

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: a2024/6795

A2024/6795

Beslissing van 1 november 2024

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 1 november 2024 op de klacht van:

A, B, C, D, E, F, G en H,
woonplaats kiezende te I, klagers,
gemachtigde: A, wonende te I (de hiervoor als eerste genoemde klaagster),

tegen

J,
verpleegkundige,
destijds werkzaam te I,
verweerster, hierna ook: de verpleegkundige, gemachtigde: K, werkzaam te I.

1. De zaak in het kort

1.1 De vader van klagers is geopereerd in verband met strottenhoofdkanker. Daarna heeft hij gedurende drie periodes, tot aan zijn overlijden, op de afdeling Intensive Care (IC) van het ziekenhuis gelegen. Verweerster was een van de IC-verpleegkundigen die zorg heeft verleend aan de vader van klagers. De klacht gaat over de zorgverlening en over hoe klagers en hun vader zijn bejegend.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. 'Kennelijk' betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 13 november 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 6 december 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlage, ontvangen op 28 december 2023;

- de uitspraak van de klachtcommissie van het ziekenhuis, ontvangen op 6 februari 2023 van klagers;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 21 mei 2024;
- de brief van de gemachtigde van de verpleegkundige van 25 juli 2024, binnengekomen op 26 juli 2024, met de bijlagen.

2.2 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Klagers zijn de kinderen van de heer L, geboren op 1 juli 1940 (hierna: de patiënt). De patiënt is op 29 augustus 2022 geopereerd in het M (het ziekenhuis) in verband met een larynxcarcinoom (strottenhoofdanker). Er is een totale laryngectomie (verwijdering strottenhoofd) uitgevoerd met nagenoeg totale thyreoïdectomie (verwijdering schildklier) en hals(lymfeklier)dissectie. Uit het medisch dossier blijkt dat de patiënt, naast de oncologische problematiek, bekend was met nierfunctiestoornissen, hepatitis A, coeliakie, diabetes mellitus type II en hypertensie.

3.2 Na de operatie op 29 augustus 2022 heeft de patiënt op de afdeling Intensive Care van het ziekenhuis gelegen. Hierna is de patiënt op 30 augustus 2022 voor verder herstel naar de verpleegafdeling gegaan.

3.3 Op 2 september 2022 is de patiënt vanaf de verpleegafdeling opnieuw opgenomen op de IC in verband met pneumosepsis met sufheid, hoge koorts, nierinsufficiëntie en onregelde diabetes. Tijdens de opname op de IC bleek er sprake te zijn van een slijmfistel, waaraan de patiënt op 23 september 2022 is geopereerd. Enige dagen na die operatie ontstond bij de patiënt een ernstige infectie vanuit zijn stuitwond, waarvoor op 27 september 2022 een necrotectomie op de operatiekamer plaatsvond.

3.4 Op 11 oktober 2022 is de patiënt naar de verpleegafdeling gegaan en op 17 november 2022 is de patiënt naar huis ontslagen.

3.5 Op 29 november 2022 is de patiënt heropgenomen op de verpleegafdeling van het ziekenhuis in verband met algehele malaise bij een hoge verdenking op een pneumonie. In de ochtend van 30 november 2022 is de patiënt acuut in een septische episode geraakt. Er was sprake van orgaanfalen en besloten werd om de patiënt op te nemen op de IC. Hierbij werd een beperking aan de duur van de opname op de IC gesteld van maximaal 48 uur. In de avond van 1 december 2022 verslechterde de gezondheidstoestand van de patiënt. Die avond is hij, op 82-jarige leeftijd, overleden.

3.6 De verpleegkundige was een van de verpleegkundigen op de IC die zorg hebben verleend aan de patiënt.

4. De klachten en de beoordeling

4.1 De klacht van de klagers betreft de zorg van zeven IC-verpleegkundigen op de IC van het ziekenhuis voor de patiënt tijdens de drie genoemde opnameperioden in het tijdsbestek van 30 augustus 2022 tot de datum van overlijden van de patiënt op 1 december 2022. In de (aanvullende) klachtbrieven hebben klagers per IC-verpleegkundige een aantal klachten genoemd. Een aantal van die klachten is in het algemeen in identieke bewoordingen tegen alle, dan wel een aantal, verpleegkundigen geuit. Het betreft klachten van onder meer verpleegtechnische en communicatieve aard. Deze algemene, identiek luidende klachten zullen, voor zover ze ook tegen de verpleegkundige zijn gericht, hierna worden gerubriceerd in twee categorieën A en B en deze klachtonderdelen zullen door het college per categorie worden besproken. Omdat uitgangspunt is dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen, zal het college bij die klachtonderdelen telkens beoordelen of er enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van specifiek deze verpleegkundige kan worden vastgesteld.

4.2 Daarnaast hebben klagers een aantal klachten specifiek gericht tegen alleen de verpleegkundige. Deze klachten en het daartegen gevoerde verweer zullen daarna afzonderlijk worden besproken.

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

4.3 De vraag is of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden.

De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige.

Bij de beoordeling

wordt rekening gehouden met de voor de verpleegkundige geldende beroepsnormen

en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt.

De algemene klachten

4.4 De algemene klachten, gericht tegen onder meer de verpleegkundige, worden in de volgende twee categorieën onderverdeeld:

- A. VERPLEEGTECHNISCH HANDELEN;**
- B. BEJEGENING EN COMMUNICATIE;**

Categorie A. **VERPLEEGTECHNISCH HANDELEN**

4.5 Klagers verwijten de verpleegkundige dat:

- A.1. zij patiënt te lang op een vies matje bij zijn stuit lieten liggen zodat het begon te ruiken;
- A.2. zij de stuitwond niet verzorgde en dat alleen de wondverpleegkundige dit deed;
- A.3. zij de mond van patiënt niet goed heeft verzorgd waardoor hij een zieke tong kreeg en geen eetlust meer had;
- A.4. zij de hals van patiënt te weinig verzorgde, alleen als de arts kwam;
- A.5. zij de saturatie niet goed in de gaten hield;
- A.6. er wondjes op het lichaam van de patiënt werden gevonden waarvoor geen verklaring was;
- A.7. zij beddengoed waarop ontlasting zat niet direct verschoonde.

4.6 Ad A.1. en A.2.

Klagers vinden dat de patiënt onvoldoende is verzorgd, waardoor een stuitwond onnodig is ontstaan, dat de stuitwond onvoldoende is verzorgd en de verpleegkundige de patiënt te lang op een matje heeft laten liggen waardoor de wond ging ruiken.

De verpleegkundige kan zich ook in dit verwijt niet vinden. Zij heeft toegelicht dat een decubituswond bij een ernstig zieke en kwetsbare patiënt moeilijk te voorkomen is, zeker als sprake is van diabetes en een slechte voedingstoestand, zoals bij de patiënt. De verpleegkundige heeft er, samen met een wondverpleegkundige en de arts, alles aan gedaan om erger te voorkomen maar helaas is de wond gaan necrotiseren, waardoor geur is ontstaan. Dit komt niet door het te lang liggen op een matje. Dat klagers niet hebben gezien dat de verpleegkundigen de wond verzorgden komt, omdat dit onderdeel was van de ochtendzorg vóór het bezoek begin.

Het college stelt vast dat de verpleegkundige inzichtelijk heeft gemaakt dat en hoe de doorligwond is verzorgd en dat zij heeft geprobeerd erger te voorkomen. Daarnaast blijkt uit het verpleegkundig

dossier dat er dagelijks wondzorg is geweest. Het dossier biedt geen steun voor de stelling dat de wond is ontstaan of verergerd door gebrekkige verzorging en deze stelling is ook overigens door klagers op geen enkele wijze onderbouwd. De geur kan zeer wel zijn ontstaan als gevolg van een necrotiserende wond en (dus) niet zijn ontstaan door een gebrekkige verzorging en/of het lange liggen op een matje (voor zover dit laatste al het geval is geweest). Derhalve zijn ook deze klachten ongegrond.

4.7 Ad A.3.

Het verwijt dat de verpleegkundige de mond van de patiënt niet goed zouden hebben verzorgd wordt weersproken door de verpleegkundige. Zij stelt dat het gebit als standaard onderdeel van de verzorging elke dag werd verzorgd.

Het college stelt vast dat het dossier geen enkele steun biedt voor de stelling van klagers. Nu dit ook niet op enige andere manier concreet is onderbouwd zal ook dit klachtonderdeel ongegrond worden verklaard.

4.8 Ad A.4.

Klagers verwijten de verpleegkundige dat de hals van de patiënt alleen werd verzorgd als de familie erop wees dat er pus en viezigheid uitkwam en als de arts langskwam.

De verpleegkundige heeft hiertegen aangevoerd dat de hals van de patiënt tweemaal per dag werd verzorgd.

Het college is van oordeel dat klagers deze klacht onvoldoende concreet hebben onderbouwd. Het college heeft verder geen aanleiding gevonden om aan te nemen dat de hals van de patiënt niet dagelijks werd verzorgd. In het verpleegkundig dossier wordt met regelmaat aantekening gemaakt van de toestand van de halswond en de verzorging daarvan. Ook deze klacht is daarom ongegrond.

4.9 Ad A.5.

Dat de saturatie niet goed in de gaten gehouden zou zijn, zoals klagers menen, wordt door de verpleegkundige weersproken. De patiënt was aangesloten op een monitor die ook op de centrale monitor bij de verpleegkundigenbalie in de gaten werd gehouden. Op een alarm werd direct gereageerd en de patiënt werd zo nodig diep-tracheaal uitgezogen.

Het college acht het goed mogelijk dat klagers wel eens aan de bel hebben getrokken als er op de kamer van patiënt een alarm afging. Dat betekent echter niet dat de verpleegkundige de saturatie niet goed in de gaten hielden. Omdat ook deze klacht onvoldoende concreet is onderbouwd is de klacht ongegrond.

4.10 Ad A.6.

Klagers benoemen onverklaarbare wondjes en dopjes of ander afval die zij soms in het bed van de patiënt aantreffen. Het college begrijpt dat klagers menen dat de wondjes het gevolg zijn van de genoemde aangetroffen spullen, hetgeen de verpleegkundige wordt verweten.

De verpleegkundige herkent het gemaakte verwijt niet. Er zijn ook geen aantekeningen in het verpleegkundig dossier van onverklaarbare wondjes gemaakt. Omdat dergelijke situaties zich niet hebben voorgedaan, meent de verpleegkundige dat deze klacht niet-ontvankelijk moet worden verklaard.

Anders dan de verpleegkundige verzoekt zal het college deze klacht wel ontvankelijk, maar evenals de eerdere klachtonderdelen, ongegrond verklaren. Het college kan niet vaststellen dat er sprake was van onverklaarbare wondjes die al dan niet het gevolg zouden zijn geweest van in bed achtergebleven spullen. Reeds om die reden kan niet worden vastgesteld dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

4.11 Ad A.7.

Klagers hebben op enig moment vlekken op een kussensloop gezien en vonden dat deze sloop direct vervangen moest worden. Zij merkten daarbij op dat het geen wonder was dat de patiënt resistente bacteriën had.

De verpleegkundige stelt dat niet zij, maar een andere verpleegkundige tegen wie geen klacht is ingediend, betrokken is geweest bij dit voorval.

Het college kan op grond van het dossier niet vaststellen dat de verpleegkundige bij dit voorval betrokken is geweest nu de verpleegkundige dit gemotiveerd heeft betwist. Reeds daarom dient dit klachtonderdeel ongegrond te worden verklaard.

Categorie B. **BEJEGENING EN COMMUNICATIE**

4.12 Klagers verwijten onder meer de verpleegkundige:

B.1. onbeleefd taalgebruik.

4.13 Ad B.1.

Klagers stellen de verpleegkundige meerdere malen te hebben horen zeggen: “We hebben onze work-out wel gehad vandaag”, na het op de zij draaien van de patiënt.

De verpleegkundige stelt dat haar niets bijstaat van een dergelijke uitspraak.

Het college stelt vast dat de lezingen van de van partijen uiteenlopen. Nu het college in de stukken geen aanknopingspunt heeft gevonden dat de verpleegkundige een dergelijke uitspraak heeft gedaan, kan het college niet vaststellen dat de verpleegkundige zich onbeleefd heeft uitgelaten.

Reeds om die reden kan ook dit klachtonderdeel niet gegrond worden verklaard.

De specifiek tegen de verpleegkundige (verweerster) gerichte klachten

4.14 Klagers verwijten de verpleegkundige het volgende:

I. vergeten medicatie aan te sluiten en hierover lachend een opmerking maken en weigeren de hand

van de patiënt te verzorgen;

II. zonder uitleg wegnemen van een iPad;

III. ten onrechte laten doorlopen van insulinepomp.

4.15 Ad I.

Klagers verwijten de verpleegkundige dat zij tweemaal de medicatie van de patiënt was vergeten aan

te sluiten en daarbij lachend de opmerking maakte: “story of my life”. Klagers verwijten de

verpleegkundige verder dat zij heeft geweigerd om zorg te verlenen. Op een bepaald moment waren de

pleisters op de hand van de patiënt losgeraakt en dit zorgde voor irritatie. Op het verzoek van

klagers om de hand van de patiënt te verzorgen zou de verpleegkundige hebben geantwoord dat dit een

mooi klusje voor de avonddienst was.

De verpleegkundige herkent zich niet in deze verwijten. Ook de uitspraken en de manier van

communiceren passen niet bij haar als persoon. In het dossier is geen melding gemaakt van vergeten

medicatie.

Het college constateert dat de weergaven van de partijen verschillen. Ook stelt het college vast

dat in het dossier geen melding is gemaakt van vergeten medicatie. Wat er precies is gebeurd, wat

er is gezegd en op welke toon kan het college niet vaststellen. Het college kan daarom niet

beoordelen of de verpleegkundige verwijtbaar heeft gehandeld. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

4.16 Ad II.

Klagers verwijten de verpleegkundige dat zij op een bepaald moment, zonder iets te zeggen, de iPad uit de kamer van de patiënt heeft weggehaald en pas uren later heeft teruggebracht.

De verpleegkundige heeft toegelicht dat de IC-afdeling over een paar iPads beschikt zodat patiënten kunnen communiceren met de familie. De iPads zijn geen persoonlijk leenitem voor specifieke patiënten. Mogelijk moest de iPad worden opgeladen of mocht een andere patiënt hier gebruik van maken. De verpleegkundige herkent zich echter niet in het verwijt dat zij de iPad zonder enige toelichting heeft meegenomen.

Het college kan niet vaststellen dat de verpleegkundige zonder iets te zeggen de iPad uit de kamer van de patiënt heeft weggehaald. De lezingen van partijen lopen uiteen, waardoor het college niet kan vaststellen wat er is gebeurd en reeds daarom niet kan vaststellen dat er van enig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen sprake is. Ook dit klachtonderdeel is daarom ongegrond.

4.17 Ad III.

Volgens klagers heeft de verpleegkundige op een bepaald moment de insulinepomp laten doorlopen, terwijl de sondevoeding gestopt was.

Het college stelt op basis van de aantekeningen in het dossier vast dat dit verwijt betrekking heeft op een voorval op 17 september 2022. In het dossier is door een andere verpleegkundige genoteerd: "Insuline liep per abuis nog 2 uur langer door na stop SV. Laatste gluc na stoppen was 3,6". Uit het dossier blijkt niet dat de verpleegkundige hierbij, of in de dienst hiervoor, betrokken is geweest. Ook dit specifieke klachtonderdeel tegen de verpleegkundige is daarom ongegrond. Overigens merkt het college op dat hier geen sprake is geweest van een tuchtrechtelijk verwijtbare gedraging, omdat de glucosewaarde niet alarmerend laag is geweest en uit het dossier blijkt dat er onmiddellijk corrigerende acties zijn ingezet.

Slotsom

4.18 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond

zijn.

Afsluitende overweging

4.19 Afsluitend hecht het college eraan op te merken dat uit het dossier blijkt dat de opnames van de patiënt - in de eerste plaats voor de patiënt, maar ook voor de familie, de verpleegkundigen en medische zorgverleners - zeer inspannend en intensief zijn geweest. Het college begrijpt dat het ziekbed en het overlijden van de patiënt de familie veel zorg, spanning en verdriet heeft gegeven. Zij waren heel betrokken en waren vaak en met velen aanwezig. De patiënt was een man op hoge leeftijd en had een complexe gezondheidstoestand. Naast de oncologische problematiek had hij ook andere aandoeningen waardoor hij kwetsbaar was. De verpleegkundigen hebben in deze complexe setting intensieve zorg verleend aan de patiënt en zijn familie begeleiding geboden en hebben daar veel tijd, moeite en aandacht aan gegeven. Het college vindt het spijtig dat deze periode is afgesloten met een bij klagers levend gevoel van onbehagen, ontevredenheid en, zo maakt het college uit hun bewoordingen op, ook boosheid over de verleende zorg en begeleiding. Dit terwijl de verpleegkundigen, zo is het college uit de stukken afdoende duidelijk geworden, in die voor iedereen moeilijke situatie enorm hun best hebben gedaan om de patiënt goed te verplegen en te verzorgen.

5. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 1 november 2024 door A. van Maanen, voorzitter, E. Pans, lid-jurist, W.M.E. Bil, J.H. Hunink en I.M. Bonte, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door S. Verdaasdonk, secretaris.