

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/4632

A2022/4632

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM
Beslissing van 28 april 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B, klagster,

tegen

C,

verpleegkundige, werkzaam te D,

verweerster, hierna ook: de verpleegkundige, gemachtigde: mr. A.K.M.T. Rongen,
werkzaam te Utrecht.

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 25 juli 2022;
- het aanvullende klaagschrift, ontvangen op 26 juli 2022;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 2 november 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 5 december 2022 gehouden mondelinge vooronderzoek. Het college heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

Klagster is in september 2019 negentien dagen opgenomen geweest in E, waar de verpleegkundige werkzaam was. De verpleegkundige was de primair behandelaar van klagster en was werkzaam onder de supervisie van een verpleegkundig specialist (verweerder in A2022/4574). Zij was ook de

contactpersoon voor de familie van klagster. De opname van klagster was in eerste instantie

vrijwillig. Op de derde dag van haar opname uitte klagster een ontslagwens, maar de behandelaars

vonden een ontslag niet verantwoord vanwege het toestandbeeld van klagster.

Haar opname werd via

een inbewaringstelling (IBS) omgezet naar een verplichte opname. Klagster is niet tevreden over de

behandeling in de kliniek. De verpleegkundige zou op een zevental gebieden tekortgeschoten zijn in

het verlenen van goede zorg.

3. Wat houdt de klacht in?

Klagster verwijt de verpleegkundige:

- a. het stellen van een onjuiste diagnose, namelijk de diagnose alcoholverslaving, ter

- rechtvaardiging van de plaatsing van klagster op een onjuiste behandellocatie;
- b. het ontbreken van een behandelplan en/of behandeldoelen;
- c. onjuiste dossiervoering;
- d. onjuist declareren;
- e. het plegen van valsheid in geschrifte;
- f. het onvoldoende en foutief informeren van klagster en haar naasten, waarbij schending van de privacy van klagster plaatsvond;
- g. het verlenen van onjuiste en onveilige zorg.

4. Wat is het verweer?

De verpleegkundige heeft de klacht bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna verder besproken.

5. Wat zijn de overwegingen van het college?

5.1 Het college komt tot de conclusie dat de verpleegkundige niet tuchtrechtelijk verwijtbaar

heeft gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 De vraag is of de verpleegkundige heeft gehandeld zoals van haar verwacht mocht worden. De

norm daarvoor is die van een redelijk handelende en redelijk bekwame beroepsgenoot. Het college

houdt bij de beoordeling onder meer rekening met wat ten tijde van het handelen in de beroepsgroep

als norm was aanvaard, zoals de Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, waarin

gedragsregels voor verpleegkundigen zijn neergelegd. Dat een zorgverlener anders had kunnen

handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt, het gaat erom of het handelen ook

anders had moeten, gelet op de normen van de beroepsgroep.

Klachtonderdeel a: stellen onjuiste diagnose

5.3 Klagster stelt dat de verpleegkundige een onjuiste diagnose heeft gesteld, namelijk

alcoholverslaving, om klagster op de afdeling F van G te kunnen plaatsen. Deze afdeling is een

gesloten acute-opname-afdeling voor cliënten met zowel psychiatrische- als verslavingsproblematiek.

Volgens klagster hoorde zij daar niet thuis, maar heeft zij daar toch verbleven totdat zij op 24

september 2019 werd overgeplaatst naar een andere afdeling van dezelfde kliniek. Zij heeft afdeling

F als een ongeschikte en onveilige afdeling ervaren. Zij voelde zich een 'verdienmodel'. De

verpleegkundige zegt dat zij niet persoonlijk betrokken is geweest bij zowel het stellen van de

diagnose van klagster als bij de beslissing tot plaatsing van klagster op haar afdeling.

5.4 Aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid

ten grondslag. Het college is van oordeel dat de verpleegkundige voldoende duidelijk heeft gemaakt

dat zij niet betrokken is geweest bij het stellen van de diagnose van klaagster. Dit klachtonderdeel is dus kennelijk ongegrond. Overigens is het college niet gebleken dat, ondanks dat er verwarring was over het alcoholgebruik van klaagster, door E een alcoholverslaving gebruikt is als reden voor de plaatsing op de afdeling F van G zoals klaagster denkt.

Klachtonderdeel b: ontbreken behandelplan/behandeldoelen

5.5 Klaagster is van mening dat de verpleegkundige geen behandelplan en/of behandeldoelen heeft

opgesteld in de tijd dat zij in de kliniek verbleef. De verpleegkundige zegt dat de verantwoordelijkheid voor het behandelplan en de behandeldoelen bij de

verpleegkundig specialist

lag onder wiens supervisie zij werkzaam was.

5.6 Het college is het met de verpleegkundige eens dat de verantwoordelijkheid van het

behandelplan en de behandeldoelen niet bij haar lag, en dat haar op dit punt dan ook niets te

verwijten valt. Dit betekent dat de klacht op dit onderdeel kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel c: onjuiste dossiervoering

5.7 Klaagster is van mening dat de verpleegkundige een zeer gebrekkig, foutief, onzorgvuldig en

onvolledig medisch dossier heeft gevoerd en de inhoudelijke zorgregistraties in het Elektronisch

Patiëntendossier (EPD) achteraf heeft gewijzigd. De verpleegkundige stelt dat sprake is van

adequate dossiervoering en verwijst hiervoor naar het medisch dossier van klaagster. Zowel

klaagster als de verpleegkundige heeft (delen van) het medisch dossier van klaagster overgelegd als

bijlagen bij het klaagschrift dan wel het verweerschrift. De verpleegkundige merkt ten aanzien van

de tijdstippen van de rapportages op dat het gedurende een werkdag niet altijd mogelijk is om de

rapportages direct in te voeren, waardoor de rapportages aan het einde van de werkdag of in sommige

gevallen in de daaropvolgende dagen worden ingevoerd. Hierdoor komt het voor dat het tijdstip van

de rapportage niet exact overeenkomt met het tijdstip van de behandeling waarover wordt

gerapporteerd. Dit is volgens de verpleegkundige in de zorg niet ongebruikelijk. De zorg en

aandacht voor de patiënt hebben voorrang op administratieve handelingen.

5.8 Vanuit de gedeelten van het medisch dossier die het college ter beschikking stonden heeft het

college niet vast kunnen stellen dat de verpleegkundige een onjuiste dossiervoering zou hebben

gevoerd. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel d: onjuist declareren

5.9 Klaagster meent dat sprake is van onjuist declareren doordat er te veel

gesprekken zijn opgevoerd en er een onjuiste deelprestatie is gedeclareerd. De verpleegkundige stelt dat de verantwoordelijkheid voor het declareren bij de verpleegkundig specialist lag onder wiens supervisie zij werkzaam was.

5.10 Het college is het met de verpleegkundige eens dat de verantwoordelijkheid voor het declareren niet bij haar lag, en dat haar op dit punt dan ook niets te verwijten valt. Dit betekent dat de klacht op dit onderdeel kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel e: het plegen van valsheid in geschrifte

5.11 Klaagster stelt dat de verpleegkundige valsheid in geschrifte heeft gepleegd. Zij zou een niet bestaand contactpersonenformulier hebben vervalst met de handtekening van klaagster van een ander formulier. Hierbij heeft zij volgens klaagster tevens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) overtreden. Klaagster heeft delen uit haar EPD en de loggegevens van haar EPD in bijlage 5 bij het klaagschrift overgelegd. De verpleegkundige zegt dat zij niet persoonlijk betrokken is geweest bij het invullen van dit formulier.

5.12 Het college is van oordeel dat de verpleegkundige voldoende duidelijk heeft gemaakt dat zij niet persoonlijk betrokken is geweest bij het invullen van het contactpersonenformulier van klaagster. Dit klachtonderdeel is dus kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel f: onvoldoende en foutief informeren van klaagster en haar naasten, met schending van de privacy

5.13 Volgens klaagster heeft de verpleegkundige haar van onvoldoende informatie voorzien

voorafgaand aan en volgend op haar behandeling. Verder heeft zij haar privacy geschonden door informatie te delen met derden, te weten een niet bij de behandeling betrokken zorgverlener en de

advocaat van klaagster. De verpleegkundige zegt dat uit de rapportages blijkt dat klaagster op 8

september 2019 een zogeheten 'opnameset' heeft ontvangen. Dit is een set van informatie die

cliënten bij binnenkomst krijgen en deze bevat onder meer de huisregels, afdelingsinformatie, een

toestemmingsformulier voor gegevensuitwisseling en informatie over de patiëntenvertrouwenspersoon.

Verder heeft de verpleegkundig specialist die regiebehandelaar was en onder wiens supervisie de

verpleegkundige werkzaam was, tien gesprekken met klaagster gevoerd tijdens haar opname, over onder

meer haar klachten, de procedure inzake de IBS, het belang van medicatie en de behandeldoelen.

Hiernaast heeft de verpleegkundige zelf zeer frequent contact gehad met de oom van klager, die zij zelf als contactpersoon had opgegeven, om de naasten van klager te informeren over de stand van zaken en om informatie te verkrijgen over de medische voorgeschiedenis en achtergrond van klager. Dit alles staat opgetekend in het EPD. De verpleegkundige ontkent verder de behandeling van klager met een niet bij haar behandeling betrokken zorgverlener te hebben besproken of ongevraagd en zonder toestemming van klager informatie te hebben verstrekt aan haar advocaat. De schending van de privacy van klager en van het beroepsgeheim van de verpleegkundige is volgens haar dan ook niet juist en niet aangetoond.

5.14 Het college is van oordeel dat uit het medisch dossier van klager voldoende duidelijk wordt dat de verpleegkundige aan de eisen die aan haar worden gesteld ten aanzien van de informatieverplichting aan klager en haar naasten, ruimschoots heeft voldaan. Ook klager naar het oordeel van het college niet onderbouwd of aangetoond dat de verpleegkundige haar beroepsgeheim zou hebben doorbroken door informatie over klager met derden te delen. Dit klachtonderdeel is kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel g: het verlenen van onjuiste en onveilige zorg

5.15 Klager stelt dat de verpleegkundige onjuiste en onveilige zorg heeft verleend, doordat klager door een onjuiste diagnose op een verkeerde afdeling belandde, die een onveilige behandellocatie bleek. Op deze gesloten acute-opname-afdeling waren voornamelijk mannelijke verlaafden opgenomen. Volgens de verpleegkundige lag de verantwoordelijkheid voor het verlenen van juiste en veilige zorg bij de verpleegkundig specialist onder wiens supervisie zij werkzaam was.

5.16 Voor het college is het invoelbaar dat klager haar verblijf op de acute-opname-afdeling als onveilig heeft ervaren. Naar de aard van de afdeling worden hier (verwarde) cliënten in crisistoestand opgenomen, waardoor er op een dergelijke afdeling doorgaans veel rumoer is. De aard van en de situatie op de afdeling zijn omstandigheden waar de verpleegkundige echter geen invloed op heeft, net zomin als op de bezetting in en de wachtlijst voor een andere afdeling of kliniek. Er is niet gebleken wat de verpleegkundige anders had moeten doen om klager een veiliger gevoel te geven op het moment dat er geen plaats was op een andere afdeling. De

verpleegkundige valt op dit punt dan ook niets te verwijten. Dit klachtonderdeel is eveneens kennelijk ongegrond.
Conclusie

5.17 De conclusie is dat de klacht in al haar onderdelen kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door E.A. Messer, voorzitter, M.P. Sombroek-van Doorn, lid- jurist,

W.M.E. Bil, M. IJzerman en A. Petiet, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.A.E. Veeren, secretaris.