



Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

Z2024/7678

Beslissing van 18 maart 2025 op de klacht van:

A,
wonende in B,

C,
wonende in D,

en

E,
wonende in D,
klagers,
gemachtigde: F,

tegen

G,
verpleegkundige,
destijds werkzaam in H,
verweerster, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: I.

1. De zaak in het kort

- 1.1 De klacht gaat over de inmiddels overleden moeder/echtgenote van klagers (hierna: patiënte). Patiënte was onder andere bekend met COPD. Tijdens de nachtdienst van 1 op 2 december 2019 diende de verpleegkundige bij een saturatiegehalte van 76%, 10 mg midazolam en 10 mg morfine toe. Patiënte is daarna niet meer wakker geweest en overleed later die dag. Klagers verwijten verweerster onzorgvuldig handelen, onder meer, door tegen de afspraken in en zonder overleg met een huisarts de medicatie toe te dienen. Verweerster meent volgens het zorgplan te hebben gehandeld, maar erkent wel dat zij niet met de echtgenoot heeft overlegd over de toediening van de medicatie.
- 1.2 Het college komt tot het oordeel dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en de klacht deels gegrond is. Het college legt geen maatregel op. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

- 2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:
 - het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 september 2024;
 - het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 19 november 2024;
 - de aanvulling op het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 5 december 2024;
 - de door verweerster ingediende bijlagen, ontvangen op 14 januari 2025.
- 2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college met elkaar in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.
- 2.3 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 25 februari 2025. De partijen zijn verschenen. Zij werden bijgestaan door hun gemachtigden. De partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Klagers hebben een spreeknotitie voorgelezen en aan het college overhandigd.

3. De feiten

- 3.1 Patiënte had een uitgebreide medische voorgeschiedenis en was onder andere bekend met COPD. Zij was hulpbehoevend en ontving thuiszorg. In het zorgplan, geldig van van 19 november 2019 – 17 januari 2020, staat beschreven:
"Beleid zuurstof:

Mw. is bij inspanning dyspneu.

Hierbij bekend met gebruik 1L O₂.

Streefsaturatie 82-88%. Niet hoger.

Bij 1L O₂ gaat mevrouw richting de 92% waarbij de CO₂ waarde in het lichaam stijgt. Hierbij wordt mevrouw dyspneu.

Thuis alleen bij inspanning 0,5/1L O₂ hanteren. Niet in rust. Als mw. afwezig/suf/moeilijk wekbaar lijkt te zijn O₂ weer uitdoen.

Actie:

Mw is uitbehandeld, geen ziekenhuisopname. Palliatief beleid.

Mw mag bij acute benauwdheid met saturatiedaling / cyanose 10mg/2ml Midazolam en 10mg/1ml morfine. Materialen zijn in huis, uitvoeringsverzoeken zijn aanwezig.

- 3.2 "Verweerster, destijds werkzaam als verpleegkundige bij thuiszorg J had in de nacht van 1 op 2 december 2019 nachtdienst. Zij ging tijdens haar dienst samen met een collega twee keer bij patiënte langs, om 1.30 uur en rond 5.30 uur. Om 1.30 uur was de saturatie 89%. De tweede keer was de echtgenoot wakker en gaf hij aan dat de saturatie 76% was. Daarna is hij weer naar bed gegaan. Vervolgens diende verweerster subcutaan 10 mg midazolam en 10 mg morfine toe. Zij noteerde hierover in de rapportage het volgende:
"Met 2 medewerkers bij Mw geweest. Mw kreeg om 5.30 uur 10 mg morfine en 10 mg dormicum sc toegediend ivm saturatie 76% spo2
Mw was zichtbaar benauwd en oncomfortabel. Gehandeld volgens afspraak zorgplan. Ivm erge gladheid waren we later bij Mw dan afgesproken."
Hierna gingen verweerster en haar collega weer weg.
- 3.3 Later die ochtend op 2 december 2019 werd patiënte niet wakker uit haar slaap. Klagers namen contact op met de huisarts, die vervolgens langskwam en medicatie aan patiënte gaf. Patiënte is die avond laat overleden.
- 3.4 Op 12 december 2019 vond er een gesprek plaats tussen de familie, verweerster, de huisarts, de IG verzorgende en de wijkverpleegkundige. De werkgever van verweerster deed op 16 januari 2020 een melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de IGJ) over de gebeurtenis van 2 december 2019. Hierop startte de IGJ een onderzoek. Daar kwamen enkele aanbevelingen uit, waarna het onderzoek werd gesloten.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

- 4.1 Klagers verwijten verweerster – samengevat – dat zij:
- 10 mg midazolam en 10 mg morfine bij patiënte heeft toegediend, terwijl er geen sprake was van een flinke saturatiedaling, hevige benauwdheid (stikken) en cyanose;
 - in strijd met de afspraak met de huisarts geen overleg heeft gepleegd met een huisarts of de doktersdienst voordat zij midazolam en morfine toediende;
 - geen instemming van patiënte of klagers heeft gevraagd voor het toedienen van de midazolam en morfine;
 - na het toedienen van de morfine en midazolam is weggegaan zonder de familie hierover te informeren;
 - de medicatie niet heeft afgetekend op de medicatielijst;
 - in strijd met de instructie van de huisarts heeft nagelaten om bij een saturatie van 76% zuurstof aan patiënte te geven;
 - zonder overleg en toestemming in een privékast heeft gezocht naar morfine;
 - tijdens het gesprek op 12 december 2019 heeft gelogen, omdat zij tegen de huisarts verklaarde dat ze twijfelde of er sprake was van cyanose;
 - geen gesprek met klagers heeft willen voeren naar aanleiding van de bevindingen van de IGJ, waardoor klagers geen vertrouwen hebben in het lerend vermogen van verweerster.
- 4.2 De verpleegkundige erkent dat zij de echtgenoot van patiënte niet heeft geïnformeerd over de toediening van de medicatie en dat dit een fout is geweest, waar zij haar excuses voor heeft aangeboden jegens de familie. De overige klachten zijn volgens verweerster ongegrond.
- 4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

- 5.1 Het college stelt voorop dat het heel verdrietig is dat klagers hun moeder/echtgenote hebben verloren. Duidelijk is dat zij daar nog dagelijks pijn en gemis van ondervinden. Het overlijden van patiënte heeft ook de verpleegkundige erg aangegepen. Hoezeer het college daar ook oog voor heeft, zal het op een zakelijke manier moeten beoordelen of de verpleegkundige daarvan tucht-rechtelijk een verwijt te maken valt.

De criteria voor de beoordeling

- 5.2 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm

daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Klachtonderdelen a), b) en f) niet conform de afspraken medicatie toedienen

5.3 Vanwege de onderlinge samenhang zal het college de klachtonderdelen a, b en f gezamenlijk bespreken. Het college oordeelt dat deze klachtonderdelen ongegrond zijn. De overwegingen van verweerster met betrekking tot het huisbezoek in de nacht van 1 op 2 december 2019 zijn genoemd in de rapportage. Deze overwegingen geven geen aanknopingspunten voor het college om aan de juistheid van de constatering van verweerster te twijfelen of om aan te nemen dat er aanwijzingen waren dat zij de uitvoeringsverzoeken onterecht heeft uitgevoerd. Verweerster heeft gerapporteerd dat patiënte om 5.30 uur zichtbaar oncomfortabel was. De saturatie liep niet op en patiënte was niet wekbaar, zij gaf een benauwde indruk met een rochelend geluid, kreunde en had blauwe handen. Hierop heeft verweerster gehandeld naar het zorgplan en de actie die daarin stond beschreven uitgevoerd. In het zorgplan, en vastgelegd in de uitvoeringsverzoeken, staat dat bij saturatiedaling, acute benauwdheid en cyanose 10 mg midazolam en 10 mg morfine toegediend mogen worden. Daarnaast staan de (mondelinge) afspraken die volgens klagers met de huisarts en de wijkverpleging zijn gemaakt over het wel of niet contact opnemen met een arts en hoe te handelen bij een saturatiedaling, niet in het zorgplan opgenomen. De afspraak, als die al is gemaakt, dat met de huisarts of dienstdoende arts overleg gepleegd diende te worden voordat midazolam en morfine toegediend mochten worden was verweerster daarom niet bekend. Verweerster had ook van eventuele andere afspraken buiten het zorgplan om, zoals het kortdurend zuurstof toedienen bij patiënte in geval van een saturatiedaling, niet af kunnen weten. Overigens staat in het zorgplan duidelijk dat patiënte alleen bij inspanning 0,5/1L O2 toegediend mag krijgen en niet in rust. Hierdoor kan het college de keuze van verweerster om geen zuurstof toe te dienen volgen.

Klachtonderdelen c) en d) zonder familie te informeren voorbehouden handeling (uitvoeringsverzoek uitvoeren

5.4 Klachtonderdelen c en d zijn gegrond in die zin dat verweerster niet met klagers heeft overlegd over het toedienen van de medicatie. Verweerster heeft erkend dat zij de medicatie heeft toegediend zonder de echtgenoot van patiënte hiervan vooraf en achteraf op de hoogte te stellen. Het college vindt dat verweerster had moeten overleggen met de echtgenoot over de toediening van midazolam en morfine. Dat lag ook voor de hand, omdat hij wakker was en verweerster hem had gezien (en kort gesproken) toen zij langskwam. Verweerster heeft toegegeven dat zij de echtgenoot had moeten informeren en heeft haar excuses daarvoor aan de familie aangeboden.

Klachtonderdelen e) en g) medicatie niet aftekenen op medicatielijst en zonder toestemming morfine uit kast pakken

5.5 Het college oordeelt dat klachtonderdelen e en g ongegrond zijn. Uit de stukken en wat er tijdens de zitting is besproken blijkt dat er geen medicatielijst was. Verweerster heeft toegelicht dat op de medicijndoosjes werd genoteerd wat er was toegediend bij gebrek aan een aftekenlijst en de nog niet geactiveerde elektronische toedien registratie app (ETDR). Vanwege de afwezigheid van een medicatielijst heeft verweerster na haar bezoek aan patiënte in de rapportage genoteerd welke medicatie zij had toegediend. Het college vindt de uitleg van verweerster aannemelijk en acht deze ook navolgbaar. Bovendien staat in de rapportage duidelijk vastgelegd wanneer welk medicijn en in welke hoeveelheid is toegediend aan patiënte, zodat de continuïteit van de zorg voldoende werd gewaarborgd. Daarnaast verwijten klagers dat verweerster zonder toestemming morfine uit een privékast in het huis heeft gepakt. Het college overweegt dat in het zorgplan is opgenomen dat alles voor de zorg voor patiënte in de witte kast in de kamer bij het raam staat. Daar valt de medicatie dus ook onder. Tijdens de zitting hebben klagers aangegeven dat zij expres de morfine in een andere kast, niet bij de midazolam, bewaarden uit veiligheidsoverwegingen. Dat verweerster zonder toestemming naar de morfine is gaan zoeken en mogelijk uit een privékast heeft gepakt, omdat dit niet op de standaardplek bij de andere medicatie lag en het zorgplan daar niets anders over zei, is voorstelbaar en kan niet leiden tot een gegrond tuchtrechtelijk verwijt.

Klachtonderdelen h) en i) liegen tijdens gesprek op 12 december 2019 en geen afsluitend gesprek aangaan na rapport inspectie

5.6 Ook klachtonderdelen h en i zijn ongegrond. Klagers verwijten verweerster dat zij heeft gelogen

tijdens het gesprek van 12 december 2019. Zo zou verweerster vlak na het gesprek met de familie aan de huisarts hebben toegegeven dat zij twijfelde of patiënte wel blauw zag (cyanose). Hoewel het duidelijk is dat het gesprek van 12 december 2019 veel met klagers en verweerster heeft gedaan en het te betreuren is dat het gesprek niet op een bevredigende wijze is verlopen, stelt het college vast dat de lezingen van partijen over wat er tussen de huisarts en verweerster is besproken verschillen. Het is in dit geval voor het college niet te reconstrueren wat er is gezegd. Dat betekent ook dat niet kan worden vastgesteld of verweerster klachtwaardig heeft gehandeld. Dit oordeel berust niet op het uitgangspunt dat aan het woord van klagers minder geloof wordt gehecht dan aan dat van verweerster, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel of een bepaalde verweten gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld welke feiten daaraan ten grondslag liggen. Nu het college deze feiten niet kan vaststellen, kan niet worden geconcludeerd dat verweerster in dit kader tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Tot slot verwijten klagers verweerster dat zij geen gesprek wilde nadat het onderzoek van de IGJ in 2020 was afgerond. Het college constateert dat er op 12 december 2019 al een gesprek had plaatsgevonden. Dat heeft verweerster als heel vervelend en onveilig ervaren. Hoewel het beter was geweest als verweerster na het rapport van de IGJ nogmaals met klagers in gesprek was gegaan, kan het college zich voorstellen dat verweerster (gelet op hoe het eerste gesprek was verlopen) niet open stond voor een tweede gesprek. Het niet willen aangaan van een gesprek na afsluiting van het IGJ-onderzoek kan verweerster niet tuchtrechtelijk verweten worden. Ook op dit punt is de klacht daarom ongegrond.

Slotsom

5.7 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat klachtonderdelen c en d gegrond zijn en de andere klachtonderdelen ongegrond.

Maatregel

5.8 De vraag ligt voor of een, en zo ja welke, maatregel passend is. Het college overweegt het volgende. Naar het oordeel van het college staat vast dat het niet overleggen met de echtgenoot (klager) over het toedienen van de medicatie onzorgvuldig was. Het college ziet desondanks geen aanleiding om verweerster een maatregel op te leggen. Daarbij heeft het college in aanmerking genomen dat verweerster, op het moment dat zij erachter kwam dat zij een fout had gemaakt, haar verantwoordelijkheid heeft genomen. Zij heeft meerdere malen haar excuses gemaakt en is het gesprek met klagers aangegaan. Bovendien heeft verweerster zowel in haar verweerschrift als op de zitting duidelijk aangegeven lering te hebben getrokken uit wat er is gebeurd. Daaruit blijkt dat verweerster voldoende reflecteert op haar eigen handelen. Het college heeft vertrouwen in haar woorden en trekt de conclusie dat de kans op herhaling gering is. Al het voorgaande maakt dat het college van oordeel is dat het opleggen van een maatregel – gelet op artikel 69, vierde lid van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) – niet doelmatig is.

Publicatie

5.9 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere zorgverleners en instellingen mogelijk iets van deze zaak kunnen leren. Met name gaat het hierbij om het vastleggen van afspraken in een zorgplan en de uitvoering daarvan. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart klachtonderdelen c en d gegrond;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- legt de verpleegkundige geen maatregel op;
- 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 Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, Nursing magazine en V&VN Magazine.



Deze beslissing is gegeven door J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, G.C. van der Weerd, B. Nijhuis-Prigge, en L.H. Kruze, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.C. Sijtsma, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 18 maart 2025.

secretaris

voorzitter

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

- a. 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.
- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.
- c. 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 Zwolle. 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.