

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2022/3998

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

TE 'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 2 augustus 2023 op de klacht van:

A,
wonende in B,
klaagster,
gemachtigden: C,
tegen:

D,
verpleegkundig specialist,
destijds werkzaam in B,
verweerder, hierna ook: de verpleegkundig specialist,
gemachtigden: mr. dr. L.A.P. Arends en mr. M.M.A. Janssen werkzaam in Nijmegen.

1. Waar gaat de zaak over en wat is de beslissing?

1.1 Verweerder werkte voor een zorginstelling. Klaagster is dementerend en is opgenomen in deze zorginstelling. Zij is op 4 december 2021 uit haar bed gevallen en had pijn aan haar schouder en arm. Vanwege het afgesproken terughoudend beleid is eerst geprobeerd om de pijn onder controle te houden met pijnmedicatie. Dit beleid werd ingezet omdat klaagster haar arm nog kon bewegen/gebruiken en er geen zichtbare afwijkende stand van arm, schouder en sleutelbeen was en daardoor de kans klein werd geacht dat er sprake was een bovenarmbreuk. De pijn van klaagster nam toe en de pijnmedicatie werd opgehoogd. Uiteindelijk is klaagster ruim 14 dagen later in het ziekenhuis onderzocht ("ingestuurd") en bleek de arm uit de kom. Een operatie was nodig om de arm weer in de kom te krijgen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat verweerder enkel onzorgvuldig heeft gehandeld als het gaat om het tijdstip van het insturen. De overige klachtonderdelen worden ongegrond verklaard. Het college verklaart het eerste klachtonderdeel gegrond en legt de maatregel van waarschuwing op.

2. De procedure

Het college heeft de volgende stukken ontvangen van:

De zaak is behandeld op de openbare zitting van 21 juni 2023. De partijen zijn verschenen. Klaagster werd vertegenwoordigd door haar dochters als gemachtigden. Verweerder werd bijgestaan door zijn gemachtigden.

3. De feiten

3.1 Klaagster woont sinds 22 september 2020 in een zorginstelling. Met de zorginstelling is de afspraak gemaakt dat een terughoudend beleid wordt gehanteerd ten aanzien van onder meer ziekenhuisopname in het algemeen en diagnostisch onderzoek in het ziekenhuis. Deze afspraak geldt in ieder geval vanaf 16 juni 2021.

3.2 Verweerder was sinds 16 augustus 2021 de regiebehandelaar van klaagster bij de zorginstelling. Hij werkte daarbij samen met de betrokken arts, een coördinerend verpleegkundige en de verzorgenden van de zorginstelling.

3.3 Verweerder kwam één keer per week naar de zorginstelling. Informatie over de patiënten in de zorginstelling werd hem bekend gemaakt via een zogenoemd 'schriftje'. Aan de hand van de aantekeningen in dit schriftje bezocht verweerder indien nodig de betreffende bewoners en werden beslissingen genomen.

3.4 Klaagster is bekend met valgevaar. Klaagster heeft een verstelbaar extra laag bed dat ook daadwerkelijk op de laagste stand wordt gezet als klaagster in bed ligt. Dit is een hoogte van ongeveer 30-40 cm boven de grond. Daarnaast is er een bewegingssensor.

3.5 Op 4 december 2021 is klaagster uit bed gevallen. Klaagster gaf aan dat zij pijn had aan haar rechterschouder/bovenarm. Door de coördinerend verpleegkundige werd in het dossier genoteerd, voor zover thans van belang:

“pijnlijke rechterarm/schouder. Mw kan arm alle kanten op bewegen. Geen zichtbaar afwijkende stand arm, schouder, sleutelbeen.”

3.6 Er werd contact opgenomen met de dienstdoende weekendarts. De conclusie was dat de kans op een humerusfractuur (breuk van de bovenarm, net onder de schouderkop) laag was omdat klaagster haar arm nog kon bewegen en gebruiken. Er werd beleid ingezet eerst af te wachten met pijnmedicatie paracetamol. Door de weekendarts werd contact opgenomen met verweerder om het ingezette beleid te bespreken.

3.7 Op 6 december 2021 werd klaagster door verweerder onderzocht. Hij stelde vast dat de rechterarm nog wel pijnlijk was, maar de pijnklachten leken niet te zijn verergerd en de arm kon (beperkt) worden gebruikt. De klachten hielden wel aan maar waren naar inschatting van verweerder niet van dien aard dat insturen nodig/wenselijk was.

3.8 Voorts werd door verweerder het valgevaar geëvalueerd. Verweerder was op dat moment van mening dat een valmatras het vallen niet zou voorkomen en ook andere problemen met zich kon brengen. Er werd geen valmatras ingezet.

3.9 Op 10 december 2021 was er contact tussen één van de dochters van klaagster en verweerder over de inzet van een valmatras. Besloten werd om aan de wens van de dochter om een valmatras in te zetten te voldoen en na twee weken de resultaten te evalueren.

3.10 De pijnklachten namen in de dagen na 6 december 2021 toe. Vanaf 10 december 2021 was er een duidelijk verschil in pijnklachten waarneembaar. Verweerder werd daarvan niet direct op de hoogte gebracht door de medewerkers van de zorginstelling.

3.11 Op 13 december 2021 was verweerder weer aanwezig bij de zorginstelling. Hij evalueerde opnieuw de gezondheidstoestand van klaagster. De pijn was verergerd maar de arm leek volgens verweerder niet uit de kom. Verweerder achtte de kans op een fractuur aanwezig en hij wilde klaagster eigenlijk insturen voor een röntgenfoto. Verweerder wilde dit voornemen, gelet op het afgesproken afwachtende beleid, eerst persoonlijk bespreken met de familie.

3.12 De familie van klaagster werd gebeld en er werd ingezet op zwaardere pijnmedicatie (oxycodon). Er werd ook een afspraak gemaakt voor een gesprek op 16 december 2021.

3.13 Op 16 december 2021 vond het gesprek plaats tussen verweerder en twee

dochter van klager. Uiteindelijk werd afgesproken dat klager zou worden ingestuurd om een fractuur uit te sluiten.

3.14 Klager werd dezelfde dag gezien in het ziekenhuis en er werd geconstateerd dat de schouder uit de kom was geraakt. Uiteindelijk was een operatie noodzakelijk om de arm weer in de kom te krijgen. De operatie werd uitgevoerd op 20 december 2021. Op 21 december 2021 was klager terug in de zorginstelling.

3.15 De arm werd op 22 december 2021 door verweerder gecontroleerd. Er was sprake van zwelling, maar de huid stond niet strak. Zekerheidshalve werd een consult ingepland bij de arts ter controle van de stand van de arm.

3.16 Op 27 december 2021 controleerde verweerder de wond van klager. Hij haalde de wondbedekking los en na controle gaf hij aan de verzorgende opdracht om nieuwe wondbedekking aan te brengen.

3.17 Op 30 december 2021 heeft verweerder op verzoek van de familie van klager de regiebehandeling overgedragen aan een derde, in verband met een door de familie aangegeven vertrouwensbreuk.

3.18 Verweerder is daarna enkel nog betrokken bij klager als het gaat om de administratieve handelingen rondom de praktische uitvoering van de verzorging en het multidisciplinair overleg (MDO).

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundig specialist

4.1 Klager verwijt verweerder dat hij:

- 1) klager na de val op 4 december 2021 te laat heeft ingestuurd naar het ziekenhuis;
- 2) heeft nagelaten adequate pijnbestrijding in te zetten, door eerst negen dagen voor paracetamol te kiezen in plaats van zwaardere pijnmedicatie;
- 3) de wondbedekking van de operatiewond zonder noodzaak heeft verwijderd;
- 4) toch nog betrokkenheid heeft gehad bij klager na de mededeling dat hij op verzoek van de gemachtigden van klager niet meer betrokken zou zijn;
- 5) heeft nagelaten tijdig een valmatras in te zetten.

4.2 Verweerder bestrijdt dat hij klager te laat voor onderzoek heeft ingestuurd. Verweerder heeft de arm en de schouder op 6 december 2021 onderzocht en op dat moment was er geen reden om klager in te sturen, gelet op de beweeglijkheid van de arm. In overleg met een arts heeft verweerder het door de weekendarts ingezette beleid in die zin aangepast dat de pijnbestrijding met paracetamol werd gehandhaafd op 6 december 2021 en dat klager vooralsnog niet werd ingestuurd, gelet op het terughoudende beleid met betrekking tot het insturen. Op grond van de beweeglijkheid van de arm en de mate van pijn met pijnmedicatie was dit een logische beslissing. Verweerder heeft zich afgevraagd of de arm wellicht gebroken was, maar heeft daarvoor geen aanwijzingen aangetroffen bij het lichamelijk onderzoek op 6 december 2021. Aan een schouderluxatie (college: schouder uit de kom) heeft verweerder niet gedacht en hoefde ook niet te worden gedacht, gelet op de beweeglijkheid van de schouder en de arm.

Nadat de pijnklachten verergerden heeft verweerder op 13 december 2021 wel degelijk actie ondernomen. Hij wilde klager insturen voor onderzoek, maar hij vond het belangrijk dit eerst nog met de familie te bespreken, gelet op de beleidsafspraken. In afwachting van het gesprek met de familie heeft hij de pijnmedicatie opgehoogd. Na het gesprek met de familie op 16 december 2021 is klager direct ingestuurd.

4.3 Voor zover de klacht ziet op het niet inzetten van adequate pijnbestrijding heeft verweerder het volgende aangevoerd. Er was direct na de val pijnbestrijding ingezet door de weekendarts, namelijk paracetamol. Dit is ook aangewezen als eerste

middel, om te bezien of de pijn daarmee onder controle zou kunnen blijven. Toen de pijn verergerde heeft verweerder besloten tot zwaardere pijnmedicatie, namelijk oxycodon. Verweerder heeft niet eerder dan op 13 december 2021 kunnen vaststellen dat zwaardere pijnmedicatie nodig was. Hij is eerder niet op de hoogte gebracht door de zorginstelling over de toegenomen pijnklachten.

4.4 Het verwijderen van de wondpleister is volgens verweerder een gebruikelijke handeling een week na de operatie. In dit geval was ook sprake van wondvocht, zodat de wondpleister vervangen moest worden. Bovendien heeft hij opdracht gegeven om de wond na de controle weer te bedekken.

4.5 Dat verweerder na december 2021 nog bij klaagster betrokken is geweest, is juist. Hij heeft zijn taken voor zoveel als mogelijk aan een ander overgedragen. Door de wijze waarop binnen de zorginstelling wordt gewerkt, was het echter niet mogelijk om geen enkele betrokkenheid bij klaagster te hebben. Verweerder heeft alleen nog uitvoering gegeven aan een enkel praktisch aspect van de verzorging van klaagster en hij is aanwezig geweest bij het MDO.

4.6 Verweerder verzoekt het college om de klachtonderdelen ongegrond te verklaren.

5. De overwegingen van het college

5.1 Het college is van oordeel dat klachtonderdeel 1) gegrond is de klachtonderdelen 2) tot en met 5) ongegrond zijn. Het college legt hierna uit hoe het tot dit oordeel is gekomen.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.2 Het college moet beoordelen of verweerder de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. Dat is een zakelijke beoordeling. De norm daarvoor is een 'redelijk bekwame en redelijk handelende' verpleegkundig specialist. Daarbij gaat het er niet om of het handelen beter had gekund, maar of de verleende zorg voldoet aan hetgeen redelijkerwijs mocht worden verwacht, gelet op de op dat moment voor de verpleegkundig specialist geldende beroepsnormen en de stand van de wetenschap.

Klachtonderdelen 1 en 2

5.3 Het college stelt vast dat de zorgverlening bij de zorginstelling waar klaagster verblijft, zo is ingericht dat verweerder als verpleegkundig specialist slechts één keer per week op locatie aanwezig is. Verweerder werd door de verzorgenden middels een schriftje op de hoogte gebracht van de verzoeken die betrekking hadden op de patiënten en welke patiënten mogelijk zijn aandacht behoeften. Naar het oordeel van het college moet het handelen van verweerder worden beoordeeld niet alleen in het licht van de onder 5.2 genoemde criteria, maar ook in het licht van de werkwijze bij de zorginstelling. Het college stelt in dat verband vast dat verweerder klaagster voor het eerst heeft gezien op 6 december 2021, zijnde twee dagen na de val, en dat hij haar daarna pas weer heeft gezien op 13 december 2021. Verweerder stelt dat hij in de dagen tussen beide bezoeken door de verzorgenden niet op de hoogte is gebracht van de voortdurende dan wel de verergerende pijnklachten van klaagster. Het college neemt dat als vaststaand aan, nu daarvan ook niets blijkt uit het dossier. Verweerder heeft het door de weekendarts ingezette medicatiebeleid, te weten pijnbestrijding door middel van paracetamol, op 6 december 2021 ongewijzigd voortgezet. Het college acht dit een te verdedigen beslissing, in het licht van het door de arts ingezette beleid en de bevindingen die het lichamelijk onderzoek opleverden op dat moment. Nu verweerder in de tussenliggende periode niets heeft gehoord van de zorgverleners of van de coördinerend verpleegkundige met betrekking tot

toenemende of langdurige pijn van klaagster, kan verweerder niet worden verweten dat er in de tussentijd geen ophoging van de pijnmedicatie heeft plaatsgevonden. Vast staat dat verweerder de pijnbestrijding wel heeft opgehoogd op 13 december 2021 toen hij klaagster weer zag. In het licht van deze feiten en omstandigheden kan verweerder niet worden verweten dat de pijnbestrijding voor de eerste negen dagen met paracetamol is behandeld. Klachtonderdeel 2) is ongegrond.

5.3 Naar het oordeel van het college is wel verwijtbaar dat verweerder, nadat hij op 13 december 2021 had vastgesteld dat de pijn bij klaagster was toegenomen, nog drie dagen heeft gewacht met het (laten) insturen van klaagster. Verweerder heeft aangegeven dat hij reeds op 13 december 2021 van mening was dat klaagster moest worden ingestuurd, maar dat hij dit eerst persoonlijk met de familie wilde bespreken en dat hij dat niet telefonisch wilde doen. De afspraak met de familie heeft echter pas op 16 december 2021 plaatsgevonden, omdat dit volgens verweerder het eerst mogelijke tijdstip was dat de familie van klaagster beschikbaar was. Het college is van oordeel dat van verweerder verwacht had mogen worden dat hij sneller tot actie was overgegaan. Zijn professionele mening was immers dat klaagster, ondanks het terughoudende beleid met betrekking tot insturen, onderzocht diende te worden. Gelet op de toegenomen pijnklachten, waarvoor zwaardere pijnmedicatie was ingezet, die wederom niet toereikend bleek en door verweerder nogmaals werd opgehoogd, had verweerder niet mogen wachten met insturen. Verweerder had ofwel bij de familie meer moeten aandringen op een snelle afspraak, ofwel moeten afzien van de wens om de familie persoonlijk te spreken. Verweerder had zijn advies om klaagster in te sturen immers ook tijdens een telefoongesprek kunnen bespreken. Verweerder heeft onvoldoende oog gehad voor het belang van comfort voor klaagster. Daaraan doet niet af dat hij in afwachting van het gesprek met de familie zwaardere pijnmedicatie heeft ingezet. Overigens heeft de familie van klaagster ter zitting betwist dat zij niet eerder aanwezig konden zijn dan op 16 december 2021. In het licht van het feit dat doortastend handelen nu wel aan de orde was, verbaast het het college bovendien dat verweerder op dat moment, 13 december 2021, geen aandacht heeft besteed aan hetgeen in het dossier van klaagster was opgenomen met betrekking tot de pijn. Hoewel de werkwijze in de zorginstelling zodanig was dat verweerder door de verzorgenden ofwel door de coördinerend verpleegkundige werd geïnformeerd over belangrijke zaken of wijzigingen met betrekking tot de bewoners, had op zijn laatst op dit moment van verweerder verwacht mogen worden dat hij uit eigen beweging het dossier van klaagster raadpleegde. Had hij dat gedaan, dan had hij zicht gehad op de duur en het verloop van de pijnklachten. Door weliswaar de dosering van oxycodon op te hogen, maar niettemin nog drie dagen te wachten alvorens klaagster in te sturen, heeft verweerder niet gehandeld zoals van een redelijk handelend redelijk bekwaam verpleegkundig specialist mocht worden verwacht. Klachtonderdeel 1) is gegrond.

Klachtonderdeel 3)
5.4 Klachtonderdeel 3) is naar het oordeel van het college ongegrond. Niet alleen is het gebruikelijk en zorgvuldig dat een operatiewond na een aantal dagen wordt gecontroleerd, wat noodzakelijkerwijs betekent dat de wondbedekking dient te worden verwijderd, maar niet betwist is dat verweerder vervolgens opdracht heeft gegeven om nieuwe wondbedekking aan te brengen. Verweerder mag verwachten dat aan die opdracht gevolg wordt gegeven. Dat aan deze opdracht mogelijk geen, of pas later gevolg is gegeven door het verzorgend personeel, is niet aan verweerder te verwijten. Juist door de operatiewond te controleren en (opdracht te geven) de wondbedekking te vervangen, heeft verweerder gehandeld zoals van een zorgvuldig en bekwaam verpleegkundig specialist mag worden verwacht.

Klachtonderdeel 4)

5.5 Ook dit klachtonderdeel is naar het oordeel van het college ongegrond. Verweerder heeft, na de door de familie geuite vertrouwensbreuk, aan het verzoek van de familie voldaan en zich zoveel als mogelijk teruggetrokken. Zoals hiervoor reeds is overwogen, moet het handelen van verweerder ook worden beoordeeld in de setting waarin hij werkzaam was. Er was sprake van slechts één verpleegkundig specialist, namelijk verweerder. Verweerder was nog steeds betrokken bij de overige patiënten, zodat het noodzakelijk was dat verweerder aanwezig was bij de MDO's. Dat verweerder vervolgens praktisch uitvoering heeft gegeven aan een enkele beslissing die betrekking had op de behandeling en/of verzorging van klaagster, is een logisch gevolg van de werkwijze van de zorginstelling en is onder de gegeven omstandigheden wat van verweerder verwacht mocht worden uit het oogpunt van een goede zorgverlening en continuïteit van de zorg.

Klachtonderdeel 5)

5.6 Het college stelt vast dat verweerder, nadat de familie van klaagster aan hem had gevraagd om de inzet van een valmatras, direct aan dit verzoek heeft voldaan. Het college kan niet vaststellen dat dit verzoek eerder dan op 10 december 2021 bij verweerder terecht is gekomen. Weliswaar heeft de familie meerdere keren aan de verzorgenden verzocht om de inzet van een dergelijk matras, maar uit het dossier blijkt niet dat dit verzoek bij verweerder is terechtgekomen. Dat kan verweerder in ieder geval niet worden verweten. Voor zover klaagster heeft bedoeld te stellen dat verweerder eerder op eigen initiatief een valmatras had moeten regelen, nu klaagster al zo vaak was gevallen, geldt dat er verschillende inzichten bestaan over de inzet en het nut van een valmatras. Dat volgens verweerder een valmatras niet zonder meer een veilige optie is voor klaagster, is een te verdedigen inzicht, zodat hem niet tuchtrechtelijk kan worden aangerekend dat hij niet op eigen initiatief een valmatras heeft ingezet. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Maatregel

5.7 Nu de klacht gedeeltelijk gegrond is, moet het college oordelen welke maatregel in deze omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van het handelen passend is. Daarbij heeft het college het volgende laten meewegen. Het college heeft bij de behandeling ter zitting de indruk gekregen dat verweerder adequater had willen handelen, maar dat hij zich door de gemaakte afspraken met familie, de afhankelijkheid van informatie van de verzorgenden en het feit dat de organisatie zo was ingericht dat hij slechts één keer per week aanwezig was bij de zorginstelling, heeft laten beperken in de wijze waarop hij had willen handelen. Het college heeft begrip voor de situatie waarvoor verweerder zich gesteld zag, maar vindt ook dat verweerder zich minder afhankelijk had kunnen en moeten opstellen als het gaat om het verlenen van adequate zorg. Op de zitting is het college gebleken dat verweerder zich het gebeurde erg aantrekt. Het college acht daarmee een waarschuwing passend.

6. De beslissing

Het college:

Deze beslissing is gegeven door door F.C. Alink-Steinberg, voorzitter, K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, lid-jurist, A. Petiet, C.E.B. Driessen en M. IJzerman, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van C.I.M. de Haan, secretaris, en uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 2 augustus 2023 in aanwezigheid van de secretaris.

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

5. 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.

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. 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 's-Hertogenbosch. 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.