

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5402

A2023/5402

Beslissing van 9 januari 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 9 januari 2024 op de klacht van:

De Raad van Bestuur van het A,
gevestigd te B,
klager,
gemachtigde: mr. D.I.M.E. Hermans, werkzaam te 's-Hertogenbosch,

tegen

C,
verpleegkundige,
destijds werkzaam te B,
verweerder, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: mr. G.A.H. Wiekamp, werkzaam te Hendrik-Ido-Ambacht.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 De verpleegkundige heeft van 1 april 2020 tot 1 januari 2023 voor A (hierna ook: het ziekenhuis) gewerkt. In de periode van 16 augustus 2022 tot en met 10 november 2022 is op meerdere momenten een afwijking geconstateerd in de medicijnvoorraad; leveringen klopten niet met het aantal voorschriften en toedieningen. Na onderzoek heeft het ziekenhuis de verpleegkundige aangemerkt als de persoon die midazolam, oxazepam en lorazepam zonder toestemming en/of instructie uit de medicijnkast heeft weggenomen. Na onderzoek heeft het ziekenhuis de verpleegkundige ook aangemerkt als de persoon die uit een weggegooide ampul (met morfine of dexamethason) opnieuw vloeistof heeft opgetrokken.

De klacht van klager heeft betrekking op voornoemde handelingen.

1.2 De verpleegkundige erkent dat zij in genoemde periode op meerdere momenten midazolam, oxazepam en lorazepam uit de medicijnkast heeft gepakt en in haar uniformzak heeft gestopt. Deze medicatie heeft zij naar eigen zeggen vervolgens in de medicijnkar gestopt of mogelijk aan een patiënt gegeven. Wat over was, heeft zij weggegooid in een prullenbak. De aangebroken ampul heeft zij opnieuw opgetrokken

met de intentie deze toe te dienen bij een patiënt, maar niet gebruikt. Zij heeft de gevulde spuit weggegooid, aldus de verpleegkundige.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat de maatregel van doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register op zijn plaats is. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 17 februari 2023;
- het verweerschrift;
- de brief van klager, binnengekomen op 1 mei 2023;
- de brief van de gemachtigde van klager, binnengekomen op 13 juli 2023, met bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 8 november 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de brief van de gemachtigde van klager, binnengekomen op 14 november 2023, met bijlagen;
- de brief van de gemachtigde van klager, binnengekomen op 23 november 2023, met bijlage.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 28 november 2023. De partijen zijn verschenen, klager in de persoon van D, Afdelingshoofd Afdeling E, vicevoorzitter Verpleegkundig Staf Bestuur (VSB) en F, Bedrijfsleider & Chief Nursing Officer, verpleegkundige (niet praktiserend) Afdeling E. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. De feiten

3.1 De verpleegkundige heeft sinds 1 april 2020 voor het ziekenhuis gewerkt. Haar aanstelling betrof verpleegkundige werkzaamheden op de afdeling interne geneeskunde. In dat kader werkte zij ook 's avonds en 's nachts. Over het verstrekken van medicatie geldt op de afdeling de regel dat de avond-/nachtdienst de medicatie uitzet en dat de dagdienst de uitgezette medicatie voor de ochtend controleert. De apotheek is 's nachts gesloten.

3.2 In de periode eind juli 2022 tot begin augustus 2022 hebben twee medewerkers van de afdeling interne geneeskunde/nefrologie van het ziekenhuis bij het afdelingshoofd melding gemaakt van het verdwijnen van meerdere tabletten midazolam uit de afdelingsvoorraadkast. Omdat dit opvallend werd gevonden – midazolam wordt slechts sporadisch voorgeschreven – heeft de apotheek op verzoek de midazolam leveringen geanalyseerd. Hieruit bleek dat er vanaf juli 2020 met toenemende frequentie hoeveelheden midazolam, oxazepam en lorazepam waren aangevraagd. De aanvragen waren voor de afdeling interne geneeskunde/nefrologie en betroffen zowel de voorraad als de reservevoorraad. De aanvragen strookten niet met het verbruik op de afdeling.

3.3 In vervolg op de apotheekanalyse is vanaf 16 augustus 2022 tot en met 10 november 2022 dagelijks twee keer de voorraad van midazolam, oxazepam en

lorazepam geteld. Er werden 11 momenten van afwijkingen in de voorraad vastgesteld; leveringen klopten niet met het aantal voorschriften en toedieningen. Dit betrof doorgaans afwijkingen van 15 of meer tabletten verdeeld over midazolam, oxazepam en lorazepam.

3.4 Op basis van de afwijkingen is aan de hand van het werkrooster geanalyseerd wie werkzaam was, dan wel waren, op de momenten dat sprake was van een afwijking in de voorraad midazolam, oxazepam en lorazepam. Steeds bleek dat de verpleegkundige te zijn. Tevens is vastgesteld dat wanneer de verpleegkundige niet werkzaam was – bijvoorbeeld tijdens vakantie of ziekte –, er ook geen midazolam, oxazepam en lorazepam verdween.

3.5 Op basis van deze bevindingen vond er overleg plaats tussen het afdelingshoofd, de P&O-adviseur en de advocaat van het ziekenhuis en werden de bedrijfsleider, de manager P&O en de Raad van Bestuur van het ziekenhuis geïnformeerd. Met het doel van bewijsvergaring is besloten tot het ophangen van een camera in de medicijnruimte met afdelingsvoorraad. De opdracht daartoe is gegeven aan een extern bureau, bedrijfsrecherche G.

3.6 In de periode van 1 november 2022 tot en met 11 november 2022 is door middel van een spycam beeldmateriaal opgenomen van de medicatieruimte met afdelingsvoorraad. De beelden zijn uitgekeken door het extern bureau, waarbij is gevraagd te bekijken wie de midazolam, lorazepam en oxazepam meenam. Op het beeldmateriaal is te zien dat (alleen) de verpleegkundige in de avonddiensten van 5 en 6 november 2022 en de nachtdiensten van 9 en 10 november 2022 op de volgende wijze medicatie meeneemt:

- a. De verpleegkundige pakt meerdere tabletten midazolam en stopt deze in de zak van haar uniform;
- b. De verpleegkundige pakt meerdere tabletten oxazepam en stopt deze in de zak van haar uniform;
- c. De verpleegkundige pakt meerdere tabletten lorazepam en stopt deze in de zak van haar uniform;
- d. De verpleegkundige pakt medicatie (welke is onbekend) en loopt ermee uit beeld;
- e. De verpleegkundige pakt vijf tabletten oxazepam, drukt deze uit de strips, houdt de tabletten los in de hand en loopt hiermee uit beeld. Ze duwt de uitgedrukte strips diep in de prullenmand;
- f. De verpleegkundige rommelt in de naaldencontainer met gebruikte ampullen en pakt hier een ampul uit. De verpleegkundige trekt uit de gebruikte ampul medicatie op en stopt de spuit in de zak van haar uniform.

3.7 Het afdelingshoofd en de P&O-adviseur hebben vervolgens op 11 en 14 november 2022 gesprekken gevoerd met de verpleegkundige. Bij deze gesprekken is de verpleegkundige geconfronteerd met de bevindingen en de camerabeelden.

3.8 Het eerste gesprek met de verpleegkundige heeft geleid tot haar schorsing. Na het tweede gesprek is – na bezwaar tegen een ontslag op staande voet – het dienstverband met de verpleegkundige in onderling overleg (met een vaststellingsovereenkomst) per 14 december 2022 beëindigd.

3.9 Op 24 november 2022 heeft het ziekenhuis over de verpleegkundige en de reden

van beëindiging van het dienstverband een melding gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De inspectie is een onderzoek gestart dat thans nog loopt.

3.10 De verpleegkundige is op 14 december 2022 bij een ander ziekenhuis gaan werken. Sinds 1 mei 2023 werkt de verpleegkundige bij een ander ziekenhuis dichterbij huis.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Volgens klager heeft de verpleegkundige onzorgvuldig gehandeld, omdat zij:
a) in de periode 16 augustus 2022 tot en met 10 november 2022 meerdere malen, zonder toestemming of instructie daartoe (voorschrijven gebeurt door een arts of verpleegkundig specialist ten behoeve van een bepaalde patiënt), medicatie behorende tot de benzodiazepine groep heeft weggenomen uit de medicijnkast op de verpleegafdeling interne geneeskunde/nefrologie en deze medicatiehandelingen niet op naam van een patiënt heeft geregistreerd in het patiëntendossier, hoewel dit verplicht is;

b) op zondagavond 6 november 2022 een weggegooid ampul heeft hergebruikt door de daarin aanwezige resterende medicatie uit de ampul op te trekken, waarbij de verpleegkundige instructies op het gebied van hygiëne en het vier-ogen principe niet heeft opgevolgd.

De verpleegkundige heeft aldus in strijd gehandeld met de verplichtingen voortvloeiende uit de relevante wet- en regelgeving en daarmee de patiëntveiligheid en de kwaliteit van zorg in gevaar gebracht.

4.2 De verpleegkundige heeft de feiten die aan de verwijten ten grondslag liggen erkend, maar zij heeft ook benadrukt dat zij niet opzettelijk heeft gehandeld en dat geen medicijn het ziekenhuis heeft verlaten. De opgetrokken vloeistof is niet aan een patiënt toegediend. Zij heeft het college verzocht bij het opleggen van de maatregel rekening te houden met het feit dat zij graag haar beroep wil blijven uitoefenen.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag die gelet op de twee klachtonderdelen, in deze kwestie centraal staat is of de verpleegkundige heeft gehandeld in strijd met wat van een behoorlijk beroepsbeoefenaar verwacht mag worden. Bij de beantwoording van die vraag wordt rekening gehouden met de voor verpleegkundigen geldende professionele standaard, onder meer ingevuld door de geldende beroepscode en gedragsregels. Relevant in dit verband is bijvoorbeeld de Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden.

Klachtonderdeel a) zonder toestemming en/of instructie hoeveelheden medicijnen wegnemen

5.2 Wat de professionele standaard in relatie tot het eerste klachtonderdeel betreft, stelt het college voorop dat een verpleegkundige het beroep dient uit te oefenen met het oog op het welzijn en de gezondheid van de patiënt, kennis draagt van protocollen en gedragsregels en daarnaar handelt, bijdraagt aan een veilige zorgverlening,

rekening houdt met een verantwoorde verdeling van middelen, en het beleid van het ziekenhuis waar de verpleegkundige werkzaam is ondersteunt en uitvoert. Wat dat laatste aangaat is relevant dat ziekenhuizen, ook het A, een medicatiebeleid hanteren evenals een beleid rondom het afvoeren van (ziekenhuis)afval.

5.3 Wordt daaraan vervolgens het handelen van de verpleegkundige getoetst, dan komt het college tot het oordeel dat zij genoemde normen in ernstige mate heeft geschonden. Het college overweegt daartoe dat het als vaststaand aanneemt dat de verpleegkundige op in elk geval 5, 6 en 9 en 10 november 2023 midazolam, oxazepam en lorazepam uit de medicijnkast van afdeling E, interne geneeskunde heeft weggenomen, zonder dat zij daarvoor toestemming had en zonder dat daarvoor een voorschrift/recept aanwezig was; zij is op deze datums op de overgelegde camerabeelden te zien als de persoon die medicatie wegneemt en in een zak van haar uniform stopt – een keer zelfs los (dus uit de verpakking). Uit de door klager overgelegde indeling van de medicijnkast volgt om welke medicatie het gaat, voorschriften zijn niet aangetroffen (bestaan niet), én de verpleegkundige heeft het wegnemen zonder toestemming of voorschrift van genoemde medicatie meerdere keren erkend. Overigens verwerpt het college tegen deze achtergrond het verweer van de verpleegkundige dat het ziekenhuis ondeugdelijk onderzoek zou hebben gedaan, nog los van het feit dat het college geen aanwijzingen heeft dat het onderzoek onzorgvuldig zou zijn geweest of niet objectief. Het college overweegt ook dat registratie van de medicatie op naam van een patiënt niet heeft plaatsgevonden; dergelijke registraties zijn niet aangetroffen (bestaan niet) en de verpleegkundige heeft meerdere keren erkend registratie te hebben nagelaten.

Het college overweegt tot slot dat het – voor zover kan worden aangenomen dat de verpleegkundige medicatie heeft weggegooid, zie daarover 5.4 – dit niet steeds in de daarvoor bestemde afvalbak is gedeponeerd; de verpleegkundige heeft verklaard dat zij medicatie heeft weggegooid in het prullenbakje in de kleedkamer dat daarvoor uitdrukkelijk niet is bedoeld.

5.4 Een en ander betekent, zoals gezegd, dat de verpleegkundige niet alleen de protocollen van het ziekenhuis die betrekking hebben op het medicatiebeleid en het afvoeren van afval met voeten heeft getreden, maar ook in meer algemene zin de veiligheid van patiënten ernstig in gevaar heeft gebracht en op zeer onzorgvuldige wijze is omgegaan met medicatie. Van belang hierbij is dat de verpleegkundige niet (goed) duidelijk kan maken wat zij nu precies met de weggenomen medicatie heeft gedaan. De verpleegkundige heeft hierover tegenover het ziekenhuis en het college immers verschillende verklaringen afgelegd. Zo zou zij de medicijnen hebben verstrekt aan patiënten, zou zij ze hebben weggegooid of in de medicijnkar (COW) hebben geplaatst. Dat laatste strookt overigens niet met de bevindingen van het ziekenhuis; de medicijnen zijn daarin niet aangetroffen. Wat ook zorgelijk is, is dat de verpleegkundige niet goed kan uitleggen, althans niet navolgbaar, waarom zij nu precies midazolam, oxazepam en lorazepam uit de medicijnkast heeft gehaald. De verpleegkundige heeft weliswaar een aantal keer gezegd, ook ter zitting, dat zij gehandeld heeft uit oververmoeidheid en dat zij het op persoonlijk vlak zwaar had, maar dat verklaart nog niet het specifieke gedrag rondom deze specifieke medicatiesoort, te meer niet nu zij heeft ontkend verslavingsproblematiek te hebben. Waar geen begin van een verklaring voor is gegeven is het wegnemen van de midazolam. Klager heeft onweersproken gesteld dat van de midazolam is vastgesteld dat deze niet is voorgeschreven geweest aan patiënten op de afdeling en dat van de

oxazepam is vastgesteld dat er geen enkele noodzaak was om deze uit de kast te halen aangezien de reguliere hoeveelheid die was voorgeschreven al in de COW zat en er evenmin een opdracht van een arts voor was. Bovendien, en tot slot, behoort het tot de professionele standaard van de verpleegkundige om goed voor zichzelf te zorgen en maatregelen te treffen, zodra zij bemerkte niet meer in staat te zijn zorgvuldig te functioneren.

5.5 Dit klachtonderdeel is dan ook gegrond.

Klachtonderdeel b) een weggegooid ampul opnieuw optrekken

5.6 Wat de professionele standaard in relatie tot het tweede klachtonderdeel betreft, verwijst het college naar hetgeen hiervoor is overwogen onder 5.2. Wordt daaraan opnieuw het handelen van de verpleegkundige getoetst maar nu rondom de weggegooid ampul en het opnieuw optrekken daarvan, dan komt het college weer tot het oordeel dat de verpleegkundige genoemde normen in ernstige mate heeft geschonden. Het college overweegt daartoe dat het als vaststaand aanneemt dat de verpleegkundige op 6 november 2022 (zonder het dragen van handschoenen) een witglazen ampul al "graaierend" uit de afvalcontainer voor glaswerk heeft gehaald, de daarin nog aanwezige vloeistof heeft opgetrokken met een naald, de ampul weer heeft weggegooid en de spuit met opgetrokken vloeistof in de zak van haar uniform heeft gestopt; zij is op deze datum op de overgelegde camerabeelden te zien als de persoon die deze handelingen verricht én de verpleegkundige heeft het wegnemen zonder toestemming of voorschrift van genoemde medicatie meerdere keren erkend.

5.7 Als vaststaand wordt ook aangenomen dat er geen voorschrift tot toedienen was en dat de verpleegkundige geen enkele collega heeft geraadpleegd om de vereiste dubbele controle uit te voeren; een voorschrift is niet aangetroffen en de verpleegkundige heeft de afwezigheid van een voorschrift en de afwezigheid van collegiaal overleg erkend.

5.8 Een en ander betekent, zoals gezegd opnieuw, dat de verpleegkundige niet alleen de protocollen van het ziekenhuis die betrekking hebben op het medicatiebeleid en het afvoeren van afval met voeten heeft getreden, maar ook dat in meer algemene zin de veiligheid van patiënten ernstig in het geding had kunnen zijn geweest, omdat zij kennelijk van plan was, zoals zij tijdens de zitting heeft gezegd, de vloeistof toe te dienen aan een patiënt.

Voorts merkt het college andermaal op dat de verpleegkundige tegenstrijdige verklaringen heeft afgelegd, ook over de reden van het optrekken van de ampul. De verpleegkundige heeft bijvoorbeeld enerzijds verklaard niet (meer) te weten waarom zij de ampul opnieuw heeft opgetrokken, en anderzijds verklaard de opgetrokken medicatie te hebben willen toedienen bij een patiënt zij het dat zij daarin werd belemmerd door de noodbel. Zij verklaarde deze uit snelheid en hectiek uit de afvalbak te hebben gepakt in plaats van een nieuwe ampul uit de medicijnkast te pakken.

5.9 Ook dit klachtonderdeel is gegrond.

Slotsom

5.10 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht gegrond zijn.

Maatregel

5.11 Alles overziend, vindt het college doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register noodzakelijk. De verpleegkundige heeft op meerdere momenten in zeer ernstige mate voor haar geldende belangrijke beroepsnormen overschreden, waarbij het college het de verpleegkundige zwaar aanrekent dat zij met dit normschendend gedrag de patiëntveiligheid in gevaar heeft gebracht of in ieder geval had kunnen brengen. Patiënten moeten er op elk moment van de dag vanuit kunnen gaan dat de personen aan wiens zorg zij zijn toevertrouwd, zorgvuldig met medicatie omgaan en dat zij medicatie ontvangen die is voorgeschreven. Nog belangrijker is dat het college er niet achter is gekomen waarom de verpleegkundige op deze wijze handelde. Zij begrijpt het zelf ook niet goed. Daarbij meent de verpleegkundige in het onderzoek open en transparant te zijn geweest, maar dat volgt niet uit het dossier, in tegendeel. Daaruit rijst eerder het beeld van ontkennen tegen beter weten in, het verzinnen en aanpassen van verklaringen en het zoeken van de oorzaak in persoonlijke en externe omstandigheden. Zij maakt in dit verband zelfs het ziekenhuis verwijten, dat zich rancuneus, hard en vijandig zou hebben opgesteld en op een vooringenomen manier onderzoek heeft verricht. Dit alles maakt dat het college ervan uitgaat dat de verpleegkundige niet in staat is tot reflectie en daarmee verandering van het gedrag. Dat zij zich nu stipt, in de ogen van haar huidige collega's zelfs overdreven, aan de protocollen houdt en de medicijnruimte niet alleen meer betreedt, is eerder zorgwekkend dan geruststellend.

5.12 Het college is mede in dat licht ook van oordeel dat een voorlopige voorziening moet worden getroffen, en wel in de zin van een schorsing van de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd. De ernst van het gedrag van de verpleegkundige, het ontbreken van zelfinzicht en het feit dat de verpleegkundige nog steeds werkzaam is in een ziekenhuis zijn daarvoor redengevend.

Publicatie

5.13 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere verpleegkundigen mogelijk van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- beveelt de doorhaling van de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register;
- schorst bij wijze van voorlopige voorziening de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen totdat de beslissing tot doorhaling van de inschrijving onherroepelijk is geworden dan wel in beroep is vernietigd;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden

bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Nursing, TVZ – Verpleegkunde in praktijk en wetenschap en V&VN Magazine.

Deze beslissing is gegeven door E.A. Messer, voorzitter, R.P. Wijne, lid-jurist, J.H. Hunink, W.M.E. Bil en M. Houtlosser, leden-beroepsgegoten, bijgestaan door R.C. Kruit, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 9 januari 2024.
secretaris voorzitter