

SAMEN OP HET SCHAVOT

Artsen en verpleegkundigen tegelijk voor de tuchtrechter

Artsen en verpleegkundigen zijn samen verantwoordelijk voor het wel en wee van de patiënt. Beiden kunnen erop worden aangesproken. Soms staan ze samen voor de tuchtrechter. Wie welke verantwoordelijkheid draagt, is dan niet altijd even helder.

EVERT PRONK

Tegen verpleegkundigen wordt veel minder geklaagd dan tegen artsen. In 2006 was dat 130 keer waarvan achttien maal (7%) met oplegging van een strafmaatregel. Tegen artsen worden jaarlijks zo'n 650 klachten bij de tuchtcolleges ingediend (jaarbericht Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2006). In iets meer dan een vijfde van de zaken legt de tuchtrechter een maatregel op.

'Er is duidelijk sprake van een disproporcionele verhouding', zegt KNMG-jurist en hoogleraar gezondheidsrecht Johan Legemaate. 'Er zijn immers veel meer verpleegkundigen dan artsen. Dus óf verpleegkundigen maken veel minder fouten, óf de dokter wordt gezien als de verantwoordelijke.'

'Patiënten weten heel goed wie waarvoor verantwoordelijk is', zegt mr. Ernst de Jong die namens KBS Advocaten zowel artsen als verpleegkundigen bijstaat. 'Verpleegkundigen worden toch meer gezien als uitvoerders dan als bedenkers van beleid. Misschien hebben patiënten ook eerder medelijden met verpleegkundigen. Dat zijn toch de hardwerkende onderbetaalde zorgverleners.'

ALLERGIE

Hoe vaak een patiënt zowel tegen een verpleegkundige als tegen een arts een klacht indient bij het tuchtcollege, is niet precies bekend. Een speurtocht door de databanken van de regionale tuchtcolleges en het Centraal Tuchtcollege maakt duidelijk dat het geregeld gebeurt. Vorige week nog publiceerde Medisch Contact een uitspraak van het Regionaal

Tuchtcollege Eindhoven tegen een arts-assistent chirurgie, die eerst in het dossier optekende - en onderstreepte - dat de patiënt allergisch is voor penicilline, om hem een aantal dagen later te ontslaan met een door een collega voorgeschreven recept voor Augmentin (MC 13/2008: 548). Wat u niet las, was dat de ouders van de patiënt niet alleen de assistent in opleiding en twee chirurgen aanklaagden, maar ook vier verpleegkundigen. De klagers verweten de verpleegkundigen dat zij niet hebben gecontroleerd of het voorgeschreven medicijn geschikt was. Dat ook de verpleging op de hoogte was van de allergie, stond vast. De patiënt, die was geopereerd vanwege een geperforeerde appendix, droeg in bed een zelfgemaakt T-shirt met daarop 'No Penicilline'.

Of de tuchtrechter vindt dat een dergelijke verantwoordelijkheid tot het

den van artsen en verpleegkundigen is logisch. Soms is er sprake van gedeelde verantwoordelijkheid tussen arts en verpleegkundige. Begin deze maand waarschuwde het regionaal tuchtcollege Amsterdam een psychiater voor het afgeven van een geneeskundige verklaring aan een patiënt die met haar voormalig echtgenoot in strijd is over het ouderlijk gezag. Hoewel de eindverantwoordelijke psychiater de verklaring niet heeft ondertekend, krijgt zij toch een waarschuwing omdat uit de geneeskundige verklaring blijkt, dat deze in overleg met haar is opgesteld. De sociaal-psychiatrisch verpleegkundige die de verklaring ondertekende, krijgt ook een waarschuwing. Het tuchtcollege is van mening dat de KNMG-richtlijn, die stelt dat een behandelend arts geen geneeskundige verklaring mag afgeven, ook voor haar geldt. De richtlijn dient naar oordeel van

'Het lijkt erop dat de verpleegkundige de maat van de arts wordt genomen'

taakgebied van de verpleegkundige valt, wordt uit de 'penicillinezaak' niet duidelijk. Hoewel het ziekenhuis aan de klagers hun namen had doorgegeven, konden de verpleegkundigen aan de hand van het dienstrooster, een voor een laten zien dat ze op de dag van het ontslag geen dienst hadden. Een gang van zaken die ook de tuchtrechter verbaast.

STRIJD

Dat tuchtrechters rekening houden met verschillende verantwoordelijkhe-

het college als richtinggevend, omdat de beroepsgroep van verpleegkundigen een dergelijk protocol niet heeft.

'Dit gaat zo te horen wel ver', vindt mr. Rudolf Torrenga, voorzitter van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. 'Het lijkt erop dat de verpleegkundige de maat van de arts wordt genomen. Het kan natuurlijk zijn dat het college niet alleen vindt dat de verpleegkundigen eigenlijk ook een dergelijke richtlijn zouden moeten hebben, maar veeleer dat deze norm ook zonder richt-

lijn moet worden aangemerkt als een geldende beroepsnorm voor verpleegkundigen. In een situatie waarin het Centraal Tuchtcollege zelf een norm heeft gesteld die niet eerder in volle omvang was geformuleerd, hebben we ervoor gekozen de klacht gegrond te verklaren, zonder een maatregel op te leggen.'

BLAAM

Torrena verwijst naar een tuchtzaak waarin een moeder van een aan meningitis overleden kind klachten indient tegen een verpleegkundige en een huisarts van een huisartsenpost en tegen de reguliere huisarts. Het Centraal Tuchtcollege oordeelt dat alle drie de zorgverleners blaam treft. De verpleegkundige, werkzaam als centralist van een ambulancedienst, trachtte de zorgen van de moeder over haar kind met koorts en bloedrode vlekken weg te nemen met de suggestie dat er op de 25 minuten eerder geconsulteerde huisartsenpost wel anders was gereageerd 'als er iets ernstigs aan de hand was'. De centralist krijgt een waarschuwing. De huisarts op de huisartsenpost krijgt ook een waarschuwing omdat zij de telefonische hulpvraag door haar assistente heeft laten afhandelen, terwijl bekend was dat het een vervolghulpvraag betrof. De reguliere huisarts, die moeder en kind aan het eind van de dag heeft gezien en de volgende ochtend vanuit zijn badkamer telefonisch te woord stond, wordt verweten niet te hebben bewerkstelligd dat het patiëntje bij een volgende hulpvraag door een arts zou worden gezien. 'Door zulks na te laten heeft de huisarts de klaagster in de fuik laten lopen van een triage door een niet-arts', oordeelt het Centraal Tuchtcollege.

ONDUIDELIJKHEDEN

Zowel hoogleraar gezondheidsrecht Legemaate als advocaat De Jong menen dat er door ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals de komst van huisartsenposten, nieuwe beroepsgroepen als nurse practitioners en physician assistants, en het uitbreiden van de bevoegdheden van gespecialiseerde verpleegkundigen, meer onduidelijkheden ontstaan over verantwoordelijkheden. 'Om een klacht gegrond te verklaren, is een motivatie nodig en daarvoor weer een norm', zegt Legemaate 'Er zijn niet altijd meteen adequate normen.' 'Als je eenmaal in de beklagdenbank staat, ben je over het algemeen in het



De komst van nieuwe beroepsgroepen kan leiden tot meer onduidelijkheid over verantwoordelijkheden.

voordeel als er geen protocollen zijn', vult De Jong aan. 'Natuurlijk is het tuchtrecht bedoeld om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, maar daar heb je als individu even geen boodschap aan.'

De groei van het grijze gebied is volgens De Jong goed te ondervangen. 'Voor een oordeel over de geldende norm in de beroepsgroep kan altijd een deskundige worden ingeschakeld.'

Torrena denkt niet dat het nodig is een apart college in te stellen voor beroepsgroepen die in de nabije toekomst met een experimenteerartikel in de Wet BIG meer bevoegdheden krijgen. 'Er is ook niet voor elk medisch specialisme een apart college. Wel is het zaak om ervoor te zorgen dat de beroepsgroepen vertegenwoordigd zijn in het college.'

De voorzitter van het Centraal Tuchtcollege meent dat met het toenemen van de verantwoordelijkheden van verpleegkundigen het aantal tuchtzaken tegen hen kan oplopen. 'Dat zie je ook bij

sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen. Zij hebben als extra nadeel dat klagedrag een onderdeel kan zijn van het ziektebeeld.'

MILTEXTIRPATIE

Binnenkort dient bij het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven een zaak tegen een verpleegkundige met meer dan gemiddelde verantwoordelijkheid (zie MC 28/2006: 1148). In 2004 was zij 'behandelend verpleegkundige' van een vrouw in een opvangcentrum voor asielzoekers. Deze jonge patiënte had anderhalf jaar eerder vanwege een idiopathische trombocytopenie een laparoscopische milttextirpatie ondergaan. Na deze operatie heeft de internist de patiënte vanwege het grote risico op een recidief trombocytopenie geïnstrueerd bij koorts te starten met amoxicilline en vervolgens de huisarts te waarschuwen. De internist meldt dit ook in een brief aan haar huisarts. Deze voegt de brief toe aan haar dossier en maakt op de >>

<< zogeheten probleemlijst melding van de trombocytopenie en de miltextirpatie. De opmerking over het recidiefrisico en de amoxicilline voegt hij niet toe aan deze lijst.

Als de patiënte zich anderhalf jaar later bij de verpleegkundige meldt met diarree, overgeven en bij navraag vreselijke hoofdpijn aan beide slapen, vraagt de verpleegkundige raad aan de huisarts. Deze adviseert de patiënte vanwege 'spanningshoofdpijn' een zetje met paracetamol voor te schrijven. Bij een huisbezoek van de praktijkverpleegkundige om vier uur 's middags blijken de klachten niet verminderd. Vanwege de diarree heeft de zetje maar kort in het rectum gezeten. De verpleegkundige schrijft orale paracetamol voor. De huisarts van de huisartsenpost die 's avonds laat na vier verzoeken van de patiënte een visite aflegt, stelt de diagnose virale infectie. De volgende ochtend alarmeert de beveiliging de verpleegkundige en de huisarts dat de patiënte er zeer slecht aan toe is. Als haar polsslagen wegvalt, wordt een ambulance opgeroepen. Na reanimatie wordt zij naar het ziekenhuis vervoerd. De huisarts realiseert zich haar ziektegeschiedenis, maar informeert het ziekenhuis daar niet over. Diezelfde middag overlijdt de patiënte aan een massale longbloeding, bij een trombocytenaantal van minder dan 5 per ml.

RISICO

De Inspectie voor de Gezondheidszorg diende bij het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven een klacht in tegen de verpleegkundige. Haar wordt onder meer

'Er is sprake van willekeur bij de tuchtrechtelijke vervolging'

verweten dat zij 'zich niet (heeft) gerealiseerd dat ideopathische trombocytopenie een grote kans op recidief heeft en dat koorts bij status na miltextirpatie een hoog risico geeft.'

Met alle respect, het gaat hier gewoon om een praktijkverpleegkundige, zegt advocaat Igno Sutorius van Houben Advocaten, die de verpleegkundige bijstaat. 'Uiteraard heeft de verpleegkundige wel een eigen verantwoordelijkheid, maar je kunt en mag niet verwachten dat ze over dezelfde kennis beschikt als een arts.'

TEGELIJK MAAR NIET GEVOEGD

In het tuchtrecht beoordelen beroepsgenoten elkaar. Dit betekent dat artsen niet over verpleegkundigen mogen oordelen en andersom. 'De zaken kunnen wettelijk niet worden gevoegd, zoals dat bij twee artsen in theorie wel kan', licht mr. Rudolf Torrenga, voorzitter van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, toe. Toch worden zaken waarbij zowel een arts als een verpleegkundige in het beklagdenbankje staan uit praktische overwegingen tegelijkertijd behandeld. Het college bestaat dan uit drie juristen, twee artsen en twee verpleegkundigen. Bij het vonnis worden alleen de leden-beroepsgenoten betrokken.

'Ik heb wel meegemaakt dat artsen een vraag stellen aan een verpleegkundige', zegt advocaat Ernst de Jong. 'Dan dreigt het gevaar dat de verpleegkundige wordt getoetst aan de norm van een arts.'

'Formeel mag dit niet', zegt Torrenga. 'Het gevaar bestaat dat de verpleegkundige de rol van getuige krijgt in de tuchtzak tegen de arts. Ik vraag bij dergelijke zittingen altijd of er bezwaar is om de zaken in een open gedachtenwisseling met de betrokken categorieën hulpverleners en hun bijbehorende tuchtrechters-beroepsgenoten te behandelen. Meestal gaat iedereen daarmee akkoord.'



Het bevreemdt Sutorius dat de inspectie tegen de betrokken artsen geen klacht heeft ingediend. 'Er is sprake van willekeur bij de tuchtrechtelijke vervolging. De inspectie geeft toe dat de huisarts fouten heeft gemaakt, maar vervolgt hem niet omdat het opvangcentrum het contract met deze huisarts na het voorval heeft opgezegd.'

De zaak diende al eerder in Eindhoven. Het Regionaal Tuchtcollege Eindhoven heeft de klager niet ontvankelijk verklaard omdat het college het eens is met Sutorius dat er sprake is van 'rechts-

niet nadelig te zijn, maar ze heeft natuurlijk wel het idee dat alleen zij opdraait voor wat er is gebeurd.'

Worden artsen andersom niet heel vaak aangeklaagd, terwijl er ook betrokkenheid en mogelijk schuld ligt bij een verpleegkundige? 'Daar heb je een punt', zegt Sutorius. 'Steeds vaker zullen dan ook verschillende bij een patiënt betrokken disciplines bij het tuchtcollege worden aangeklaagd.'

'Het komt natuurlijk veel vaker voor dat tijdens de zaak blijkt dat andere zorgverleners tegen wie geen klacht is ingediend ook blaam treft', reageert Torrenga. 'Daar kan de rechter rekening mee houden. In de zaak met het aan meningitis overleden kind heeft de doktersassistent tegen de bezorgde moeder gezegd dat de arts visite reed, terwijl hij gewoon in de spreekkamer zat. Deze doktersassistente is niet BIG-geregistreerd en valt dus niet onder het tuchtrecht. Dat zit nu eenmaal ingebakken in dit rechtssysteem.' ■



Zie ook het artikel in Nursing op pag. 22.

OPDRAAIEN

Sutorius vindt het nog steeds een opmerkelijke kwestie. 'Het komt erop neer dat de inspectie maar bepaalt wie ze vervolgt zonder toetsing en controle achteraf. Voor mijn cliënte hoeft het uiteindelijk

Alle uitspraken die in dit stuk aan de orde komen kunt u nalezen bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

