

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2011.150

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2011.150 van:

A., verpleegkundige, wonende te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. N. van den Burg, advocaat te Utrecht,  
tegen

C. en D., wonende te E., verweerders in hoger beroep, klagers in eerste aanleg, gemachtigde: mr. K. Baetsen, advocaat te Rotterdam.

1. Verloop van de procedure

C. en D. - hierna klagers - hebben op 9 april 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage tegen A. - hierna de verpleegkundige of appellant - een klacht ingediend. Bij beslissing van 7 februari 2011, onder nummer 2009 O 072b heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en de verpleegkundige voor het gegrondverklaarde deel de maatregel van waarschuwing opgelegd. De verpleegkundige is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klagers hebben een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 6 maart 2012, waar zijn verschenen klagers, bijgestaan door mr. K. Baetsen voornoemd, en de verpleegkundige, bijgestaan door mr. N. van den Burg voornoemd. Beide partijen hebben pleitnotities overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

#### **“2. De feiten**

*Op woensdag 17 september 2008 werd klagers dochter F. (4 jaar) ziek met koorts, braken, niet eten, dunnere ontlasting en suffig. Op zaterdag 20 september 2008 heeft klaagster de huisartsenpost van het G. gebeld en aan de verpleegkundige, in diens functie van triagist, verslag gedaan van de ziekteverschijnselen;*

*3 dagen koorts, overgeven, diarree, ijskoude benen tot aan de knieën, suf, hangerig en niet op de benen kunnen staan. Ook heeft zij de verpleegkundige medegedeeld dat zij F. die ochtend op de grond in een plasje water had gevonden. Klagers zijn toen door de verpleegkundige uitgenodigd om met F. direct naar de huisartsenpost te komen. Om ongeveer 13.00 uur kwamen klagers daar aan en om ongeveer 14.00 uur is F. door de dienstdoende arts onderzocht. De arts schreef antibiotica voor en heeft klagers met F. weer naar huis heeft gezonden. Thuisgekomen is F. om 17.40 uur F. overleden, naar later bleek, aan een hartritmestoornis bij een virale myocarditis ten gevolge van het Parvo B 19 virus.*

#### **3. De klacht**

*De klacht bestaat uit drie onderdelen. Klagers verwijten de verpleegkundige dat hij:*

- niet afdoende heeft gereageerd op de telefonische beschrijving van het ziektebeeld van F.,
- de urgentie onjuist heeft geclassificeerd,
- onvoldoende verslag heeft gedaan van de inhoud van het telefoongesprek.

#### **4. Het standpunt van de verpleegkundige**

*De verpleegkundige meent dat hij in zijn functie van triage-assistent niet behoort tot de kring van personen over wie ingevolge de Wet BIG bij een Tuchtcollege kan worden geklaagd. Klagers dienen naar het oordeel van de verpleegkundige derhalve niet ontvankelijk te worden verklaard in hun klacht.*

*Ingeval het College komt tot een inhoudelijk beoordeling over het handelen van de verpleegkundige, heeft de verpleegkundige de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.*

#### **5. De beoordeling**

5.1 *Ten behoeve van de opleiding tot triagist geldt als functie-eis, dat de kandidaat beschikt over het MBO-diploma verpleegkundige (niveau 4), diploma doktersassistente of een gelijkwaardige medische opleiding. De opleiding tot triagist is dus een vervolgopleiding op de opleiding tot verpleegkundige, waarmee de verpleegkundige/triagist, over wiens handelen in deze klacht wordt geklaagd, behoort tot de kring van personen over wie ingevolge de Wet BIG bij een Tuchtcollege kan worden geklaagd. Klagers kunnen dan ook in hun klacht worden ontvangen.*

5.2 *Op basis van de beschrijving van het ziektebeeld van F. en op basis van de antwoorden die klagers gaven op de vragen die de verpleegkundige stelde, heeft de verpleegkundige de ernst van de situatie ingeschat en besloten klagers direct uit te nodigen om met F. naar de huisartsenpost te komen. Het College kan zich hiermee verenigen. Het College merkt daarbij wel op dat de verpleegkundige heeft verzuimd klagers - ingevolge de NHG-telefoonwijzer - te vragen naar vlekjes of bloedinkjes en of deze al dan niet wegdrukbaar waren.*

5.3 *Het tweede en derde verwijt zijn gegrond. Uit de onder de feiten vermelde klachten, waaronder met name de koude beentjes en de omstandigheid dat F. anders dan normaal reageerde, had de verpleegkundige moeten opmaken dat F. direct bij aankomst door een arts moest worden gezien. Hij had de mogelijkheid om dit te bevorderen door een gele arcering in zijn rapportage op te nemen. Dit heeft hij echter niet gedaan. Voorts heeft hij nagelaten zijn collega's bij de front-office van de huisartsenpost te waarschuwen dat er een ernstig ziek kind aan kwam, waar direct aandacht aan moest worden besteed. Zo heeft hij in het rapport ook niet vermeld dat F. koude beentjes had en anders dan normaal reageerde. Een en ander leidt tot de conclusie dat de verpleegkundige de urgentie van de klacht niet heeft onderkend en daarmee onvoldoende inhoud heeft gegeven aan zijn taak als triagist.*

*Het College acht een waarschuwing op zijn plaats".*

#### **3. Vaststaande feiten en omstandigheden**

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet althans onvoldoende gemotiveerd is bestreden.

#### **4. Beoordeling van het hoger beroep**

4.1 *Appellant is onder aanvoering van een drietal grieven in beroep gekomen tegen de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep strekt er primair toe dat klagers alsnog niet-ontvankelijk worden verklaard in hun klacht en subsidiair dat de gegrondverklaarde klachtonderdelen alsnog ongegrond worden verklaard.*

4.2 Klagers hebben gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerving van het beroep.

*Beoordeling van de ontvankelijkheid van klagers*

4.3 In de eerste grief heeft appellant aangevoerd dat klagers niet in hun klacht kunnen worden ontvangen, omdat - kort gezegd - appellant in zijn functie van triagist niet behoort tot de kring van personen over wie ingevolge de Wet BIG bij een tuchtcollege kan worden geklaagd. Het Centraal Tuchtcollege deelt deze visie niet. De klacht van klagers heeft betrekking op handelen of nalaten van appellant werkzaam in de functie van triagist. Hoewel deze functie ook vervuld kan worden door personen die niet BIG-geregistreerd zijn, zijn de werkzaamheden in die functie van dien aard dat geenszins is uitgesloten dat een verpleegkundige in de uitoefening van die functie als verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt.

*Beoordeling van het beroep*

4.4 De tweede en derde grief komen op tegen de gegrondverklaring van de klacht dat appellant de urgentie onjuist heeft geclassificeerd en dat hij onvoldoende verslag heeft gedaan van de inhoud van het telefoongesprek, zodat deze klachten in hoger beroep opnieuw ter beoordeling voorliggen.

4.5 Het Centraal Tuchtcollege wijst er allereerst op dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het antwoord op de vraag of appellant met zijn beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van wat redelijkerwijs van hem als verpleegkundige in de functie van telefonische triagist kan worden verwacht.

Het Centraal Tuchtcollege merkt hierbij op dat de klachten uitsluitend beoordeeld moeten worden in het licht van wat er ten tijde van het aan appellant verweten handelen bekend was en bekend kon zijn omtrent de aard en de ernst van de aandoening waaraan klagers dochter F. leed, zodat met de eerst na dat handelen bekend geworden aard en ernst en het bijzonder tragisch verloop van de aandoening geen rekening kan worden gehouden.

4.6 Appellant is in de uitoefening van zijn functie als triagist gehouden aan de door het Nederlandse Huisartsen Genootschap opgestelde NHG-Telefoonwijzer "Leidraad voor Triage en Advies", die voor het bepalen van de snelheid waarmee de triagist de huisarts informeert, aan de triagist voorschrijft een onderscheid te maken tussen verschillende urgentieclassificaties, te weten: U1 (levensbedreigend), U2 (spoed), U3 (dringend) en U4 (routine). Voorts moet het optreden van appellant worden beoordeeld in het kader van het toentertijd voor appellant geldende triagebeleid van de huisartsenpost (HAP).

Ter zitting in hoger beroep is komen vast te staan dat de HAP een beleid van keten-triage had ingevoerd waarbij een telefonische triagebeoordeling werd gevolgd door een fysieke triagebeoordeling op de HAP en dat het triage-beleid in verband daarmee enigszins afweek van de NHG-Telefoonwijzer. Door middel van telefonische triage werd bepaald of patiënten al dan niet naar de HAP konden komen. Het onderscheid tussen de urgentieclassificaties U2 en U3 was komen te vervallen, evenals de verplichting om daarvan registratie te doen. In het registratiesysteem stond de urgentieclassificatie standaard op U4 (routine). De beslissing bij telefonische triage om een patiënt naar de HAP te laten komen kwam echter feitelijk neer op een urgentieclassificatie van 'U3 (dringend), maximaal U2 (spoed)'. Na telefonische triage werd bij binnenkomst op de HAP door een balie-triagist een fysieke triage uitgevoerd en vond er opnieuw een inschatting van de urgentie plaats. Aan de hand daarvan werd bepaald welke patiënten met voorrang door de huisarts werden gezien. Het beleid van de HAP was erop gericht dat alle patiënten binnen een uur door een huisarts werden gezien (hetgeen overeenkomt

met urgentieclassificatie U2). In urgente gevallen had de telefonische triagist onverminderd de mogelijkheid om de huisarts terstond te benaderen en rechtstreeks over een patiënt te informeren.

4.7 Centraal bij de beoordeling van het handelen van appellant staan het telefonische triage-gesprek dat appellant op zaterdag 20 september 2008 met de moeder van F. heeft gevoerd en zijn verslaglegging daarvan in het registratiesysteem.

Afgaande op de inhoud van de transcriptie van het telefonische triagegesprek, waarvan de onweersproken inhoud voor het Centraal Tuchtcollege vaststaat, en uitgaande van voormelde NHG-Telefoonwijzer en het voor appellant geldende triagebeleid van de HAP, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat appellant als telefonisch triagist de moeder van F. voldoende vragen heeft gesteld om het juiste vervolgsbeleid te kunnen bepalen, te weten de beslissing om de ouders met F. naar de HAP te laten komen. Ook heeft appellant de door hem in het telefonische triagegesprek vergaarde informatie naar behoren ingevoerd in het registratiesysteem, nu hij de belangrijkste klachten en alarmsignalen daarin heeft weergegeven.

Weliswaar had appellant tijdens het telefonische triagegesprek F.'s moeder gerichter vragen kunnen stellen, bijvoorbeeld naar (al dan niet wegdrubbare) vlekjes of bloedinkjes, de neiging tot flauwvallen en de snelheid van F.'s ademhaling, hetgeen volgens de NHG-Telefoonwijzer aangewezen is. En weliswaar was het beter geweest wanneer appellant in het verslag van het triagegesprek ook had geregistreerd dat F. niet meer op haar benen kon staan, dat ze in een plas met water lag, dat haar hoofd elke keer heel warm aanvoelde en de benen vanaf de knie ijskoud waren. Maar appellant is door het achterwege laten hiervan naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege niet getreden buiten de grenzen van wat redelijkerwijs van hem als verpleegkundige in de functie van telefonische triagist kon worden verwacht omdat, bij het gegeven van het door het HAP gevoerde beleid, niet aannemelijk is geworden dat een en ander ten aanzien van F. zou hebben geleid tot een ander vervolgsbeleid of een hogere urgentieclassificatie. Van aanwijzingen op grond waarvan appellant naar aanleiding van het telefonische triagegesprek terstond de huisarts had moeten informeren, is het Centraal Tuchtcollege niet gebleken. Dat appellant geen urgentie classificatie U2 en/of U3 in het registratiesysteem heeft ingevoerd, kan hem gelet op het op de HAP geldende triagebeleid om de classificatieregistratie standaard op 'U4 (routine)' te laten staan, niet worden verweten.

Bij dit alles weegt mee dat de rol van een telefonisch triagist naar zijn aard een beperkte is in die zin dat telefonische triage ten doel heeft de urgentie te classificeren en het vervolgtraject te bepalen, dat volgens het beleid bij de HAP aan de geregistreerde informatie in het vervolgtraject verder geen diagnostische waarde werd toegekend omdat een patiënt bij binnenkomst op de HAP opnieuw zou worden beoordeeld en dat appellant op basis van dat beleid ervan is uitgegaan en ook ervan mocht uitgaan dat F. bij binnenkomst op de HAP opnieuw beoordeeld zou worden.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege hecht eraan op te merken dat een van de NHG-Telefoonwijzer afwijkend triagebeleid, zoals door de HAP gevoerd, in geen geval mag leiden tot een telefonische triagebeoordeling die oppervlakkiger is dan de NHG-Telefoonwijzer voorstaat. Het Centraal Tuchtcollege merkt in dit verband op dat het laten vervallen van het onderscheid tussen de urgentieclassificaties U2 en U3 en de noodzaak daarvan registratie te doen het risico in zich draagt dat de telefonische triagisten deze classificaties niet langer volledig uitvragen, hetgeen in voorkomende gevallen ongewenste gevolgen kan hebben voor de snelheid waarmee patiënten op de HAP door een huisarts worden gezien, zeker wanneer, zoals in het onderhavige geval ter zitting in hoger beroep is komen vast te staan, er bij binnenkomst op de HAP geen balie-triagist

aanwezig is om opnieuw de urgentie te bepalen waardoor voor F. en haar ouders - ook volgens het eigen triagebeleid van de HAP - de voorgeschreven wachttijd van 'in ieder geval binnen een uur' is overschreden. Het Centraal Tuchtcollege is echter van oordeel dat dit niet aan appellant te verwijten is.

4.9 Het voorgaande betekent dat het Centraal Tuchtcollege over het tweede en derde onderdeel van de klacht anders oordeelt dan het Regionaal Tuchtcollege. In zoverre treffen de grieven 2 en 3 doel. De beslissing van het Regionaal Tuchtcollege kan voor zover daarbij het tweede en derde klachtonderdeel gegrond zijn verklaard derhalve niet in stand blijven.

4.10 Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het Centraal Tuchtcollege bepalen dat onderhavige beslissing op na te noemen wijze wordt bekend gemaakt.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

vernietigt de beslissing waarvan hoger beroep voor zover daarin het tweede en derde klachtonderdeel gegrond zijn verklaard;

en opnieuw rechtdoende:

verklaart het tweede en derde klachtonderdeel alsnog ongegrond.

bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact en TvZ Tijdschrift voor verpleegkunde en Nursing met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. W.D.H. Asser, voorzitter, prof.mr. J.K.M. Gevers en mr. M.M.A. Gerritzen-Gunst, leden-juristen en S.R. Doop en W.J.B. Hauwert, leden-beroepsgenoten en mr. D. Brommer, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van

7 juni 2012.

Voorzitter

Secretaris