

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2015.169

### CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.169 van:

A., wonende te B., appellante, klaagster in eerste aanleg,  
gemachtigde: C. (zoon),

tegen

J. , verpleegkundige, wonende te P., thans werkzaam te E.,

verweerder in beide instanties, gemachtigde : mr. D.J.G. Timmermans, advocaat te Leiden.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klaagster - heeft op 1 november 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen verpleegkundige J. - hierna de verpleegkundige - een klacht ingediend. Bij beslissing van 24 maart 2015, onder nummer 13/398vp heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 31 maart 2016. De zaak is toen echter kort na aanvang van de terechtzitting aangehouden omdat C. niet bleek te beschikken over het rapport van F. betreffende de dehydratie van klaagster. Van de terechtzitting op 31 maart 2016 is een procesverbaal opgemaakt. De zaak is vervolgens op 6 september 2016 tegelijkertijd maar niet gevoegd behandeld met de zaken C2015.165 (klaagster tegen D.), C2015.166 (klaagster tegen G.), C2015.167 (klaagster tegen H.) en C2015.168 (klaagster tegen I.) ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege. Ter terechtzitting zijn verschenen C. alsmede de verpleegkundige bijgestaan door mr. D.J.G. Timmermans. Daarnaast zijn nog verschenen van de zijde van de verpleegkundige, F. als deskundige en K. (specialist ouderengeneeskunde) als medegemachtigde.

De zaak is over en weer bepleit. Mr. Timmermans heeft dat gedaan aan de hand van een pleitnota die aan het Centraal Tuchtcollege is overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

2.1 De in eerste aanleg vastgestelde feiten.

#### **“2. De feiten**

*Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:*

*2.1 Klaagster, geboren op 8 oktober 1934, is op 6 december 2010 getroffen door een herseninfarct. Van oktober 2011 tot en met 7 januari 2013 is zij woonachtig geweest op de verpleegafdeling van locatie N., onderdeel van O.. Zij was rolstoelgebonden en incontinent. Begin januari 2013 is de gezondheidssituatie van klaagster wisselend.*

2.2. Verweerder is als verpleegkundige verbonden aan voornoemde instelling. Hij heeft een triage-opleiding gevolgd. In het weekend van 5 en 6 januari 2013 is verweerder op locatie V. gestationeerd als weekendhoofd respectievelijk centrale verpleegkundige op afstand. Verweerder is op zondagochtend 6 januari 2013 door de IG-verzorgende van klaagster gebeld vanwege een verdikte, pijnlijke en rode wang bij klaagster. Verweerder heeft de medische informatie van de verzorgende over klaagster beoordeeld (niet afwijkende bloeddruk, pols en temperatuur, in de ochtend gegeten en gedronken en een rode pijnlijke zwelling) en heeft vervolgens de situatie met de dienstdoende specialist ouderengeneeskunde (hierna: de arts) besproken. Verweerder had op dat moment geen beschikking over het medisch dossier van klaagster. De arts heeft besloten dat een spoedvisite niet nodig was en dat een dag kon worden gewacht totdat de eigen arts van klaagster weer beschikbaar zou zijn. Verweerder heeft dat besluit teruggekoppeld aan de IG-verzorgende van klaagster en erbij vermeld dat ze hem moest informeren op het moment dat de situatie van klaagster zou verslechteren. Deze instructie is door de verzorgende niet genoteerd in het dossier. De verzorgende heeft die avond een voor een andere patiënt aanwezige huisarts die een visitedienst deed voor de HAP P. gevraagd naar klaagster te kijken. Deze heeft geconstateerd dat klaagster niet in een goede conditie was en heeft gekozen voor symptoombestrijding van de verdikte pijnlijke rode wang, omdat klaagster de volgende dag door de behandelend SOG zou worden gezien. Verweerder heeft tijdens zijn dienst van de IG-verzorgende geen bericht meer ontvangen over klaagster.

2.3. Klaagster is op 7 januari 2013 opgenomen in het S. 'het S., alwaar de diagnose 'acute nierinsufficiëntie en verhoogde ontstekingswaarden' is gesteld.

2.4. Het verzorgingshuis heeft naar aanleiding van de gebeurtenissen een 'melding calamiteit' aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: IGZ) gedaan en vervolgens een rapportage opgesteld met verbeterpunten. Voorts hebben de betrokken artsen de gebeurtenissen geëvalueerd. Het leerpunt voor verweerder betrof het beter doorvragen aan de hulpverzoekende ten aanzien van de medische situatie van patiënten. De IGZ heeft de melding vervolgens afgesloten.

2.5. Klaagster verblijft sinds 13 februari 2013 in verpleeghuis T. te B..”

2.2 De in eerste aanleg ingediende klacht en het daartegen gevoerde verweer houden het volgende in.

### **“3. De klacht en het standpunt van klaagster**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder op 6 januari 2013 heeft beslist dat klaagster, die uitdrogingsverschijnselen vertoonde, langer dan een dag kon wachten op visite van de eigen specialist ouderengeneeskunde. Verweerder heeft deze beslissing genomen zonder te beschikken over het medisch dossier van patiënte, een anamnese, of patiënt te bezoeken. Volgens klaagster is deze beslissing tuchtrechtelijk verwijtbaar.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.“

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

### **“5. De overwegingen van het college**

5.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was

*aanvaard. Het gaat daarbij om persoonlijke verwijtbaarheid van verweerder. Het college stelt vast dat de betrokkenheid van verweerder bij klaagster beperkt is geweest tot het wegen van de medische informatie over klaagster die hem via de IG-verzorgende op 6 januari 2013 telefonisch heeft bereikt.*

*5.2. Vast staat dat verweerder de medische achtergrond van klaagster niet kende en dat hij ook haar medisch dossier niet tot zijn beschikking had op het moment dat de IG-verzorgende hem in de ochtend van 6 januari 2013 opbelde over de pijnlijke opgezwollen rode wang van klaagster. Voorstelbaar is dat dit de gemachtigde van klaagster en haar echtgenoot bevreemdt. Echter, in 2013 was het gebruik van papieren medische dossiers de veldnorm en was het elektronisch patiëntendossier nog geen gebruik noch verplicht. Ook een 'verpleegkundige op afstand' die geen beschikking had over een medisch dossier, zoals verweerder, was een geaccepteerde werkwijze. De omstandigheden waarin verweerder zijn taak moest uitvoeren, weken derhalve niet af van de toen geldende norm. Het college merkt overigens op dat de continuïteit van zorg beter gewaarborgd kan worden als dienstdoende zorgverleners, die op afstand van de patiënt werkzaam zijn, inzage hebben in de medische dossiers van de patiënten, wat met een digitaal dossier gerealiseerd kan worden..*

*5.3. Wat verweerder betreft, is het college van oordeel dat nu aan hem een beperkte hulpvraag is gesteld, te weten de verdikte pijnlijke wang, valt zijn handelwijze te billijken. Ter zitting heeft verweerder (onbetwist) uiteengezet hoe hij de medische status van klaagster op de ochtend van 6 januari 2013 in kaart heeft gebracht. Hij heeft de IG-verzorgende gevraagd naar de algehele presentatie van klaagster op dat moment, naar haar vochtinname en gevraagd of de dikke rode wang paste bij het normale beeld van klaagster. Het op deze wijze uitvragen van de medische situatie en of deze acuut is of niet komt het college kundig voor. Vervolgens heeft verweerder, na een eigen inschatting van de ernst van de situatie, besloten de dienstdoende arts te raadplegen. Verweerder heeft daarvan verklaard dat hij niet elke binnenkomende casus met de dienstdoende arts bespreekt. De urgentie van de situatie van klaagster was hem derhalve duidelijk. Vervolgens heeft verweerder de instructies van de arts doorgegeven aan de IG-verzorgende en daarbij vermeld dat weer contact met hem moest worden gezocht zodra er wijzigingen optraden in de situatie van klaagster. Ook dit handelen acht het college adequaat. Dat verweerder niet is teruggebeld door de IG-verzorgende terwijl de situatie van klaagster daar wel om vroeg, valt verweerder niet te verwijten. De verzorgenden zijn in het algemeen voldoende opgeleid om de juiste informatie aan artsen en verpleegkundigen door te geven en de gegeven instructies op te volgen. Verweerder mocht daar ook op vertrouwen. Dat geldt eveneens voor het feit dat aan verweerder niet is gemeld dat de gezondheidstoestand van klaagster al langere tijd achteruit ging en zij in het weekend uitdrogingsverschijnselen vertoonde. Verweerder heeft geacteerd op wat de IG-verzorgende hem heeft verteld en op dat punt kon van hem ook niet meer worden gevergd. De inschatting van de ernst van de situatie maakte dat verweerder aan het einde van zijn dienst ook niet heeft teruggebeld. Gezien de informatie over de medische situatie die hem ter ore is gekomen, berust dat besluit op goede gronden. Alles afwegende is het college van oordeel dat verweerder niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.*

*De conclusie van het voorgaande is dat de klacht ongegrond is.*

*Verweerder kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt."*

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, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

#### 4. Beoordeling van het beroep

##### *Procedure*

4.1 Klaagster beoogt in beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege ter beoordeling voor te leggen. Hetgeen zij daartoe heeft aangevoerd komt in essentie neer op een herhaling van de stellingen die zij reeds in eerste aanleg heeft geuit. Zij concludeert impliciet tot gegrondverklaring van het beroep en de klacht.

4.2 De verpleegkundige heeft in hoger beroep gemotiveerd verweer gevoerd. Hij verzoekt het Centraal Tuchtcollege het beroep te verwerpen en de klacht als (kennelijk) ongegrond af te wijzen.

##### *Beoordeling*

4.3 Het Centraal Tuchtcollege wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Het gaat daarbij om persoonlijke verwijtbaarheid van de verpleegkundige. Het college stelt vast dat de betrokkenheid van de verpleegkundige bij klaagster beperkt is geweest tot het beoordelen van de medische informatie over klaagster die hem via de IG-verzorgende op 6 januari 2013 telefonisch heeft bereikt en het bespreken van die informatie met de dienstdoende arts, specialist ouderengeneeskunde.

4.4 De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat de verpleegkundige op 6 januari 2013 (zondag) heeft beslist dat klaagster, die uitdrogingsverschijnselen vertoonde, langer dan één dag (tot maandag) kon wachten op een visite van de eigen specialist ouderengeneeskunde. De verpleegkundige heeft deze beslissing genomen zonder te beschikken over het medisch dossier van klaagster, een anamnese of klaagster te bezoeken. De verpleegkundige heeft zich naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege ten onrechte te veel gefocust op de hulpvraag. Vaststaat dat de verpleegkundige de medische achtergrond van klaagster niet kende en dat hij het fysieke medische dossier van klaagster op zijn locatie niet tot zijn beschikking had toen hij in de ochtend van 6 januari 2013 door de IG-verzorgende werd gebeld over de pijnlijk opgezwollen rode wang van klaagster. Anders dan het Regionaal Tuchtcollege is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat de verpleegkundige in zijn rol van centrale verpleegkundige (op afstand) en triagist meer had moeten doorvragen teneinde zich een volledig en meer zorgvuldig beeld te kunnen vormen van de medische context (medische voorgeschiedenis) van klaagster. Dit te meer daar de IG-verzorgende kennelijk ongerust was over de pijnlijk opgezwollen wang van klaagster en daarin aanleiding zag om de verpleegkundige te bellen. Het doorvragen was hier met name van belang omdat een verpleegkundige bekend moet zijn met het gegeven dat een speekselklierontsteking een gevolg kan zijn van dehydratie en het hier een zeer kwetsbare bejaarde patiënte betrof waarbij het gevaar op dehydratie doorlopend dreigt. Daarnaast wist hij, zoals hij desgevraagd ter zitting in beroep heeft bevestigd, dat het norovirus toen heerste. Dat de verpleegkundige op locatie niet beschikte over het fysieke medisch dossier van klaagster disculpeert hem niet. Teneinde een goede klinische inschatting van de totale medische situatie van klaagster te krijgen had de verpleegkundige tijdens het telefonisch onderhoud aan de IG-verzorgende kunnen vragen om bepaalde relevante passages uit het medisch

dossier voor te lezen. Dat heeft de verpleegkundige echter niet gedaan. Daar staat tegenover dat de verpleegkundige een beperkte hulpvraag voorgelegd kreeg en binnen dit kader wel de juiste parameters heeft uitgevraagd. Dat de verpleegkundige op basis van de door de verzorgende verstrekte gegevens heeft besloten klaagster niet te bezoeken acht het Centraal Tuchtcollege verdedigbaar. De verpleegkundige heeft vervolgens terecht de dienstdoende specialist ouderengeneeskunde geconsulteerd die ook genoeg nam met de van de IG-verzorgende afkomstige (te) summierse gegevens. Voorts heeft de verpleegkundige de verzorgende geïnstrueerd om bij verslechtering van de gezondheidstoestand van klaagster contact met hem op te nemen. Dat dit vervolgens niet is gebeurd is de verpleegkundige evenmin tuchtrechtelijk aan te rekenen.

4.5 Alles in onderlinge samenhang afwegende en daarbij betreffende dat het hiervoor besproken vereiste om bij het ontbreken van het medisch dossier meer en expliciet door te vragen naar de medische voorgeschiedenis van een patiënt niet eerder expliciet als norm of geëigende handelwijze is vastgelegd, is het Centraal Tuchtcollege van oordeel dat het verwijt dat deze verpleegkundige kan worden gemaakt niet voldoende zwaarwegend is om hem een tuchtrechtelijke maatregel op te leggen. Bij soortgelijk handelen van verpleegkundigen na deze uitspraak zal het Centraal Tuchtcollege dit element echter zwaarder doen meewegen.

4.6 Het Centraal Tuchtcollege wijst de klacht - zij het op andere gronden - af. Nu de verpleegkundige niet een verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet BIG kan worden gemaakt dient het beroep van klaagster te worden verworpen. Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal de publicatie van deze beslissing worden gelast dan wel verzocht.

## 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:  
verwerpt het beroep;

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

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, prof. mr. J. Legemaate en

mr. J.M.T. van der Hoeven-Oud, leden-juristen en W.J.B. Hauwert en drs. D.A. Polhuis, leden-beroepsgenoten en mr. H.J. Lutgert, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van

1 november 2016.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.