

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/1925

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/1925 van

A., wonende in B., appellante, klaagster in eerste aanleg,

hierna: klaagster,

tegen

C., verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg,

destijds werkzaam in D., verweerder in beide instanties,

hierna: de verpleegkundig specialist, gemachtigde:

mr. A.K.M.T. van Rongen, advocaat te Utrecht.

1. Procesverloop

Klaagster heeft op 25 juli 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege in Amsterdam een klacht ingediend tegen de verpleegkundig specialist. Dat college heeft de klacht in zijn beslissing van 28 april 2023, onder nummer A2022/4574, kennelijk ongegrond verklaard.

Klaagster heeft tegen die beslissing beroep ingesteld. De verpleegkundig specialist heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

Het Centraal Tuchtcollege heeft nadien van klaagster nog nadere stukken ontvangen

De zaak is in beroep behandeld op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van

29 november 2023. Klaagster en de verpleegkundig specialist zijn daar beiden verschenen. Klaagster werd bijgestaan door haar echtgenoot, E.. De verpleegkundig specialist

werd bijgestaan door mr. E.C.J. de Jong, advocaat te Utrecht. Partijen hebben hun standpunten op de zitting nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“2. Waar gaat de zaak over?

Klaagster is in september 2019 negentien dagen opgenomen geweest in een kliniek van F., waar de verpleegkundig specialist werkzaam was. Hij werd als haar regiebehandelaar aangewezen. De opname van klaagster was in eerste instantie vrijwillig. Op de derde dag van haar opname uitte klaagster een ontslagwens, maar de behandelaars vonden een ontslag niet verantwoord vanwege het toestandsbeeld van klaagster. Haar opname werd via een inbewaringstelling (IBS) omgezet naar een verplichte opname. Klaagster is niet tevreden over de behandeling in de kliniek. De verpleegkundig specialist zou op een zevental gebieden tekortgeschoten zijn in het verlenen van goede zorg.

3. Wat houdt de klacht in?

Klaagster verwijt de verpleegkundig specialist:

- a. het stellen van een onjuiste diagnose, namelijk de diagnose alcoholverslaving, ter rechtvaardiging van de plaatsing van klaagster 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 klaagster en haar naasten, waarbij schending van de privacy van klaagster plaatsvond;
 - g. het verlenen van onjuiste en onveilige zorg.
4. Wat is het verweer?

De verpleegkundig specialist 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 verpleegkundig specialist 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 verpleegkundig specialist heeft gehandeld zoals van hem 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 Klaagster stelt dat de verpleegkundig specialist een onjuiste diagnose heeft gesteld, namelijk alcoholverslaving, om klaagster op de afdeling G. van de H.-Kliniek te kunnen plaatsen. Deze afdeling is een gesloten acute-opname-afdeling voor cliënten met zowel psychiatrische als verslavingsproblematiek. Volgens klaagster hoorde zij daar niet thuis, maar verbleef zij daar toch totdat zij op 24 september 2019 werd overgeplaatst naar een andere afdeling van dezelfde kliniek. Zij heeft afdeling G. als een ongeschikte en onveilige afdeling ervaren. Zij voelde zich een 'verdienmodel'. De verpleegkundig specialist zegt dat de plaatsing van klaagster op deze afdeling tijdelijk was, omdat in een geschiktere kliniek geen plaats was. Hij is niet betrokken geweest bij het stellen van de diagnose van klaagster en evenmin bij de beslissing tot plaatsing van klaagster op zijn afdeling.

5.4 Aan het tuchtrecht voor de gezondheidszorg ligt het beginsel van persoonlijke verwijtbaarheid ten grondslag. Het college is van oordeel dat de verpleegkundig specialist voldoende duidelijk heeft gemaakt dat hij niet persoonlijk betrokken is geweest bij het stellen van de diagnose van klaagster. Dit klachtonderdeel kan hem daarom niet worden verweten en is dus kennelijk ongegrond. Overigens is het college niet gebleken dat, ondanks dat er verwarring was over het alcoholgebruik van klaagster, door F. een alcoholverslaving gebruikt is als reden voor de plaatsing op de afdeling G. van de H.-Kliniek, zoals klaagster denkt.

Klachtonderdeel b: ontbreken behandelplan/behandeldoelen

5.5 Klaagster is van mening dat de verpleegkundig specialist geen behandelplan en/of behandeldoelen heeft opgesteld in de tijd dat zij in de kliniek verbleef. De verpleegkundig specialist zegt dat er inderdaad (nog) geen behandelplan voor

klaagster was opgesteld tijdens de relatief korte gastplaatsing in de kliniek, maar dat hij wel degelijk in overleg met klaagster behandeldoelen heeft opgesteld. Hij heeft in de 19 dagen dat klaagster in de kliniek verbleef tien gesprekken met haar gevoerd. Het beleid ten aanzien van de behandeldoelen is steeds met klaagster overlegd, en ook zijn de behandeldoelen frequent geëvalueerd.

5.6 Het college stelt vast dat het verblijf van klaagster in de kliniek relatief kort was en het karakter van een gastplaatsing had, totdat er plaats zou zijn in een geschiktere kliniek. Het komt het college niet onlogisch voor dat in een dergelijk korte periode (nog) geen volledig behandelplan wordt opgesteld, maar slechts behandel-doelen worden benoemd en opgevolgd. Uit het gedeelte van haar medisch dossier dat klaagster als bijlage 5.4 bij haar klaagschrift heeft gevoegd blijkt dat onder 'B/' het beleid voor de komende tijd werd genoteerd. Op 10, 12 en 17 september 2019 zijn in het dossier door de verpleegkundig specialist en anderen aantekeningen gemaakt over de evaluatie van de behandeling. Het college is van oordeel dat de verpleegkundig specialist hiermee voldaan heeft aan wat van hem verwacht kon worden. Dit betekent dat de klacht op dit onderdeel kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel c: onjuiste dossiervoering

5.7 Klaagster vindt dat de verpleegkundig specialist een zeer gebrekkig, foutief, onzorgvuldig en onvolledig medisch dossier heeft gevoerd en de inhoudelijke zorgregistraties in het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) achteraf heeft gewijzigd. De verpleegkundig specialist stelt dat sprake is van adequate dossiervoering. Klaagster heeft delen van haar medisch dossier overgelegd als bijlagen bij haar klaagschrift. De verpleegkundig specialist heeft niet langer de beschikking over het medisch dossier van klaagster aangezien hij niet meer bij F. werkzaam is.

5.8 Vanuit de gedeelten van het medisch dossier die het college ter beschikking stonden heeft het college een onjuiste, onvolledige of achteraf gewijzigde dossiervoering niet vast kunnen stellen. Ook 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 verpleegkundig specialist ontkent dat sprake is geweest van onjuist declareren. De zorg die aan klaagster is verleend is onder de juiste codes geregistreerd. Dat volgens klaagster sprake zou zijn van een verdienmodel in plaats van een noodgedwongen gastplaatsing wegens plaatsgebrek in een geschiktere kliniek, kan de verpleegkundig specialist niet volgen en is volgens hem door klaagster niet nader onderbouwd of toegelicht.

5.10 Het college is het met de verpleegkundig specialist eens dat klaagster niet heeft onderbouwd dat sprake zou zijn van een verdienmodel waarbij onjuist gedeclareerd is. Ook anderszins is niet gebleken van onjuiste declaraties. Het college is dan ook van oordeel dat dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is.

Klachtonderdeel e: het plegen van valsheid in geschrifte

5.11 Klaagster stelt dat de verpleegkundig specialist valsheid in geschrifte heeft gepleegd. Hij zou een niet bestaand contactpersonenformulier hebben vervalst met de handtekening van klaagster van een ander formulier. Hierbij heeft hij 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 verpleegkundig specialist ontkent dat sprake is geweest van valsheid in geschrifte door het achteraf wijzigen, dan wel vervalsen van de rapportages in het EPD. Hij stelt dat klaagster geen begin van een bewijs voor dit

verwijt aandraagt.

5.12 Het college kan uit de aangeleverde gedeelten van het EPD en de loggegevens niet vaststellen dat de verpleegkundig specialist valsheid in geschrifte heeft gepleegd. Om die reden is dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond.

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

5.13 Volgens klaagster heeft de verpleegkundig specialist haar van onvoldoende informatie voorzien voorafgaand aan en volgend op haar behandeling. Verder heeft hij haar privacy geschonden door informatie te delen met derden, te weten een niet bij de behandeling betrokken zorgverlener en de advocaat van klaagster. De verpleegkundig specialist zegt dat uit de rapportages (verpleegkundige rapportage 35, 8 september 2019, door klaagster overgelegd als productie 5.2) 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 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 is er door een verpleegkundige die als contactpersoon voor de familie van klaagster was aangewezen en die werkzaam was onder supervisie van de verpleegkundig specialist (verweester in zaak A2022/4632), zeer frequent contact onderhouden met de oom van klaagster, die zij zelf als contactpersoon had opgegeven, om de naasten van klaagster te informeren over de stand van zaken en om informatie te verkrijgen over de medische voorgeschiedenis en achtergrond van klaagster. Dit alles staat opgetekend in het EPD, in de door klaagster overgelegde productie 5.4. De verpleegkundig specialist ontkent verder de behandeling van klaagster met een niet bij haar behandeling betrokken zorgverlener te hebben besproken of ongevraagd en zonder toestemming van klaagster informatie te hebben verstrekt aan haar advocaat. De schending van de privacy van klaagster en van het beroepsgeheim van de verpleegkundig specialist is volgens hem dan ook niet juist en niet aangetoond.

5.14 Het college is van oordeel dat uit de door klaagster aangeleverde producties voldoende duidelijk wordt dat de verpleegkundig specialist aan de eisen die aan hem worden gesteld ten aanzien van de informatieverplichting aan klaagster en haar naasten, ruimschoots heeft voldaan of heeft laten voldoen. Ook heeft klaagster naar het oordeel van het college niet onderbouwd of aangetoond dat de verpleegkundig specialist zijn beroepsgeheim zou hebben doorbroken door informatie over klaagster met derden te delen. Dit klachtonderdeel is dus kennelijk ongegrond.

Klachtonderdeel g: het verlenen van onjuiste en onveilige zorg

5.15 Klaagster stelt dat de verpleegkundig specialist onjuiste en onveilige zorg heeft verleend, doordat klaagster door een onjuiste diagnose op een verkeerde afdeling belandde, die een onveilige behandellocatie bleek. Op deze gesloten acute-opname-afdeling waren voornamelijk mannelijke verslaafden opgenomen. Volgens de verpleegkundig specialist is er op de acute-opname-afdeling de zorg verleend die daar verwacht mocht worden. Dat klaagster zich onveilig heeft gevoeld betreurt hij. Er is geprobeerd aan de gevoelens van onveiligheid van klaagster tegemoet te komen door haar onder meer op haar eigen kamer te laten eten, zodat zij niet op de afdeling met de mannelijke verslaafden hoefde te verblijven. Ook is zij (op 24 september 2019) overgeplaatst naar een andere afdeling zodra daar plaats was. Vervolgens is klaagster op 26 september 2019 met ontslag uit de kliniek gegaan,

omdat zij voldoende hersteld was. Volgens de verpleegkundig specialist blijkt hieruit dat geen sprake is geweest van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die een verpleegkundig specialist behoort te betrachten.

5.16 Voor het college is het invoelbaar dat klaagster 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 verpleegkundig specialist echter geen invloed op heeft, net zomin als op de bezetting in en de wachtlijst voor een andere afdeling of kliniek. Naar het oordeel van het college heeft de verpleegkundig specialist verder voldoende duidelijk gemaakt dat hij oog had voor de door klaagster ervaren onveiligheid, doordat er onder meer afspraken met haar zijn gemaakt over het nuttigen van de maaltijd op haar kamer, toen zij zich angstig en onrustig op de afdeling voelde. Er is niet gebleken wat de verpleegkundig specialist anders had moeten doen om klaagster een veiliger gevoel te geven op het moment dat er geen plaats was op een andere afdeling. Het college is het dan ook met de verpleegkundig specialist eens dat geen sprake was van enig handelen of nalaten in strijd met de zorg die een verpleegkundig specialist behoort te betrachten. Dit betekent dat ook dit klachtonderdeel kennelijk ongegrond is.

Conclusie

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

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg. Die weergave is in beroep niet of in elk geval onvoldoende bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klaagster is het niet eens met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en heeft beroep ingesteld tegen de ongegrondverklaring van de zeven klachtonderdelen. Op de zitting van 29 november 2023 heeft zij aangegeven dat zij klachtonderdeel a (over de volgens haar gestelde diagnose) en klachtonderdeel f (over het onjuist informeren van klaagster en haar naasten) niet langer handhaaft. Klaagster komt in beroep alleen nog op tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over de klachtonderdelen b, c, d, e en g. Zij verzoekt het Centraal Tuchtcollege om deze klachtonderdelen alsnog gegrond te verklaren.

4.2 De verpleegkundig specialist heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep van klager te verwerpen.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennisgenomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klachtonderdelen b, c, d, e en g en het daarover in eerste aanleg door partijen schriftelijk en mondeling gevoerde debat. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege over deze klachtonderdelen gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de zitting is dat debat voortgezet.

4.4 Uit de stukken en uit hetgeen klaagster op de zitting naar voren heeft gebracht blijkt dat klaagster de verpleegkundig specialist boven alles verwijt dat sprake is van onvolledige en onjuiste dossiervoering en dat hij valsheid in geschrifte heeft gepleegd. Volgens klaagster is haar Elektronisch Patiëntendossier (hierna: EPD) achteraf volledig herschreven. Inhoudelijke zorgregistraties zijn gewijzigd en achteraf is medische informatie toegevoegd, verplaatst en verdwenen. Ook heeft de verpleegkundig specialist handtekeningen die zij – klaagster – onder een AVG

formulier heeft gezet voor een ander formulier (een contactpersonenformulier) gebruikt, aldus klaagster.

4.5 Dit betoog slaagt niet. Het Centraal Tuchtcollege heeft geen enkel concreet aanknopingspunt dat het EPD is vervalst of achteraf op een ongeoorloofde wijze is gewijzigd, door de verpleegkundig specialist of door anderen. De door klaagster in dit verband gegeven voorbeelden zijn daarvoor onvoldoende. Daarbij acht het Centraal Tuchtcollege – mede op grond van de toelichting van de verpleegkundig specialist ter zitting – aannemelijk dat voor een aantal volgens klaagster onjuiste data en tijdstippen van de aantekeningen in het EPD een eenvoudige technische verklaring bestaat die verband houdt met het gebruikte software-programma. Verder ziet het Centraal Tuchtcollege ook geen enkele reden om aan te nemen dat de verpleegkundig specialist op het contactpersonenformulier de handtekening van klaagster heeft vervalst. Het college is het daarom eens met de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege over de klachtonderdelen c en e en neemt deze overwegingen integraal over.

4.6 Voor de klachtonderdelen b, d en g geldt evenzeer dat de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak heeft geworpen. Het Centraal Tuchtcollege is het ook eens met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over deze klachtonderdelen en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over.

4.7 Uit het voorgaande volgt dat het Regionaal Tuchtcollege de klachtonderdelen b, c, d, e en g terecht ongegrond heeft verklaard. Het beroep wordt daarom verworpen.

5. De beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: E.J. Daalder, voorzitter; R.A. van der Pol en T.H.W.E. Schmitz, leden-juristen en N.A. van Gerwen en D.E. Watson-Blommaert, leden- beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 24 januari 2024.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.