

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 11116c

Uitspraak: 24 mei 2012

HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS- ZORG

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 26 juli 2011 binnengekomen klacht van:

A
wonende te B
klager

tegen:

C
psychiater
werkzaam en wonende te D
verweerster
gemachtigde mw. mr. F.J. van Benthem te Etten Leur

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift en de aanvulling daarop
- het verweerschrift
- de repliek
- de dupliek
- het medisch dossier
- brief van klager ontvangen op 17 januari 2012

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid in het kader van het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

De klacht is ter openbare zitting van 12 april 2012 behandeld. Partijen waren aanwezig: klager bijgestaan door de heer E en de heer F en verweerster bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen hebben hun standpunten toegelicht.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende:

In oktober 2009 is klager door zijn huisarts voor traumaverwerking met mogelijk EMDR verwezen naar de GGZ, waar verweerster werkzaam is. De intake is door een sociaal psychiatrisch verpleegkundige gedaan, die in dat kader op 15 maart 2010 door verweerster een psychiatrische beoordeling heeft laten plaatsvinden. Door verweerster is als vermoedelijke werkdiagnose autisme vastgesteld. Aan klager is voorgelegd de behandeling van zijn klachten te laten plaatsvinden binnen het fact-team ambulante autisme spectrum stoornissen (ASS). Verwijzing naar dat fact-team bracht mede dat klager op de wachtlijst kwam te staan. De sociaal psychiatrisch verpleegkundige bleef in die tijd het aanspreekpunt voor klager. In de rapportage van HSK d.d. 14 april 2011 is geconcludeerd dat sprake is van een posttraumatische stress stoornis (PTSS), welke aandoening (als I DSM-IV-TR) chronisch en zeer ernstig is.

3. Het standpunt van klager en de klacht

Uit de klacht kunnen de navolgende verwijten worden herleid:

1. verweerster houdt informatie, waar klager recht op heeft, achter en heeft klager gedurende meer dan één jaar laten zitten met vragen en ellende. Verweerster heeft geen antwoord gegeven op vragen van klager, zoals waarom hij een intelligentietest moet doen, op grond waarvan hij autisme heeft en waarom alleen gekeken wordt naar autistische trekjes c.q. ontwikkelingsproblematiek. Het behandelplan is niet met klager besproken en er staan dingen in die klager niet gezegd heeft. Dat is beledigend.
2. het officieel geconstateerde PTSS is meer dan een jaar stelselmatig ontkend en verschoven. Verweerster en de sociaal psychiatrisch verpleegkundige zijn 1,5 jaar lang alleen bezig geweest met het geforceerd bewijzen van het bestaan van autisme, terwijl door de huisarts en later door de HSK de PTSS als primair en zeer ernstig is geconstateerd.
3. verweerster heeft klager die met een groot trauma kampte gevoelsmatig de grond ingetrapt; zij heeft gelogen en feiten verdraaid. Het enige wat vanaf de eerste intake belangrijk was, was het aantonen van ontwikkelingsproblematiek als gevolg van speciaal onderwijs, waardoor het zelfvertrouwen van klager zeer is beschadigd. In het hele verhaal worden feiten anders uitgelegd en verdraaid.
4. er is besloten klager aan te melden bij de behandelgroep autisme zonder met hem hierover te overleggen.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft in het kader van de intakeprocedure tweemaal met klager gesproken. Verweerster heeft klager volledig geïnformeerd en met klager overlegd over zijn wensen en over de mogelijkheden van behandeling. Nadat klager hiervoor bedenktijd had gevraagd, is hij op 12 april 2010 in een gesprek met verweerster en de sociaal psychiatrisch verpleegkundige akkoord gegaan met het voorgestelde beleid. Wel heeft klager duidelijk aangegeven niet opnieuw getest te willen worden. Het overleg met klager is transparant en respectvol geweest. De symptomen passend bij een PTSS zijn wel uitgevraagd, maar op dat moment kon een PTSS niet worden vastgesteld, hoewel verweerster niet uitsluit dat er sprake kan zijn van een PTSS. Klager heeft zelf de mogelijkheid geopperd dat er sprake zou zijn van een stoornis in het autistisch spectrum. De lange wachttijd voor intake en behandeling bij de GGZ is in feite ontoelaatbaar. Er is zorgvuldig naar klager geluisterd en zoveel mogelijk rekening gehouden met zijn wensen. Er was begrip voor zijn wens niet opnieuw getest te willen worden.

5. De overwegingen van het college

Het college stelt voorop dat de hulpvraag waarmee klager bij de sociaal psychiatrisch verpleegkundige kwam, door de huisarts duidelijk is aangegeven: PTSS en EMDR. Verweerster heeft op verzoek van die verpleegkundige klager in het kader van de intake beoordeeld en is tot de waarschijnlijkheidsdiagnose autisme is gekomen. Verweerster heeft klager behandeling door het fact-team ASS voorgesteld. Naar het oordeel van het college is naar klager toe niet dan wel onvoldoende gecommuniceerd dat het in casu om een werkdiagnose ging en dat die diagnose bijgesteld zou kunnen worden, terwijl tevens naar de PTSS gekeken zou (kunnen) worden. Verweerster stelt wel dat de symptomen passend bij een PTSS zijn uitgevraagd en dat er geen sprake was van een PTSS, maar laat na te adstrueren op grond waarvan verweerster tot dat oordeel is gekomen en hoe dit specifiek op professionele wijze met klager is gecommuniceerd. Aan klager had moeten worden uitgelegd dat het een complex geheel was en dat breed onderzoek nodig was. Duidelijk is dat klager vaak en indringend om uitleg heeft gevraagd, maar dat hij die niet heeft gekregen. Begrijpelijk is dat bij klager het idee is ontstaan dat hij zonder meer het stempel autisme opgedrukt kreeg, hetgeen voor hem extra belastend is geweest.

Het college is op grond hiervan van oordeel dat verweerster te kort geschoten in haar professioneel handelen.

De klacht is dan ook gegrond.

Gelet op alle omstandigheden acht het college de maatregel van waarschuwing passend. Om redenen aan het algemeen belang ontleend bepaalt het college dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

Het college vraagt zich overigens af of het - gelet op de aard van de instelling – niet beter zou zijn de psychiater reeds bij het intake-gesprek, dus in het begin van de diagnostische fase, bij de casus te betrekken.

6. De beslissing

Het college:

- legt de maatregel van waarschuwing op.
- bepaalt dat deze beslissing zal worden bekend gemaakt in de Staatscourant en op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden aangeboden aan 'Medisch Contact' met het verzoek tot plaatsing.

Aldus beslist door mr. P.G.Th. Lindeman-Verhaar als voorzitter, M. Chr. Doorakkers en

Jhr. A.M. van Nispen tot Pannerden als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 24 mei 2012 in aanwezigheid van de secretaris.