

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 042/2017

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 16 oktober 2017 naar aanleiding van de op 20 februari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, verpleegkundige, (destijds) werkzaam te B,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 6 juni 2017 gehouden mondeling vooronderzoek;
- het zorgplan.

2. FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder het medisch dossier en het zorgplan) dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Klager is sinds 1993 bekend met de verslavingszorg. Sinds januari 2013 wordt hij behandeld bij D, een zorginrichting voor mensen met een verslaving of psychiatrische problematiek die dak- of thuisloos zijn geraakt. Verweerder is hier werkzaam als verpleegkundige. Als eerste verbleef klager als passant bij D en vanaf juli 2013 heeft hij een eenpersoonskamer binnen de beschermde woonvorm van D.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij klager onheus heeft bejegend. Deze bejegening vond plaats toen klager tijdens een periode waarin hij zwaar depressief was medicatie kreeg van verweerder. Toen hierover wat onenigheid ontstond, zei verweerder tegen klager: "Ik hoop dat er vergif in zit! Ha, ha, ha!". Klager vond deze opmerking erg ongepast en onprofessioneel, zeker gelet op het feit dat het op dat moment heel slecht met klager ging en verweerder daarvan op de hoogte was. Verweerder behoort te weten hoe hij met depressieve patiënten behoort om te gaan. De opmerking heeft klager zeer geraakt en hij zit er tot op heden nog steeds mee.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- het volgende aan.

Klager heeft verschillende medicijnen voorgeschreven gekregen, waaronder vanaf 18 januari 2017 amitriptyline. Op 24 januari 2017 liet klager weten dat hij dit middel niet langer wenste te gebruiken, omdat het volgens hem niet aansloeg. Tijdens de medicatieverstrekking op 27 januari 2017 sprak verweerder klager aan op het niet innemen van deze medicatie. Verweerder vertelde hem dat het middel enige tijd nodig heeft om werkzaam te kunnen zijn. Daarbij verwees hij naar de bijsluiter. Klager reageerde fel en zei dat het verweerder niets aanging. Dit was iets tussen klager en de psychiater. Klager had geen bijsluiter gekregen en verweeders rol was volgens klager beperkt tot enkel het uitdelen van medicatie. Verweerder heeft vervolgens gezegd dat, aangezien hij toch alleen maar de uitdeler was, er misschien wel vergif in zat. Deze opmerking viel slecht bij klager, die verweerder hierop een mongool noemde en dreigde dat als er iets met hem zou gebeuren hij verweerder daarin zou meenemen. Ook zou klager een klacht tegen hem indienen. Verweerder probeerde meteen met klager in gesprek te komen en hem uit te leggen dat hij met zijn opmerking niet bedoelde dat er daadwerkelijk misschien wel vergif in de medicatie zou zitten, maar dat hij enkel wilde reageren op de denigrerende uitlating van klager jegens hem. De enige bedoeling die verweerder had met de opmerking was klager ertoe te bewegen de medicatie toch wel weer te gaan nemen. Klager wilde echter niet in gesprek met verweerder. Verweerder vernam van een collega dat klager mogelijk had verstaan: "Ik hoop dat er vergif in zit." Dit heeft verweerder echter niet gezegd. Later die dag ondernam verweerder nog een paar pogingen om vóór zijn vakantie de volgende dag nog met klager te kunnen praten over het voorval. Klager bleef echter weigeren met hem in gesprek te gaan. Op 16 februari 2017 kwam verweerder terug van vakantie en ontmoette hij klager weer. Klager negeerde verweerder en hield dit vijf dagen vol. Op 25 februari 2017 vroeg klager verweerder om zijn achternaam voor het kunnen indienen van een klacht tegen hem. Verweerder gaf hem zijn achternaam en zei dat hij de manier waarop het gelopen was erg jammer vond. Verweerder betreurt het ook dat klager vervolgens meteen voor een tuchtprocedure heeft gekozen en niet gebruik heeft gemaakt van de interne klachtenregeling. Overigens is de verstandhouding tussen beiden inmiddels weer genormaliseerd, aldus verweerder.

Wat betreft de omgang met depressieve patiënten merkt verweerder nog het volgende op. Hij kent klager al ruim vier jaar en heeft in deze periode vaak meerdere keren per dag contact met klager gehad. Het is verweerder duidelijk dat hij ten tijde van het incident

op 27 januari 2017 niet de juiste toon heeft gevonden om klagers stemming te veranderen. Het is echter zijn taak om patiënten erop te blijven attenderen dat zij hun medicatie moeten nemen, en op welke wijze, om effect te kunnen hebben.

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.

5.2

Dat er tussen klager en verweerder onenigheid is ontstaan op 27 januari 2017 over de medicatieverstrekking wordt door beiden erkend en vindt steun in het medisch dossier. De lezingen van partijen verschillen echter over wat verweerder vervolgens precies heeft gezegd tegen klager. Het medisch dossier biedt steun aan de lezing van verweerder. Nu klager hier niet iets tegen ingebracht heeft waaruit blijkt dat zijn versie de juiste is, dient het ervoor te worden gehouden dat de weergave in het medisch dossier correct is. Volgens deze weergave heeft verweerder op cynische wijze tegen klager gezegd dat er *misschien* wel vergif in de medicatie zat en niet dat hij *hoopte* dat dit het geval was.

De vraag of verweerder klager onheus bejegend heeft, dient aan de hand van deze weergave van wat er gezegd is te worden beantwoord.

Het college is van oordeel dat verweeders opmerking, al is zij minder vergaand van karakter dan wat klager kennelijk heeft verstaan, niet thuis hoort binnen een professionele omgang met patiënten. Het feit dat verweerder zich gekleineerd voelde door klager, doet hier niet aan af. Het plaatsen van deze enkele opmerking is echter niet zodanig van aard dat het college dit tuchtrechtelijk verwijtbaar acht. Hierbij is ook van belang dat verweerder erkent dat hij zijn opmerking beter niet had niet kunnen maken en – toen hij vernam dat de opmerking ongelukkig was gevallen bij klager – meteen ook gezegd heeft en zijn best heeft gedaan om met klager in gesprek te raken hierover. Klager heeft dit gesprek echter stelselmatig afgewezen. Hierdoor heeft verweerder niet de gelegenheid gekregen zich te excuseren voor de opmerking en/of uit te leggen wat hij heeft gezegd en waarom hij de opmerking plaatste.

Concluderend geldt dat verweerder met zijn opmerking niet professioneel heeft gereageerd op de ontstane situatie met klager, maar dat het te ver voert hem dit tuchtrechtelijk aan te rekenen. Daarvoor is verweeders tekortschieten jegens klager van een te gering gewicht.

5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht van een te gering gewicht en dient als volgt te worden beslist.

6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, A.H. de Vries en E. van Egmond, leden-verpleegkundigen, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 oktober 2017 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 gelegenheid 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.