

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1678

Uitspraak: 10 februari 2017

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-
ZORG**

TE EINDHOVEN

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 6 mei 2016 binnengekomen klacht van:

[A]
wonende te [B]
klaagster
gemachtigde ter zitting [C]

tegen:

[D]
psychiater
werkzaam te [E]
verweerder
gemachtigde: mr. M.J. Bos te Amsterdam

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen
- het verweerschrift met bijlagen
- de repliek
- de brief van de gemachtigde van verweerder ontvangen op 15 september 2016
- de brief met bijlagen van klaagster ontvangen op 2 januari 2017

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

Naar aanleiding van de brief van klaagster van 2 januari 2017, houdende een verzoek tot behandeling met gesloten deuren, heeft het college voorafgaande aan de behandeling in aanwezigheid van partijen besloten dit verzoek af te wijzen.

De klacht is ter openbare zitting van 16 januari 2017 behandeld. Partijen waren aanwezig bijgestaan door hun gemachtigden.

Op 4 januari 2017 en daarmee te laat, is nog bij het college binnengekomen een brief van de gemachtigde van verweerder met een bijlage. Ondanks het bezwaar van klaagster heeft het college toch besloten van deze brief met bijlage kennis te nemen, nu de bijlage een stuk betreft waarvan de inhoud bij alle partijen reeds (eerder) bekend was, zodat klaagster niet in haar processuele rechten geschaad wordt.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Klaagster is in 2008 in behandeling gekomen bij verweerder in verband met trauma gerelateerde problematiek. Verweerder is werkzaam bij een GGz (zorg-)instelling. Nadat de behandeling in de eerste jaren bestond uit met name individuele therapie is klaagster in augustus 2013 een behandeling voor een periode van 3 jaar, derhalve tot augustus 2016, aangegaan binnen het traumacentrum (verder te noemen: TRTC) van de zorginstelling. Er was vanaf dat moment sprake van individuele psychotherapie, farmacotherapie en deelname aan de ankergroep van de therapeutische gemeenschap (TG). Klaagster heeft een zogeheten Deelnemersverklaring Therapeutische Gemeenschap TRTC ontvangen, in welke verklaring onder andere is opgenomen dat klaagster begrijpt dat het belangrijk is de bijeenkomsten binnen de TG bij te wonen, zowel in haar eigen belang als voor het welslagen van de therapie van andere deelnemers; dat zij zich verplicht om iedere bijeenkomst bij te wonen en zich daartoe maximaal in te spannen; dat zij begrijpt dat haar deelname aan de TG moet stoppen als zij te vaak afwezig is in de ankergroep, procesgroep of het dagelijks bestuur.

In het najaar van 2015 stagneerde de behandeling doordat klaagster vanwege een emotionele terugval na het overlijden van haar vader in november 2014, niet meer naar buiten durfde en niet naar de therapiesessies binnen de ankergroep kon komen.

In de voortgangrapportages uit het medisch dossier is op 24 november 2015 (11.45 uur) door verweerder genoteerd:

"(...)

Hallo [naam klaagster]

Even een mail terug op de diverse mails die je sinds donderdag gestuurd hebt.

In ons telefoongesprek vrijdag heb ik uitgesproken dat ik het liefste zou hebben dat je de volledige behandeltermijn binnen het TRTC zou kunnen volmaken, maar dat we daartoe een aantal stappen samen zullen moeten zetten. Een belangrijke daarbij was het actualiseren van je behandelplan en te bekijken op welke wijze een terugkeer naar je ankergroep mogelijk zou kunnen zijn.

Omdat time outs een beperkte duur hebben binnen het TRTC zou ik je willen vragen of je daar samen met mij prioriteit aan zou willen geven.

(...)"

Op 25 november 2015 (12:15 uur) is door verweerder genoteerd:

"Even telefonisch contact over afspraak met crisisdienst. [het college begrijpt met klaagster]

(...)

Aangegeven dat we in impasse zitten en dat we crisisdienst ook hebben ingeschakeld voor extra ondersteuning.

Begeleiding binnen [naam instelling] blijft voorlopig doorlopen.

*Liefst komen tot oplossing van impasse en kan cliënte behandeling bij TRTC vervolgen
Dan zijn er mogelijk in de zomer 2016 als behandeling bij TRTC afloopt ook meer vervolgmogelijkheden*

Als impasse blijft voortduren dan zullen we aan cliënte overdracht aan team van clinical casemanagement voorstellen”

Op 17 december 2015 (10:30 uur) heeft verweerder genoteerd:

“Vastlopende werkrelatie binnen TRTC van cliënte die reeds zeerlangdurig in zorg is bij [naam verweerder] en TRTC.

(...)

Behandeling binnen TRTC zal op korte termijn (als cliënte binnen maximale termijn van drie maanden niet terugkeert naar ankergroep binnen TG; loopt af eind december 2015) of middellange termijn (als cliënte terugkeert heeft ze nog periode tot augustus 2016 in TG bij TRTC) afgerond worden. Dit aangekondigde afscheid is belangrijke factor in het onder druk staan van werkrelatie.

Casus wordt ingebracht om mee te kijken welke opties er op korte en middellange termijn ingezet kunnen worden.

Advies om begrenzing en kader vanuit TRTC aan te houden.

Gezien dynamiek is verwijzing naar CCM een optie.

(...)

Op 18 december 2015 (om 14:30 uur) is nog genoteerd:

“Reguliere afspraak

Cliënte is vergezeld door partner.

(...)

Terugkoppeling gedaan van bespreking met psychiaters van crisisdienst en CCM en het telefonisch overleg met [naam collega].

Cliënte verwachtte een driegesprek, dus is toch ontgoocheld dat e.e.a. nu zo teruggekoppeld wordt.

Gaat wel akkoord met opstarten IHT. Afgesproken dat ik door IHT contact laat leggen om af te stemmen waar gesprekken dan best plaats kunnen vinden.

Conclusie

Sterke interne dynamiek en ongecontroleerd doorgeven van traumatische informatie.

Cliënte reageert hierop enerzijds met vermijdingsgedrag en doet anderzijds beroep op meer ondersteuning (van partner) en vraagt TRTC om kaders op te rekken. Verdraagt het nog steeds niet als kaders gehandhaafd blijven. Ook partner blijft aandringen op loslaten van de kaders.

Komende maand gebruiken om volledige helderheid te krijgen over doorgang of afronding van traject TRTC en keuze maken t.a.v. vervoltraject (FACT of CCM).

(...)

De behandeling is vroegtijdig beëindigd, omdat klaagster gedurende een aaneengesloten periode van 3 maanden niet deelgenomen had aan de ankergroep. Vervolgens is klaagster voor verdere behandeling overgedragen aan de afdeling Clinical Case Management (CCM) van de zorginstelling.

3. Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster verwijt verweerder - zakelijk samengevat - dat hij:

- a) misbruik gemaakt heeft van haar kwetsbaarheid;
 - b) haar behandeling bij het TRTC vroegtijdig heeft beëindigd op grond van formele redenen;
 - c) haar op onzorgvuldige wijze verwezen heeft naar de afdeling CCM en zonder haar instemming;
 - d) eenzijdig en onvolledig over haar heeft gerapporteerd;
- Voorts is klaagster van mening dat het TRTC onzorgvuldig heeft gehandeld door bijvoorbeeld e-mailadressen te versturen en een deel van een zorgplan van een andere cliënt van de zorginstelling aan klaagster toe te zenden.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder reageert – zakelijk weergegeven – als volgt op de klachtonderdelen.

- a) Verweerder is van mening dat de kwetsbaarheid en het onvermogen van klaagster ertoe geleid hebben dat zij de afgesproken behandeling binnen het TRCT niet langer kon volgen. Er is echter wel degelijk binnen de kaders gezocht naar mogelijkheden om de behandeling te hervatten, maar toen dit echt niet mogelijk bleek, is er gekeken naar alternatieven.
- b) Vanaf oktober 2015 is er met klaagster herhaaldelijk gesproken over haar afwezigheid in de ankergroep en het feit dat zij niet meer voldeed aan de voorwaarden om therapie binnen het TRTC voort te zetten, indien die afwezigheid tot meer dan 3 maanden zou oplopen. Eind 2015 werd de behandelrelatie steeds problematischer. Hierdoor bleek het niet mogelijk om een constructief, congruent aangepast traject in te zetten om klaagster meer te helpen in de thuissituatie (inzet IHT [college: Intensive Home Treatment] kwam uiteindelijk niet van de grond). Overeenstemming bereiken over een passend vervolgtraject na het TRTC bleek niet mogelijk. Het team van het TRTC en een intercollegiaal overleg, alsmede de in het kader van bemiddeling op verzoek van klaagster ingeschakelde geneesheer-directeur, bevestigden de vastgelopen behandelrelatie en adviseerden verwijzing naar CCM. Verweerder heeft klaagster overigens bij herhaling laten weten dat, indien er meer stabiliteit in haar leven en in de behandelrelatie zou komen, op termijn een vervolgtraject bij FACT of in een individuele psychotherapie overwogen zou kunnen worden. De kaders en huisreglementen van de Therapeutische Gemeenschap en het TRTC zijn niet eenzijdig door verweerder vastgesteld maar deze zijn door het team van het TRTC, in afstemming met cliënten binnen die Gemeenschap en met positief advies van de cliëntenraad van het TRTC samengesteld.
- c) Het is juist dat klaagster zich richting verweerder bleef verzetten tegen verwijzing naar CCM (zij wilde dat de kaders binnen het TRTC aangepast zouden worden en zij vond het geen passende verwijzing) maar anderzijds toch instemde met het versturen van een aanmelding en het in gesprek gaan met CCM. Aangezien CCM gespecialiseerd is in vastgelopen behandelrelaties diende dit ook opgenomen te worden in de verwijzing. Overigens werd in de verwijzing door verweerder ook opgenomen dat de behandeling bij het TRTC vroegtijdig beëindigd diende te worden, omdat klaagster niet meer in staat was om aan de Therapeutische Gemeenschap deel te nemen. Na de verwijzing werd klaagster geïndiceerd voor behandeling door CCM.
- d) Verweerder merkt op dat het moeilijk is op dit onderdeel in te gaan nu niet duidelijk is op welke rapportages klaagster specifiek doelt. In ieder geval heeft verweerder geprobeerd naar eer en geweten een correcte weergave te geven van de gesprekken en hij herkent zich niet in de term “eenzijdig en onvolledig rapporteren”. Met betrekking tot het onzorgvuldig handelen door het TRTC merkt verweerder op dat dit een klacht jegens de instelling c.q. de organisatie betreft en dit voor verweerder geen tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen kan opleveren.

5. De overwegingen van het college

Ad a), b) en c).

Deze klachtonderdelen, die in de kern handelen over de wijze waarop verweerder met klagster en met de beëindiging en verwijzing binnen de behandelrelatie is omgegaan, lenen zich voor gezamenlijke bespreking en beoordeling.

Het college acht het voldoende aannemelijk geworden dat klagster bekend was met de voorwaarden voor deelname aan de behandelsetting zoals gestart in augustus 2013. Gesteld noch gebleken is dat er problemen in de behandelrelatie zijn geweest in de periode augustus 2013 tot het najaar 2015. Eerst in het najaar van 2015 was het voor klagster niet meer mogelijk, dit vanwege een emotionele terugval, om nog deel te nemen aan de ankergroep en zijn er tussen klagster en verweerder problemen in de behandelrelatie ontstaan. Het college stelt vast dat klagster wel een aantal algemene stukken rondom de TG en het TRTC in het geding gebracht heeft maar dat zij nagelaten heeft het medisch dossier dan wel delen van het medisch dossier over te leggen. De stellingen van klagster worden dan ook niet op enige wijze onderbouwd met objectieveerbare stukken. Verweerder daarentegen heeft in zijn verweerschrift gemotiveerd aangegeven welke stappen hij gezet heeft en welke mogelijkheden hij heeft onderzocht om in eerste instantie te bewerkstelligen dat klagster weer kon deelnemen aan de therapeutische groep en toen dit niet mogelijk bleek, haar te verwijzen naar andere vormen van therapie. In de door verweerder overgelegde bladzijden van het medisch dossier van klagster blijkt voldoende onderbouwing van voornoemd standpunt. Deze klachtonderdelen zijn derhalve ongegrond.

Ad d)

Dit klachtonderdeel is reeds ongegrond op basis van het ontbreken van enige onderbouwing.

Met betrekking tot de stelling van klagster dat het TRTC onzorgvuldig heeft gehandeld overweegt het college als volgt.

Voor zover dit klachtonderdeel ziet op handelen waarvoor het TRTC verantwoordelijk is kan dat onderdeel niet slagen nu verweerder daarvan geen tuchtrechtelijk verwijt te maken valt.

Verweerder heeft erkend dat er vergissingen gemaakt zijn in de registratie van de behandelcontacten bij klagster. Deze vergissingen zien met name op de juiste aanduiding van de aard van de contacten die met klagster hebben plaatsgehad, zo heeft verweerder onbetwist gesteld. Alhoewel voorkomen moet worden dat deze vergissingen gemaakt worden, is het college van oordeel dat gezien de te geringe verwijtbaarheid van dit handelen dit onderdeel evenzeer ongegrond is.

6. De beslissing

Het college:

- wijst de klacht af.

Aldus beslist door mr. C.D.M. Lamers als voorzitter, mr.dr. P.P.M. van Reijssen als lid-jurist, A.S.M. Kraak, M.Ch. Doorakkers en H.J. Kolthof als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. C.W.M. Hillenaar als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 10 februari 2017 in aanwezigheid van de secretaris.

