

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2023/5543

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 19 juni 2024 op de klacht van:

[A],
wonende in [B],
klaagster sub 1,
gemachtigde: [C] te [D],

en

[E],
wonende in [F],
klaagster sub 2,
gemachtigde: [C] te [D].
Klaagster sub 1 en klaagster sub 2 worden hierna samen "klaagsters" genoemd.
tegen

[G],
verpleegkundige,
destijds werkzaam in [H],
verweerder, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: G.J. de Jongste, werkzaam in Rotterdam.

1. De zaak in het kort

1.1 De moeder van klaagster sub 2, hierna de cliënte, was met een rechterlijke machtiging opgenomen in een instelling. Er was bij cliënte sprake van een combinatie van psychiatrische, somatische en cognitieve problematiek. Cliënte is door verzorgenden in de ochtend van ... 2022 liggend op de grond aangetroffen met een agonale ademhaling en daarna overleden. Er was een actief reanimatiebeleid, maar er is geen reanimatie gestart. Klaagsters verwijten de verpleegkundige – kort weergegeven – dat hij geen reanimatie heeft gestart, nadat hij was opgeroepen en bij cliënte is gekomen.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de verpleegkundige niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna licht het college dat toe.

2. De procedure

2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 17 april 2023;
- de brief van 24 mei 2023 van de secretaris aan klaagster sub 1;
- de brief namens klaagster sub 1, binnengekomen op 17 juli 2023;

- de brief van 2 augustus 2023 van de secretaris aan klaagster sub 1;
- de brief van klaagster sub 2, binnengekomen op 23 augustus 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 31 januari 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de machtiging, ontvangen op 22 november 2023;
- de door klaagsters ingediende stukken, binnengekomen op 21 februari 2024;
- de brief van de gemachtigde van verweerder, binnengekomen op 15 maart 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 26 april 2024. Klaagster sub 2 was aanwezig via een digitale verbinding, haar gemachtigde en de verpleegkundige met zijn gemachtigde waren ter plaatse aanwezig. De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd. Verder hebben partijen hun standpunten mondeling toegelicht.

3. De feiten

3.1 De verpleegkundige werkte destijds bij het Ambulant Verpleegkundig Team (AVT) van de instelling, dat gebeld wordt als sprake is van complexe medische situaties. Het AVT is zeven dagen per week 24 uur per dag bereikbaar en oproepbaar voor alle locaties van de gehele organisatie. De verpleegkundige had op ... 2022 vanaf 7.00 uur dienst op de locatie waar cliënte was opgenomen.

3.2 Het medisch dossier van cliënte bevat van ... 2022 onder meer de volgende aantekeningen (alle citaten zijn letterlijk overgenomen):

“Zorg (...) 06:02:06: Om 5uur contact met AVT gezocht voor advies. Mw mompelt en is amper te verstaan, dit leidt tot irritatie bij mw omdat ik haar slecht begrijp. Mw heeft het voortdurend over haar spullen en haar kleding, even later wil mw dat de kleding die op de stoel ligt per direct wordt opgeruimd. Mw gezegd dat het nacht is en dat dat geen klus is voor de nacht. Mw werd geïrriteerd, tegelijkertijd is mw afwezig, niet goed kunnen beoordelen of dat door de moeheid komt of omdat mw warrig is. (...)

Zorg (...) 06:22:30: Mw alarmeerde zojuist via de halssensor. Mw had het zuurstof weer afgedaan. Mw is onverstaaanbaar,prevelt zachtjes. Zuurstof weer bij mw ingedaan. Mw hapt naar adem.

Ambulant verpleegkundige [college: verweerder] (...) 08:00:00:

“S/ Collega belt (07:48), hoorde een harde bonk vanuit een paar kamers verder. Is gaan kijken, trof mw. voorover op de grond aan, had rollator over zich heen, zuurstofslang eruit getrokken. Op de grond lag een plas urine. Mw. was nog heel even aan het gaspen. Daarna geen ademhaling meer te zien. Urineplas opgeruimd en rollator overeind gezet. Toen geen reanimatie opgestart.

O/ Med. Beleid: volledig actief incl. reanimeren.

Juridische grond: RM. Heeft een mentor.

Dossier: Getest op COVID op 19-11, nog geen uitslag bekend. --> In opdracht van MedTzorg arts [naam] nagevraagd bij MML [naam ziekenhuis].

Afgelopen dinsdag (electieve) operatie ooglid gehad, ongecompliceerd verlopen.

Afgelopen dagen veelvuldig bellen ivm gevoel van benauwdheid, waarbij sinds gisteren ook lage saturatie waar genomen. Daarom sinds 19-11 ook 1 liter O2. Wilde dit aanvankelijk niet, accepteerde het sindsdien af en toe. Brilletje hing ook veelvuldig op wang of bij oor. Afgelopen nacht veel gebeld, had het over een aanstaande verhuizing. Werd naar mate de nacht vorderde steeds moeilijker te verstaan. Door collega AVT afgesproken om situatie in de ochtend te evalueren.

AVT ter plaatse (07:53): Geen ademactie, geen hartslag (a. carotis)

Gezien tijdstip dat AVT ter plaatse was geen reanimatie meer opgestart.

A/ Vermoedelijk overlijden.

P/ Overleg met MedTzorg arts [naam]:

Komt schouwen.

1e cp + mentor op de hoogte brengen.

Arts heeft na overleg met gemeentelijke schouwarts natuurlijke doodsoorzaak afgegeven.

Zorg (...) 14:54:17:

“Mw belde rond 07.10 en wilde weten hoe laat het was.

Klonk wel wat warrig maar was zelf verbaasd en reageerde met Oh!

Rond 07.30 belde mw nogmaals of er zo iemand bij haar kon komen.

Er klonk gerommel met spullen op de achtergrond.

Rond kwart voor acht hoorde mijn collega hetzelfde, alsof er met de zuurstofconcentrator geschoven werd en is gaan kijken.

Trof mw op de grond aan en heeft direct alarm geslagen.

Bij binnenkomst van mij zag ik direct al de veranderde verkleuring van mw en de laatste gaspende ademhaling.

Ook had mw haar urine al laten lopen.

Direct de spoedlijn van de AVT gebeld en deze collega was heel snel aanwezig.

*Mw is vanochtend rond 07.50 in bijzijn van 2 collega's rustig overleden.

Mentor gebeld en deze heeft familie ingelicht. (...)”

Zorg (...) 14:57:27: “Ik hoorde rond 7.45 een gerommel bij de buurvrouw en dat klonk

als een concentrator die worden verschoven. Ik ben gelijk gaan kijken en vond mevr.

op de grond aan. Gelijk de noodknop ingedrukt en naar collega geroepen voor hulp.

Collega kwam gelijk en zag dat er geen reactie meer bij mevr. was het was haar

laatste ademdeugen Collega heeft gelijk spoed AVT gebeld en die was er heel snel.

Mevr. is 7:50 rustig overleden.

We hadden gesprek met de arts en heeft verteld hoe het is gelopen en later is mevr. opgehaald en meegegeven met uitvaartzorg (...)”

3.3 De instelling heeft het overlijden van cliënte gemeld bij de IGJ en een zogenaamd Prisma-onderzoek gedaan. In de samenvatting van de Prisma-rapportage van 26 januari 2023 is onder meer het volgende opgenomen:

“Conclusie van het onderzoek

Er is tijdens het onderzoek een oorzakelijk verband tussen de (kwaliteit van) zorg en de nadelige/schadelijke gevolgen die de cliënt heeft ondervonden naar voren gekomen. De onderzoekscommissie kan niet uitsluiten dat er geen verband is tussen het overlijden en de kwaliteit van de zorg. Op grond van de gemaakte analyse concludeert de onderzoekscommissie dat wel sprake is van een calamiteit.

Beantwoording onderzoeksvragen:

(...)

De saturatiewaarden waren zo laag, dat getwijfeld werd aan de juistheid daarvan, enerzijds vanwege de vermeende ondeugdelijkheid van de saturatiemeters, anderzijds vanwege de omstandigheden bij de metingen (nagellak/ koude vinger).

(...)

Conform beleid op inschakelen AVT bij acute zaken (o.a. valincidenten en bij plotseling overlijden) hebben VZ meteen AVT gebeld (AVT kan indien nodig de medische behandelaar inschakelen of VZ coachen.)

(...)

5. Voelen medewerkers zich bekwaam om te reanimeren? Zijn de juiste randvoorwaarden hiervoor aanwezig.

De leerling voelde zich nog niet bevoegd. Voor reanimeren is geen speciale

bevoegdheid noodzakelijk. De andere VZ voelde zich wel bevoegd en bekwaam. Er was handelingsverlegenheid ten aanzien van het daadwerkelijk uitvoeren van reanimatie. En het beleid ten aanzien van reanimeren is niet up-to-date en niet helder genoeg beschreven.

De commissie constateert dat er niet voldoende kennis is op gebied van laatste ademhaling. Er was verwarring over de ademhaling van mw., door verschillende toegekende betekenissen aan het woord gasping.

6. Wat maakt dat een medewerker de wens van reanimeren niet opvolgt? (...)

De leerling had net te horen gekregen niets te doen wat nog niet in de opleiding voorbij was gekomen; de andere VZ en de AVT hebben beiden ingeschat dat het te laat was. Het is de commissie niet geheel duidelijk geworden waardoor de VZ niet tot reanimeren is overgegaan. Zij was wel bekend met reanimeren en voelde zich ook bekwaam en bevoegd. Alles ging heel snel in haar beleving. (...)

(...)

De commissie weet niet of er sprake was van een val. Mw. kan ook op de grond gegleden zijn.

De commissie kan niet zeggen of het overlijden voorkomen had kunnen worden.

(...)

De reden voor overlijden zoals vastgesteld door de schouwarts is: exacerbatie COPD gold 4

Omdat er geen obductie heeft plaatsgevonden, valt niet met zekerheid uit te sluiten dat er sprake was van een longembolie.”

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Klaagsters verwijten verweerder dat hij:

a. onvoldoende kennis en kunde had omtrent het handelen rondom het overlijden van de cliënte;

b. onvoldoende aandacht heeft gehad voor de reanimatiewens van de cliënte door dit niet uit te vragen en hier vervolgens niet naar te handelen;

c. hij nalatig heeft gehandeld door geen reanimatie te starten nadat de cliënte door de verpleging/verzorgenden liggend op de grond was aangetroffen met een agonale ademhaling. Het is niet aan verweerder om zelfstandig af te zien van reanimeren.

4.2 De verpleegkundige heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

Hij heeft onder meer aangevoerd dat hij om 7.48 uur een telefoontje kreeg van een verzorgende. Zij vertelde hem slechts dat sprake was van een rare ademhaling. Volgens werkafpraak heeft de verpleegkundige eerst in het dossier van de cliënte gekeken naar het medisch overzicht. Hij zag dat er sprake was van een actief reanimatiebeleid en dat cliënte COVID-verdacht was, waarvan nog geen testuitslag bekend was. De verpleegkundige is daarna naar de kamer van cliënte gelopen en daar om 7.53 uur gearriveerd. Voordat hij naar binnen kon gaan, moest hij beschermende kleding aantrekken vanwege de COVID-verdenking. In de kamer waren een verzorgende en een leerling-verzorgende, die hem vertelden dat cliënte was overleden. Zij vertelden hem verder dat zij nog van alles hadden opgeruimd wat bij de val van cliënte was omgevallen voordat zij de verpleegkundige belden. Zo hadden zij inmiddels ook de urine opgeruimd, die cliënte had laten lopen. De verpleegkundige heeft de hartslag en ademhaling gecontroleerd en vastgesteld dat beide ontbraken. Vanwege de tijd die inmiddels was verstreken, heeft de verpleegkundige de arts gebeld. Die gaf aan dat de verpleegkundige niet meer hoefde te starten met reanimatie.

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 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. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

Beoordeling van de klacht

5.2 Het college zal de verschillende klachtonderdelen gezamenlijk behandelen vanwege de onderlinge samenhang. Het gaat in deze zaak om de vraag of de verpleegkundige reanimatie van de cliënte had moeten opstarten en of hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door dat niet te doen.

5.3 Uit hoofde van zijn beroep acht het college de verpleegkundige bevoegd en bekwaam om te handelen in een situatie van een (dreigend) overlijden en in het bijzonder om reanimatie op te starten als daartoe aanleiding is. De verpleegkundige had door in het dossier te kijken kennisgenomen van de reanimatiewens van de cliënte. Hij heeft daar ook aandacht voor gehad blijkens zijn telefoontje naar de arts, nadat hij cliënte op haar kamer had aangetroffen en had vastgesteld dat er geen ademhaling en hartslag meer waren.

5.4 Wat er precies is gebeurd tot het moment dat de verpleegkundige om 7.48 uur werd gebeld, is uit het dossier niet op te maken. Desgevraagd heeft de verpleegkundige het college gezegd dat hij uit het telefoontje niet begreep dat er sprake was van spoed of een reanimatiesetting. In een dergelijke situatie hadden de verzorgenden ook niet de AVT moeten bellen, maar 112, omdat de AVT niet altijd ter plekke aanwezig is en in principe voor triage en behandeldoelinden wordt ingeschakeld. Daarom heeft de verpleegkundige zich ook niet naar de kamer van cliënte gehaast, maar heeft hij eerst het medisch dossier erop nageslagen. Toen hij vijf minuten later op de kamer van cliënte kwam – na beschermende kleding te hebben aangetrokken – trof hij cliënte overleden aan. Hij stelde vast dat er geen hartslag en ademhaling meer waren en vernam van de aanwezige verzorgenden dat zij inmiddels van alles opgeruimd hadden, mogelijk al voordat zij hem belden. Daaruit heeft de verpleegkundige opgemaakt dat de situatie die hij aantrof al enige tijd had geduurd, wat bij hem de vraag deed rijzen of reanimatie nog wel zin had. Hij heeft toen de arts gebeld voor advies, omdat hij niet zelfstandig mag beslissen om van reanimatie af te zien, aldus de verpleegkundige.

5.5 Het college is van oordeel dat het beter was geweest als de verpleegkundige wel direct na aankomst bij cliënte was gestart met reanimeren, maar acht het gelet op de concrete omstandigheden en onduidelijkheden niet tuchtrechtelijk verwijtbaar dat hij niet is gestart met reanimeren, maar eerst de arts heeft gebeld. Het is immers zelfs niet duidelijk of cliënte nog leefde toen hij om 7.48 uur werd gebeld, gelet op de uitlatingen van de verzorgenden die cliënte eerder hadden aangetroffen. Die verzorgenden waren zelf niet gaan reanimeren en hadden voor de komst van de verpleegkundige (mogelijk al voor het bewuste telefoongesprek) spullen opgeruimd en schoongemaakt. Daarom zal het college de klacht ongegrond verklaren.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door I.M.E.A. van Eldonk, voorzitter, H.J.C. Smink, lid-jurist, C.E.B. Driessen, G.J.T. Kooiman en M. IJzerman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris, en in het openbaar uitgesproken door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk op 19 juni 2024.