegeven.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder erkent en betreurt dat hij klaagster drie keer een tablet van 10 mg uit de eigen voorraad van klaagster heeft gegeven, in de veronderstelling dat de wijziging van de dosering toen nog niet in de baxter was verwerkt, terwijl dit wel het geval was. Voor het overige heeft hij de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Uit de onder andere door verweerder geparafeerde voorraadlijst van de eigen voorraad morfine retard blijkt dat klaagster begin juni 2017, verspreid over een periode van vijf dagen, zes keer een tablet van 10 mg morfine retard uit deze voorraad heeft gekregen en ingenomen. Van een door klaagster gestelde grotere hoeveelheid is niet gebleken. Klaagster heeft deze dosering extra gekregen, dus naast de medicatie uit de baxter. Verweerder heeft erkend dat hij drie keer een tablet uit de eigen voorraad heeft gegeven. Het is duidelijk dat dit niet had moeten gebeuren. Verweerder had moeten controleren of de verminderde dosering in het kader van de afbouw van de hoge doseringen al in de baxterrol was verwerkt. Dit had hij kunnen controleren aan de hand van de medicatieverantwoordingslijst en de hoeveelheid pillen die aan klaagster werden verstrekt. Ook had hij de tekst op de baxterzakjes kunnen vergelijken met de medicatie die erin zat.

5.2 Door dit niet te controleren heeft verweerder heeft in strijd gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van klaagster behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond. Het College acht de maatregel van waarschuwing passend.

6. De beslissing

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

legt op de maatregel van waarschuwing.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, I.M. Bonte en

K.C. Timm-van Ruitenburg MANP, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door mr. R.C. Kruit, secretaris en uitgesproken in het openbaar op 3 juli 2018.

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.