

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016/189VP

### REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 9 juni 2016 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C,**  
sociaal-psychiatisch verpleegkundige,  
thans werkzaam te B,  
verweerder,  
gemachtigde: mr. drs. P.A. de Zeeuw, als jurist verbonden aan DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

#### 1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift;
- het door de gemachtigde van verweerster overgelegde stuk, binnengekomen op 9 november 2016;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 31 oktober 2016 gehouden vooronderzoek;
- het door de gemachtigde van verweerder overgelegde stuk, binnengekomen op 17 maart 2017.

De klacht is op een openbare zitting behandeld.

Partijen waren aanwezig. Verweerder was vergezeld van mr. De Zeeuw voornoemd.

#### 2. De feiten

2.1 Klager woonde in 2011 op hetzelfde adres als zijn moeder (hierna: de moeder) in X. Op ... 2014 is de moeder overleden.

2.2. De afdeling D van E heeft in 2011 besloten dat aan de moeder bemoeizorg aangeboden moest worden (hierna: de afdeling). Verweerder is teamleider van de afdeling en leidinggevende van de medewerkers daarvan.

2.3. Op 3 mei 2011 hebben twee politie-agenten bij de woning van klager aangeklopt. Er werd niet opgedaan. Een medewerker heeft op 27 juli 2011 een onaangekondigd huisbezoek gebracht aan klager en zijn moeder. Klager heeft de deur geopend maar de medewerker niet binnengelaten. De medewerker heeft vervolgens een terugkoppeling van het huisbezoek gegeven aan haar afdeling, waarna is besloten dat de huisarts van klager en zijn moeder contact zou opnemen met E als dat nodig zou zijn. Van het bezoek heeft deze medewerker een aantekening gemaakt in het medisch dossier van de moeder en een medisch dossier aangemaakt van klager en daarin het volgende vermeld (hierna: de verklaring):

(..)

#### **Casus**

Soort: Bureaudienst

Startdatum: 20-06-2014

(..)

Medewerker: C

(..)

27-07-2011 (..) P: A

Medewerker: F SPV

(..) Na langdurig aankloppen en bellen doet dhr verontwaardigd de deur open, confronteert L (medewerker , rtg) direct met eerder bezoek en inbreuk aan privacy die we daar mee plegen. Reden van ons hb is zorg omtrent moeder (..) die daar ook zou woenen en er zorgmeldingen zijn binnengekomen bij onze BD en op het MZO. Dhr weigert ons echter binnen te laten, vind het onrechtmatig. Weigert ook afspraak te maken. Gedachtengang is fors paranoide, waanachtig in gesprek. Houding is passief agressief en dhr saboteert elke vorm van samenwerking. Intern overleg hoe nu verder (..)

2.4 Op 20 juli 2012 heeft klager een klacht ingediend bij de klachtencommissie van E over het huisbezoek en verzocht om inzage in zijn medisch dossier en dat van zijn moeder. Een reactie van de afdeling is uitgebleven. Verweerder heeft klager bij brief van 12 juni 2014 toegestaan zijn medisch dossier in te zien. Op 20 juni 2014 heeft klager van die gelegenheid gebruik gemaakt en een kopie meegekregen. Bij de inzage was een beveiligingsmedewerker aanwezig. Het verzoek tot inzage in het dossier van de moeder is bij brief van 15 januari 2015 afgewezen. Deze brief is ondertekend door verweerder en de 1e geneeskundige.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

Klager klaagt voor zichzelf en namens zijn moeder. Klager verwijt verweerder samengevat dat hij als teamleider en direct leidinggevende onzorgvuldig jegens klager en zijn moeder heeft gehandeld door

- 1) hen niet te informeren over de onaangekondigde huisbezoeken die hebben plaatsgevonden en de privacy te schenden;
- 2) hen niet te informeren dat er een medische dossier over hen is aangelegd;
- 3) het medisch dossier zonder rechtsgrond aan te leggen.

Klager verwijt verweerder ook dat hij:

- 4) klager onbehoorlijk heeft bejegend door de inhoud van de door zijn medewerkers opgestelde medische verklaring te accorderen terwijl de verklaring niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen en verweerder klager nooit heeft gezien;
- 5) in het bijzijn van een beveiligingsmedewerker over de inhoud van het medisch dossier met klager heeft gesproken;
- 6) de klacht van klager van 20 juli 2012 niet heeft onderzocht.

Volgens klager heeft verweerder in strijd gehandeld met internationale verdragen, waaronder het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens.

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

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

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.

5.2. Tussen klager en verweerder bestaat geen behandelrelatie zodat het handelen van verweerder niet getoetst kan aan door de zogenoemde eerste tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder a, Wet BIG). Volgens de tweede tuchtnorm (art. 47 lid 1, aanhef en onder b, Wet BIG) is de verpleegkundige onderworpen aan tuchtrechtspraak ter zake van enig ander dan onder a bedoeld handelen of nalaten in de hoedanigheid van verpleegkundige in strijd met het belang van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg. Het door klager gestelde handelen of nalaten van verweerder heeft voldoende weerslag op de individuele gezondheidszorg nu de klacht kort gezegd betreft dat verweerder bij de zorgverlening onzorgvuldig heeft gehandeld.

Klachtonderdelen 1 tot en met 3

5.3. Het college stelt het volgende voorop. Bemoeizorg betreft zorg die ongevraagd wordt verleend en dus zonder dat de cliënt/patiënt daarvoor toestemming heeft verleend. Doelen van bemoeizorg zijn ondermeer het geleiden van zorgwekkende zorgmijders naar reguliere zorg, het verminderen van problemen die de cliënt zelf of zijn omgeving ervaart, de kwaliteit van leven van de cliënt te verhogen en de overlast, die de cliënt in sommige gevallen veroorzaakt, te verminderen. Bemoeizorg wordt opgedrongen als de hulpvraag van de betreffende persoon niet kan worden afgewacht. Bemoeizorg beoogt degene die het aangaat op een actieve, outreachende en ongevraagde manier te helpen bij het onderkennen en stellen van de hulpvraag en actief toe te leiden naar de reguliere zorg. Hulpverleners die werken in de bemoeizorg maken daarvoor een inschatting in hoeverre het opdringen van hulpverlening in verhouding staat tot het maken van een inbreuk op het zelfbeschikkings- en zelfontplooiingsrecht in relatie tot de privacy van de cliënt met als doel dat bemoeizorg mogelijkheden biedt een probleem te verminderen. Kenmerkend voor bemoeizorg is de betrokkenheid van vele instanties. Daarbij staat het aspect van hulpverlening voorop. Uit deze hoek komen de kernpartners van het bemoeizorgoverleg: GGD, verslavingszorg, huisarts, hulpverleners uit de GGZ, maatschappelijke opvang, maatschappelijk werk, soms ook de thuiszorg. Maar ook andere instanties zijn daarbij betrokken (schilpartners: de politie, gemeentelijke diensten, de woningbouwvereniging, nutsbedrijven). Het is in een groot aantal gevallen onvermijdelijk dat afstemming plaatsvindt tussen verschillende personen en instanties (kern- of schilpartners) die, vanuit een hulpverleningsperspectief of anderszins, bij de situatie van de cliënt betrokken zijn. Alleen op die manier kunnen hulpverleners invulling geven

aan de professionele en de wettelijke plicht om te handelen als een goed hulpverlener en om verantwoorde zorg te bieden.

5.4. In de kern verwijt klager verweerder dat hij als teamleider heeft nagelaten op voorhand te informeren over de huisbezoeken, dat zonder rechtsgrond medische dossiers zijn aangelegd en dat hij klager en zijn moeder niet heeft geïnformeerd over het bestaan daarvan. De aard van bemoeizorg (actief, ongevraagd en opdringend) maakt dat op verweerder ook als teamleider geen wettelijke plicht rustte om klager en zijn moeder van tevoren op de hoogte te brengen van de huisbezoeken. Van schending van privacy is dan ook geen sprake. Op grond van de wet (art. 7:446 BW) moet (ook bij bemoeizorg) verslag van bevindingen worden gedaan in een medisch dossier. Dat biedt de rechtsgrond. Van handelen in strijd met Europeesrechtelijke verdragen is geen sprake. Klachtonderdelen 1 en 2 zijn daarmee ongegrond. Het ware beter geweest als verweerder, dan wel D, klager en zijn moeder op enige wijze hadden geïnformeerd over de verslaglegging. Daartoe bestaat echter geen wettelijke plicht zodat verweerder ook van klachtonderdeel 3 geen tuchtrechtelijk verwijt valt te maken.

#### Klachtonderdeel 4

5.5. Nergens uit blijkt dat verweerder de verklaring heeft geaccordeerd zoals klager stelt. Voor zover klager heeft gedoeld op de kop van het medisch dossier (zie 2.3) waar de naam van verweerder staat, biedt ook dat onvoldoende feitelijke grond nu daaruit niet de conclusie kan worden getrokken dat hij daarmee de inhoud van de verklaring heeft geaccordeerd. Klachtonderdeel 4 is ongegrond.

#### Klachtonderdeel 5

5.6. Volgens verweerder is de aanwezigheid van een beveiliging bij dossier inzage uit veiligheidsoogpunt een standaardprocedure. Weliswaar is voorstelbaar dat klager daardoor wat 'overvallen' was maar van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is op dit punt geen sprake. Het college geeft verweerder als leerpunt mee dat de informatievoorziening aan cliënten verbeterd kan worden door hen op voorhand te attenderen op de aanwezigheid van een beveiliging.

#### Klachtonderdeel 6

5.7. Dat de klachtafhandeling meer dan twee jaar heeft geduurd, verdient niet de schoonheidsprijs. Verweerder valt daarvan echter geen tuchtrechtelijk verwijt te maken. Klager heeft een klacht ingediend bij de klachtencommissie en die moet verweerder daarover informeren en de klacht aan hem doorsturen. Verweerder valt niet aan te rekenen dat de commissie daarin heeft verzaakt. Verweerder heeft adequaat op de klacht gereageerd toen hij hem (uiteindelijk) ontving en heeft klager uitgenodigd om zijn dossier in te zien. Klachtonderdeel 6 is ongegrond. Ook uit wat klager verder nog naar voren heeft gebracht in deze zaak kan het college niet tot vaststelling van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen komen.

De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) 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.

## 6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door:

mr. A.A.A.M. Schreuder, voorzitter,

M. Mansfeld manp en drs. J. van der Sluis, leden-verpleegkundige,

bijgestaan door mr. C.G.J. Pluijgers, secretaris

en in het openbaar uitgesproken op 2 mei 2017 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG secretaris

WG voorzitter