

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 077/2016

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 31 januari 2017 naar aanleiding van de op 31 maart 2016 bij het Tuchtcollege Amsterdam binnengekomen en naar het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle doorgestuurde klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, verpleegkundige, (destijds) werkzaam te B,
bijgestaan door mr. J.C.C. Leemans, werkzaam bij DAS Rechtsbijstand te Amsterdam,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 1 september 2016 gehouden mondeling vooronderzoek.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerder is verpleegkundige en als zodanig verbonden aan D te B. Daarnaast is verweerder zorgmanager van de afdeling waar klager verblijft. Klager kent een lange psychiatrische voorgeschiedenis met meerdere opnames sinds 1977. Klager is sinds die tijd gediagnosticeerd met een chronische schizofrene stoornis waarvoor hij onder meer medicamenteus (soms gedwongen) wordt behandeld. Uit de overgelegde stukken

met betrekking tot de dwangbehandeling blijkt dat er geregeld overleg is met klager over de medicatie en de bijwerkingen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij klager arrogant en vervelend noemt, zonder dit te onderbouwen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat het verwijt geen doel treft. Klager zal doelen op een passage uit het crisis-signaleringsplan waaruit verweerder heeft geciteerd. Hierin staat onder meer:

“wat andere ervaren:

-Behandelteam ervaart dat ik praat over hetgeen ik kan (bv veel talen spreken en persoonlijke contact heb met de president van China en w.s. een nazaat ben van de keizer van China)

-Anderen ervaren dat ik geen tegenspraak wil horen

-Anderen ervaren dat ik niet relativeer.

- De muziek die ik maak komt gedreven over bij de begeleiding en mogelijk bij sommige medepatiënten. Ik ga er helemaal in op.”

Deze uitlatingen zijn niet diskwalificerend maar beschrijvend bedoeld. Het verwijt dat klager verweerder maakt komt voort uit zijn gebrek aan ziekte-inzicht. Voor zover al kan worden aangenomen dat door verweerder individuele zorg is verleend is niet gebleken dat hij daarbij enige tuchtnorm heeft geschonden.

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

Blijkens de overgelegde stukken heeft klager al 30 jaar last van auditieve hallucinaties en paranoïde waanideeën. Hij gebruikt vanaf 1978 verschillende soorten medicatie. Klager is in 2007 en in 2008 psychiatrisch onderzocht. De gedwongen opnames zijn diverse keren getoetst door de rechter, waarbij deze de overtuiging moet hebben gekregen dat er sprake was van een psychiatrische stoornis. In 2008 is er advies gegeven over dwangbehandeling. In 2014 is klager op zijn verzoek gezien door een psychiater van het E voor een second opinion. Ook deze stelde vast dat er bij klager sprake is van schizofrenie van het paranoïde type. Inmiddels krijgt klager sinds december 2015 weer

gedwongen medicatie, getoetst door de geneesheer-directeur, in verband met doodsb bedreigingen en gewelddadige uitspraken.

Klager heeft gesteld dat verweerder hem arrogant en vervelend heeft genoemd als hij zijn medicatie niet slikt, zonder daarvan voorbeelden te kunnen geven. Verweerder heeft aangevoerd dat klager kennelijk doelt op het hetgeen is opgetekend in het crisis-signaleringsplan, waaruit verweerder heeft geciteerd. Met verweerder is het college van oordeel dat het hier niet gaat om kwalificaties maar om feitelijke beschrijvingen. Dat klager dit desondanks heeft opgevat als een negatief oordeel van verweerder over hem is spijtig maar dit kan verweerder niet worden aangerekend.

5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond 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. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 31 januari 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 aan 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.