

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 251/2009

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 30 juni 2011 naar aanleiding van de op 19 oktober 2010 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, verblijvende te B,  
bijgestaan door mr. M. Wernsen, advocaat te Den Haag,

k l a g e r

-tegen-

**C**, gz-psycholoog, werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. L.H. Pomp, advocaat te Apeldoorn,

v e r w e e r s t e r

#### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Klager heeft een klaagschrift ingediend en, op vragen van de secretaris, een aanvulling hierop gegeven met bijlagen. Verweerster heeft een verweerschrift ingediend. Zij hebben vervolgens gerepliceerd en gedupliceerd, de repliek met bijlagen. Beiden hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 20 mei 2011, alwaar beide partijen zijn verschenen met hun gemachtigden. Verweerster heeft voorafgaand aan de zitting nog tweemaal stukken ingezonden.

#### 2. DE FEITEN

Op grond van de stukken, waaronder het medisch dossier, en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager is op 10 februari 2005 veroordeeld tot acht jaar gevangenisstraf met aftrek van voorarrest wegens diefstal (deels met geweld of afpersing), meermalen gepleegd. Voordien was hij al meermalen gedetineerd geweest. Op enig moment is klager tijdens detentie overgeplaatst naar de Penitentiaire Inrichting (PI) te D, alwaar verweerster als behandelcoördinator/gz-psycholoog werkzaam was. Zij heeft klager in de periode april 2008 tot december 2009 meerdere malen in consult gezien, altijd in het bijzijn van de mentor Penitentiaire Inrichtings Werker (PIW) of diens vervanger. Op 10 juni 2008 noteerde verweerster in haar samenvatting van het gesprek met klager dat wekelijks een gesprek met hem zal plaatsvinden om de vinger aan de pols te houden in verband met zijn beleving van de zware medicijnkuur die hij de komende 24 weken zou ondergaan in verband met hepatitis. In de hierna volgende gesprekken heeft verweerster onder meer, op het verzoek van klager om psychotherapie, aangegeven dat zulks in de gevangenis niet mogelijk was, maar wel toegezegd het verzoek in het Psycho-Medisch Overleg (PMO) te bespreken. Uit de notulen van het PMO van 7 juli 2008 blijkt dat het verzoek toen is besproken. In het hierna volgende gesprek met klager heeft verweerster andermaal aangegeven dat therapie niet mogelijk was en dat hierop, in verband met de houding van klager, geen uitzondering werd gemaakt. Klager is ook overigens verschillende keren besproken in het PMO waarvan verweerster somtijds voorzitter was. Hieruit is tweemaal een consult met de psychiater voortgevloeid. Via het Traject terugdringen Recidive (TR) is klager aangemeld geweest bij de Forensisch Psychiatrische Klinieken (FPK) te E en F; beide keren werd de aanvraag echter afgewezen. De FPK F heeft in maart 2009 als reden voor de afwijzing onder andere aangegeven dat het recidivegevaar veel te hoog was. De einddatum van klagers detentie was 20 mei 2010.

Aan klager is op 9 september 2009 bericht dat hij op 12 september 2009 gedurende 12 uur verlof zou krijgen. Dit zou de eerste keer sinds vijf jaar worden. De schriftelijke advisering vermeldde onder meer: *“Het detentieberaad heeft uitgebreid stil gestaan bij de verlofaanvraag van betrokkene. Er is al van alles geprobeerd om betrokkene in behandeling te krijgen. Tot nu toe is dit niet gelukt, zie ook schrijven van TR. Om toch een mogelijkheid te scheppen voor een eventueel later op te starten fasering naar een BBI hebben wij besloten een verlof van 12 uur aan te vragen.”* Een dag voordat het verlof zou plaatsvinden heeft verweerster, die in verband met langdurige afwezigheid wegens ziekte tot dan toe onkundig was geweest van de verloftoekenning, zich gewend tot het daghoofd en haar bedenkingen geuit. Dit heeft erin geresulteerd dat de unitdirecteur heeft besloten de verlofverlening in te trekken, in afwachting van een nieuwe beslissing na een nader onderzoek. Klager is vervolgens overgeplaatst naar de -toen nieuwe- PPC te G en heeft uiteindelijk in de laatste maand voor zijn invrijheidstelling voor het eerst verlof gekregen. Ten tijde van de zitting zat klager weer gedetineerd, op verdenking van een levensdelict.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder, naar het college begrijpt, zakelijk weergegeven:

- a) dat zij onvoldoende aandacht heeft geschonken aan de psychische bijwerkingen die hij ondervond van de hepatitiskuur;
- b) dat zij een brief waarin hij zijn psychische klachten had opgeschreven niet wilde aannemen van de verpleegkundige van de medische dienst;
- c) dat zij hem ten onrechte (externe) therapie heeft geweigerd;

- d) dat zij geen hulp heeft aangeboden bij het contactherstel tussen klager en zijn zoon;
- e) dat zij ten onrechte ervoor heeft gezorgd dat het aan klager toegekende verlof werd ingetrokken.

#### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en altijd goede zorg heeft verleend aan klager. Op het verweer wordt zo nodig hierna nader ingegaan.

#### 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.

klachtonderdeel 3.a

##### 5.2

Noch klager, noch verweerster heeft precies kunnen aangeven welke medicatie klager heeft gebruikt. Maar aannemelijk is wel dat het medicatie betrof die kon leiden tot klachten van depressieve aard. Het siert verweerster dat zij klager wilde begeleiden bij het omgaan met eventuele bijwerkingen. Zij heeft hem de gebruikelijke adviezen gegeven in de zin van in beweging blijven en onder de mensen komen. Op enig moment heeft zij de begeleiding gelet op de scheefgroei in de verhouding tussen haar en klager na overleg in het PMO overgedragen aan een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige. Gelet op het betrekkelijk eenvoudige karakter van de te geven begeleiding bij het hanteren van eventuele bijwerkingen was dat verantwoord.

klachtonderdeel 3.b

##### 5.3

Verweerster heeft aangevoerd dat de regels binnen de PI niet toestonden dat een verpleegkundige een brief voor haar aannam en dat die verpleegkundige daarvoor een reprimande heeft gekregen. Klager heeft dit ook niet bestreden. Gelet hierop acht het college het verweer aannemelijk en afdoende.

klachtonderdeel 3.c

##### 5.4

Terecht heeft verweerster destijds aangegeven dat de PI geen therapeutische mogelijkheden bood voor de psychische problemen waarmee klager kampte. Om hem terwille te zijn heeft zij toegezegd zijn verzoek in het PMO te bespreken. Uit de verslagen blijkt dat zij dat heeft gedaan en dat toen de conclusie was dat voor klager, mede gelet op het feit dat hij niet open stond voor begeleiding, geen uitzondering gemaakt zou worden.

Aan de andere kant had verweerster er wel oog voor dat de PI geen ideale setting was om klager op zijn terugkeer in de maatschappij voor te bereiden. Tweemaal is hij aangemeld voor een FPK, die hem beide keren weigerden. Vervolgens heeft verweerster ervoor gekozen klager aan te melden voor een PPC, destijds een nieuwe optie. Dat is toen wel gelukt. Al met al is het verwijt dat verweerster klager therapie zou hebben geweigerd niet terecht.

klachtonderdeel 3.d

5.5

Verweerster heeft onweersproken gesteld dat zij met klager heeft gesproken over contactherstel met zijn zoon, hetgeen wordt ondersteund door de overgelegde gespreksverslagen. Ook het daarop gerichte verwijt is dus niet terecht.

klachtonderdeel 3.e

5.6

Verweerster heeft ter zitting aannemelijk gemaakt dat zij twee dagen voor het beoogde verlof van klager weer deels aan de slag was gegaan na ruim een halfjaar ziek te zijn geweest en dat zij om die reden niet betrokken was geweest bij de adviesverlening en eerst kort voor het beoogde verlof daarvan bij toeval op de hoogte was geraakt. Het heeft het college verbaasd dat de andere psycholoog niet bij de advisering betrokken was geweest -het feit dat klager geen contact met hem wenste had daaraan naar het lijkt niet in de weg hoeven te staan- maar dat is een organisatorische kwestie waarvoor verweerster niet verantwoordelijk kan worden gehouden. Verweerster heeft zich verantwoordelijk gedragen door, al was het in een laat stadium, haar zorgen te uiten over de delictgevaarlijkheid van klager zoals die bleek uit de afwijzing van klager door de FPK F. De uiteindelijke beslissing, die begrijpelijkerwijs hard aankwam bij klager, lag niet bij verweerster.

5.7

De conclusie uit het voorgaande is dat geen der klachtonderdelen gegrond is, dat verweerster geenszins tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en dat de klacht dus moet worden afgewezen.

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W. de Groot, lid-jurist, en dr. J.P.C. Jaspers, M.W.D. Nijhoff-Huysse en J.H.A. van de Vijfeijke, leden-gezondheidszorgpsychologen, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijsen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 30 juni 2011 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.