

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 209/2020

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 2 juli 2021 naar aanleiding van de op 11 november 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,
bijgestaan door C te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

D, verpleegkundige, (destijds) werkzaam te E,
bijgestaan door mr. J.S.M. Brouwer, jurist bij DAS Rechtsbijstand te Amsterdam,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 5 maart 2021 gehouden gehoor in het kader van het mondelinge vooronderzoek;
- het aanvullend verweer namens beklagde;
- de e-mail met WhatsApp-correspondentie van klaagster.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 11 juni 2021, waar zowel klaagster als beklagde samen met hun gemachtigden zijn verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klaagster is de dochter van wijlen F, verder patiënt te noemen. Patiënt was gediagnosticeerd met uitgezaaide alveesklieerkanker. Hij was sinds 2018 bekend bij het wijkteam van G gefuseerd met H tot thans I.

Op 8 oktober 2020 is door de huisarts in het kader van palliatieve pijnbestrijding een morfiepomp aangevraagd bij het TTV team (team Technisch Thuiszorg Verpleegkundigen) van G in verband met snelle achteruitgang van zijn gezondheidssituatie. De pomp is diezelfde dag aangesloten.

Op 9 oktober 2020 rond 19.00 uur kwam beklagde voor het eerst bij patiënt. Hij had toen moeite met uit bed komen. Hij leek vragen niet te begrijpen en was warrig in zijn antwoorden. Hij had nog geen "bolus" (een zelf in te stellen extra dosis morfine) gebruikt. Beklaagde heeft de familie de bolusknop nogmaals uitgelegd en heeft daarbij aangegeven dat ook zij bij verwachte pijn de knop mogen indrukken als patiënt pijn lijkt te hebben.

Daarna zag beklagde patiënt weer op 10 oktober rond 17.00 uur. Hij was sinds die ochtend niet meer aanspreekbaar en de familie had vijf keer een bolus toegediend. Beklaagde heeft van dit bezoek het volgende genoteerd:

Hr is niet meer aanspreekbaar sinds vanochtend. Nog wel wat lichamelijke onrust waargenomen. Familie heeft 5x een bolus gegeven. Hr is nu rustig en ontspannen. Cheynstokes ademhaling. Hr. heeft nog geen katheter. Heeft een inco broekje aan. Fam is nog wat huiverig voor catheter, houdt in de gaten of hr. plast.

Later die avond werd een oproep van de familie ontvangen. Beklaagde heeft patiënt op 11 oktober 2020 om 00.50 uur weer bezocht en heeft hierover het volgende genoteerd:

Oproep ivm hoorbaar kreunende ademhaling. Bij aankomst ligt hr rustig in bed en heeft idd een hoorbare uitademing, die kreunend lijkt. Verder geen onrust of tekenen van pijn waar te nemen. Familie geeft aan het moeilijk te vinden. In overleg met HAP pomp met 50% opgehoogd en tevens een extra bolus van 5mg gegeven. Familie geeft nu aan dat er andere verwachtingen zijn geschetst bij het starten van de pomp. Dit zullen zij zelf met ha bespreken. Familie weet dat zij bij blijvende onrust kunnen bellen. Bij weggaan moest hr hoesten en hikken en werd hij ook wat onrustig en wakker. Dit herstelde weer snel. Hr heeft af en toe een wat rochelende ademhaling. Nachtzorg was aanwezig maar dochter vind het lastig om haar vader alleen te laten op deze manier. Denkt nog na over waken vannacht.

Het was te zwaar voor de familie om nog een nacht zelf te waken dus dit is door de nachtwaker gedaan. Die nacht is contact opgenomen met een collega van beklagde, omdat het niet goed ging met patiënt. Hij verloor veel slijm uit zijn mond en was daardoor onrustig. Er werd geadviseerd een bolus te nemen en het slijm weg te halen. De familie gaf ook aan niet tevreden te zijn over hoe het liep en wilde de eigen huisarts bellen. Omdat het gelet op de afstand ruim een half uur zou duren voor de collega er kon zijn,

heeft zij een andere collega gevraagd naar patiënt toe te gaan. Toen deze collega aankwam, was de huisarts er ook en was patiënt overleden.

Op 29 oktober 2020 is er een gesprek geweest met de familie, de huisarts en een contactpersoon van G over het verloop van het palliatieve traject.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven – het volgende.

- a) De bejegening en de discussie boven het bed van patiënt waarin beklaagde aangaf dat haar organisatie niet aan euthanasie deed, waren niet conform de geldende standaard.
- b) Er is sprake van onzorgvuldige dossiervorming. Beklaagde heeft bovenstaand gesprek met de familie niet weergegeven en niet aangegeven dat zij pas na aandringen van de familie de huisartsenpost heeft gebeld.
- c) Beklaagde heeft de zorg en de medicatie voor de nacht van 10 op 11 oktober 2020 niet goed ingezet.
- d) Beklaagde is de communicatie met klaagster na het overlijden uit de weggegaan. De G heeft aangegeven dat een gesprek met beklaagde niet mogelijk was in verband met vrije dagen en vakanties. Beklaagde heeft zelf geen contact opgenomen.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat zij zorgvuldig heeft gehandeld en dat haar geen tuchtrechtelijk verwijt treft. Beklaagde betwist dat er een discussie aan het bed van patiënt heeft plaatsgevonden. De echtgenoot van klaagster liet weten dat de verwachtingen van de familie over de palliatieve zorg anders waren dan beklaagde aangaf. De huisarts zou hebben aangegeven dat de verpleegkundigen om de vier uur zouden langskomen om de pomp te verhogen zodat patiënt rustig zou kunnen overlijden. Van een discussie was geen sprake. De echtgenoot stelde een vraag over de morfiepomp en beklaagde heeft daar antwoord op gegeven. Beklaagde heeft aangegeven dat de familie dat met de huisarts zou moeten bespreken. De werkwijze van het TTV team is dat de morfiepomp ziet op pijnbestrijding en dat de pomp niet wordt verhoogd als de patiënt geen pijn lijkt te hebben. Dit heeft zij ook in het dossier genoteerd. Zij heeft daarbij gezegd dat de verpleegkundige bij een ander werkwijze zich op het pad van euthanasie zou begeven en dat mag niet.

Ten aanzien van de klacht over onzorgvuldige dossiervorming stelt beklaagde dat zij in het dossier heeft genoteerd wat relevant was om te vermelden. Zij heeft genoteerd dat er andere verwachtingen waren over het gebruik van de morfiepomp en dat de familie daarover contact op gaat nemen met de huisarts. Het gesprek dat heeft plaatsgevonden heeft zij dus wel in het dossier opgenomen. Beklaagde kan zich niet herinneren of zij in de middag van 10 oktober met de familie heeft gesproken over de ademhaling, maar dat zij de cheynstokes ademhaling in het dossier heeft genoteerd, betekent dat zij deze ook daadwerkelijk heeft waargenomen.

Beklaagde heeft bij patiënt een kreunende ademhaling waargenomen, die niet aan pijn gerelateerd hoefde te zijn. Omdat zij begreep dat de familie zich daar ongerust over

maakte, heeft zij in overleg met de huisartsenpost de pomp met 50% verhoogd en is een extra bolus van 5 mg gegeven. Zij heeft hiermee de medicatie juist ingezet.

Beklaagde wordt tot slot verweten dat zij een gesprek met de familie na het overlijden uit de weg is gegaan. Beklaagde nam echter pas kennis van de onvrede van de familie toen zij geconfronteerd werd met onderhavige klacht. Dat zij op het laatste moment het mondeling vooronderzoek heeft moeten afzeggen, had een persoonlijke reden.

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 a)

Klaagster stelt zich op het standpunt dat er rond het bed van haar vader een ongepaste discussie ontstond over euthanasie. Volgens beklagde is er geen zodanige discussie geweest. Er werd haar door de schoonzoon de vraag gesteld of het proces niet versneld kon worden (of woorden van gelijke strekking). Daarop zegt beklagde te hebben geantwoord dat zulks niet kon omdat dat neer zou komen op euthanasie. Het woord euthanasie is derhalve, zo staat vast, wel gevallen. Bij gebrek aan objectieve bewijsbronnen kan het college niet vaststellen hoe het aan het bed precies is verlopen en of van een discussie zoals klaagster die benoemt sprake is geweest.

Wat daar ook van zij, er zijn geen beroepsstandaarden die verbieden dat in het bijzijn van een patiënt in een situatie als deze - over onderwerpen ter zake de behandeling en/of euthanasie - wordt gesproken. Vanzelf spreekt dat gelet op de hiervoor geformuleerde norm van een redelijk handelend verpleegkundige, als dit gebeurt dit met zorgvuldigheid en respect gepaard dient te gaan. Dat zorgvuldigheid en respect in dit geval hebben ontbroken, kan niet objectief worden vastgesteld. Het klachtonderdeel is derhalve ongegrond.

Het college geeft beklagde wel ter overweging mee gevoelige vragen als deze bij voorkeur buiten de aanwezigheid van de patiënt te beantwoorden, ook al wordt de vraag in het bijzijn van patiënt gesteld, aangezien onzeker is of deze nog iets "meekrijgt" en zo ja, welk effect dit op een patiënt heeft.

5.3

Klachtonderdeel b)

Beklaagde heeft in het zorgdossier op de datum 11 oktober 2020 te 00.50 uur (hiervoor geciteerd) aangetekend dat aan de familie andere verwachtingen waren geschetst bij het starten van de morfinepomp. De familie zou deze zelf met de huisarts bespreken. In deze aantekening ontbreekt inderdaad een beschrijving van de discussie zoals klaagster die heeft ervaren. Naar het oordeel van het college kan beklagde daarvan echter geen verwijt worden gemaakt, nu beklagde daar een andere beleving van had.

Zoals onder 5.2 is overwogen, kan bij gebreke aan andere bewijsbronnen niet objectief worden vastgesteld wat er feitelijk plaats heeft gevonden. Daarmee ontbreekt ook de grond voor het verwijt dat beklaagde onvoldoende in het dossier heeft genoteerd. Hetgeen zij wel heeft opgeschreven, was in het licht van haar beleving van de situatie voldoende. Dat beklaagde pas na aandringen van de familie de huisarts heeft gebeld over de dosering morfine en dit aspect niet heeft genoteerd, acht het college evenmin klachtwaardig. Wat telt is dat beklaagde heeft gebeld. Of zij dit op eigen initiatief gedaan heeft of op enig aandringen van de familie, is in dit geval voor het zorgdossier niet van belang. Dat beklaagde ten onrechte een cheynstokes heeft geconstateerd en daarmee ten onrechte in het dossier heeft aangetekend, staat niet vast. Beklaagde blijft erbij dat zij dit heeft genoteerd, omdat zij deze ademhaling heeft geconstateerd. Niet is vast te stellen of dit onjuist is. Daarmee is dit klachtonderdeel eveneens ongegrond.

5.4

Klachtonderdeel c)

Uit het overgelegde zorgdossier blijkt dat patiënt subcutaan morfine toegediend moest krijgen. Tevens werden daarbij de doseringen vastgesteld en een optie gegeven voor verhoging met 50%. Het college acht het verweer van beklaagde juist dat zij als verpleegkundige niet de bevoegdheid had zelfstandig de dosis aan te passen. Het medicatiebeleid ligt immers niet bij de verpleegkundige maar, in dit geval, bij de huisarts. Beklaagde heeft met de huisarts overleg gevoerd en deze heeft beslist dat de ophoging met 50% mocht plaatsvinden. Mogelijk heeft de onvrede van klaagster te maken met de verwachtingen die zij had gekregen ten aanzien van de laatste zorg aan haar vader. Niet gebleken is dat beklaagde ten aanzien daarvan een verwijt treft. Het klachtonderdeel is ongegrond.

5.5

Klachtonderdeel d)

Het college acht het zeer te betreuren dat er niet in een vroeger stadium een gesprek heeft plaatsgevonden tussen partijen. Dit had mogelijk kunnen bijdragen aan een beter begrip van hetgeen is voorgevallen. Helaas is dit niet gebeurd en hebben klaagster en haar echtgenoot het gevoel gekregen dat beklaagde een gesprek afhield. Het college heeft echter geen reden te veronderstellen dat beklaagde - zoals zij zelf stelt - eerder dan na kennisneming van de onderhavige klacht op de hoogte is geraakt van de onvrede die bij klaagster en haar echtgenoot leefde. Ook is er geen reden te veronderstellen dat beklaagde zonder goede persoonlijke reden niet op het mondelinge vooronderzoek is verschenen. De klacht is daarmee ook op dit onderdeel ongegrond.

5.6

Overweging ten overvloede

Het college acht het naar aanleiding klachtonderdeel d) opvallend dat uit de stukken blijkt dat de werkgever van beklaagde wel eerder op de hoogte van de onvrede van klaagster en haar man was, maar dat deze beklaagde daarvan, naar zij stelt, niet op de hoogte heeft gebracht. Voor zover beklaagde daarmee de mogelijkheid is ontnomen eerder en adequaat met klaagster in gesprek te gaan, geeft het college haar ter overweging mee de casus ter evaluatie bij haar werkgever onder de aandacht te brengen.

5.7

Slot

Zoals hiervoor blijkt, dient de klacht in al zijn onderdelen ongegrond te worden verklaard. De zaak bevat echter wel aspecten die voor de beroepsuitoefening van belang zijn. Daarom zal worden gelast dat deze uitspraak op geanonimiseerde basis zal worden gepubliceerd.

6. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm bekendgemaakt zal worden in de Nederlandse Staatscourant en met het verzoek tot plaatsing zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Nursing en V&VN Magazine.

Aldus gegeven door E.W. de Groot, voorzitter, P.A.H. Lemaire, lid-jurist, G.C. van der Weerd en R. Broeren-Woudstra en B. Nijhuis-Prigge, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van K.M. Dijkman, secretaris

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.
- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.