

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 175/2015

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 10 januari 2017 naar aanleiding van de op 2 september 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, gz-psycholoog, (destijds) werkzaam te D,  
bijgestaan door mr. S.J.W. Schreurs, verbonden aan N,

v e r w e e r s t e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dit blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met het begeleidend schrijven;
- de door klager nagezonden stukken;
- de dupliek;
- een aanvulling van klager op zijn klachten met bijlagen;
- de reactie van verweerster hierop.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in vooronderzoek.

## 2. DE FEITEN

Verweerster was als gz-psycholoog werkzaam bij E in D. Klager was daar van 11 juni 2014 tot 18 februari 2015 gedwongen opgenomen op grond van artikel 37 van het Wetboek van Strafrecht. Verweerster was als behandelcoördinator betrokken bij de behandeling van klager vanaf 21 augustus 2014, toen zij deze functie overnam van de arts F.

Voorafgaand aan de verplichte opname van klager in E, is in het kader van de strafrechtelijke procedure tegen klager een rapportage opgemaakt door het Nederlandse Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP). Met de in die rapportage vermelde diagnose kon en kan klager zich niet verenigen. Blijkens het verslag van het opnamegesprek op 11 juni 2014 heeft de hoofdbehandelaar, psychiater G, voorgesteld om samen met klager de NIFP-rapporten te lezen en van daaruit vervolgstappen te bepalen. Hij zag klager vervolgens op 18 juni 2014. G heeft toen met klager gesproken over een diagnostisch traject. Er zou een (breed opgezet) psychologisch onderzoek moeten komen, zoals door klager ook bij brief van 1 juni 2014 was verzocht, in welke brief hij ook om het afnemen van heteroanamnese bij vijf met name genoemde betrokkenen heeft verzocht. G heeft in het hiervoor genoemde gesprek aangegeven dat het psychologisch onderzoek in verband met de op handen zijnde vakantieperiode niet klaar zou zijn voor de eerste behandelplanbespreking. Er zou daarom gestart worden met activiteiten en observaties. Het eerste behandelplan is gedateerd op 21 juni 2014. Op 29 juli 2014 was de eerste behandelplanbespreking. Daarbij waren aanwezig: G, de toenmalige behandelcoördinator F, klager en een verpleegkundige. Het behandelplan is toen met klager besproken. Klager heeft bij e-mail van 30 juli 2014 als reactie op de behandelplanbespreking laten weten nergens meer aan te willen meewerken totdat de rechter een uitspraak had gedaan over het NIFP-onderzoek en rapport. De bespreking van 29 juli 2014 heeft geleid tot een verslaglegging van het behandelplan op 1 augustus 2014. Vervolgens heeft G klager een brief gestuurd op 8 augustus 2014. Daarin is onder meer vastgelegd wat het behandelplan is, te weten onderzoek bestaande uit gesprekken met klager, zijn zoon, psychologisch onderzoek en observaties. Voorts schrijft G: 'In de laatste BE [behandel evaluatie, RTG] heb ik dat ook weer uitgelegd (zoals ook al bij het opnamegesprek)'. Voorts staat in de brief van 8 augustus 2014 genoteerd dat klager niet wenst mee te werken en geen toestemming geeft met anderen over hem te spreken en dat, nu klager nergens aan wenste mee te werken in afwachting van een vonnis van de rechter over het NIFP-rapport, alles op E stil lag. Op 22 oktober 2014 heeft G klager weer gesproken. Hij heeft klager toen uitgelegd dat hij, vanwege zijn vertrek, op verzoek van de opvolgend psychiater een voorlopige diagnose had gesteld. Blijkens de notitie in het dossier gaf klager aan de voorlopige conclusie niet te willen horen. Klager wilde dit niet nader toelichten. Klager sprak wel zijn algehele wantrouwen naar G uit, hetgeen erop neer kwam dat hij meende dat G altijd bevooroordeeld was geweest. Klager wees tevens een afscheidsgesprek af. Op 23 oktober 2014 heeft G in het kader van de overdracht aan H, zijn opvolger, (wederom) een behandelplan opgesteld dat (nagenoeg) gelijklopend is aan het behandelplan van 21 juni 2014. H heeft met klager afgesproken dat er een heteroanamnese zou volgen alsmede een psychologisch onderzoek. Tevens sprak hij met klager reeds over een voorwaardelijk ontslag. Het kwam niet tot een bespreking van het behandelplan, omdat klager dit weigerde. Er is wel een psychodiagnostisch onderzoek aangevraagd en uitgevoerd (de rapportage dateert van na het ontslag van klager en bevindt zich bij de door hem overgelegde stukken).

I was Hoofd Behandelzaken. Hem is door klager hulp gevraagd om een second opinion te verkrijgen. Op 30 januari 2015 werd I behandelend psychiater van klager, na G en H. Het door klager, verweester als behandelcoördinator en I als behandelend psychiater ondertekende behandelplan van 2 februari 2015 houdt onder meer het volgende in:

#### Doelen

Het hoofddoel waarover u en de behandelstaf overeenstemming hebben kunnen vinden is het

voorkomen van problemen met als mogelijk gevolg politie en justitie contacten. U geeft aan dat u ziek

bent geweest en dat u met al uw kracht uw fouten wilt herstellen, door geld te verdienen voor

terugbetaling.

#### Subdoelen

##### 1. Verdiepingsdiagnostiek.

#### Toelichting

Momenteel neemt u deel aan het onderzoek binnen de polikliniek van J. Dit zal onder poliklinische contacten voortgezet en afgerond worden gedurende de komende periode.

Eenzijds heeft u zelf aangegeven een nieuw onderzoek aan te gaan, naar aanleiding van de uitkomsten

van het NIFP rapport. Anderzijds geeft dit mogelijk handvaten voor de manier van ambulante

begeleiding gedurende de aankomende periode.

##### 2. Zorgdragen van gepaste huisvesting

#### Toelichting

U heeft momenteel geen eigen woning. De verloven brengt u met regelmaat door bij uw zoon. In

afstemming met uw netwerk worden mogelijkheden onderzocht ten behoeve van het vinden van een

passende woonplek.

##### 3. Inbedding in sociaal en zakelijk netwerk,

#### Toelichting

Het netwerk zal zorgdragen voor het optimaal positief functioneren in relatie tot zakelijke concepten.

Tevens behoudt het netwerk een signaleringsfunctie: Bij mogelijke terugval in oud gedrag, als zijnde

zakelijke initiatieven te vermengen met het afdragen van geld onder niet heldere voorwendse-  
len, zal

dit direct door het netwerk doorgeseind worden aan uw contactpersoon bij afdeling E om daarop actie te ondernemen.

Het netwerk behoudt een signaleringsfunctie gericht op gedrag, ter voorkoming van mogelijke

terugval in oud gedrag, U geeft aan dat u in een bepaalde periode bent gedreven tot wanhoop en

daardoor ontvankelijk ben geworden voor beïnvloeding van een geestelijk medium, die u bewoog om

geld op te sturen, wat tevens afkomstig was uit uw netwerk.

Er wordt voorwaardelijk ontslag verleend onder de volgende voorwaarden:

- Voortzetting en afronding PO te E.

- Zorgdragen van huisvesting.
- Inbedding resocialisatie in sociaal, zakelijk netwerk, met als afspraak dat netwerk zorg draagt voor het optimaal positief functioneren in relatie tot zakelijke concepten en dat mogelijke terugval in oud gedrag, als zijnde zakelijke initiatieven te vermengen met het afdragen van geld onder niet heldere voorwendselen (zoals in het verleden de psychic in K, waarbij geld van derden wordt geleend) dit onmiddellijk gesignaleerd wordt en doorgeseind aan uw contactpersoon bij afdeling E om daarop actie te ondernemen. Signaalfunctie vanuit uw netwerk).
- Nakomen van poliklinische contacten, bestaande uit minimaal maandelijks contact tussen u en hulpverlening vanuit E en minimaal maandelijks contact tussen uw netwerk (uw zoon L, M en zakenpartner) en E.

Op 18 februari 2015 is klager ontslag onder voorwaarden verleend.

Verweerster heeft gedurende de periode waarin zij behandelcoördinator was gesprekken gevoerd met klager en samen met hem het door de behandelend psychiater vastgestelde behandelbeleid uitgezet. In het kader van een heteroanamnese heeft zij contact gehad met de zoon en moeder van klager, de laatste weigerde echter daaraan mee te werken. Na het ontslag onder voorwaarden heeft verweerster klager meermalen thuis bezocht.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Verweerster heeft, zonder later bezwaar van klager, de klachten als volgt geordend:

- het onzorgvuldig bijhouden van het dossier;
- het plotseling opstarten van het schrijven van een behandelplan;
- het buiten medeweten van klager opsturen van het behandelplan naar de rechtbank;
- het bewust niet verstrekken van alle dossierstukken;
- het laten gebeuren dat er op ondeugdelijke wijze een behandelplan tot stand is gekomen;
- in de aanvullende klacht is hier aan toegevoegd dat verweerster geen informatie heeft ingewonnen bij de behandelaars van klager over diens somatische problematiek.
- 

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert verweer, waarover hieronder zo nodig nader.

### 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

De klachten moeten gezien worden tegen de achtergrond van het feit dat klager het niet eens was met de diagnose in het NIFP-rapport en wachtende was op de afloop van een rechtszaak waarin dat rapport een rol speelde en, wellicht (mede) hierdoor, geen vertrouwen had in de eerste hoofdbehandelaar psychiater G, diens opvolger H en psychiater I die als Hoofd Behandeling (mede in het kader van de wens van klager om een second opinion te verkrijgen) heeft getracht het behandeltraject weer vlot te trekken en de laatste periode hoofdbehandelaar is geweest. Daar kwam bij dat klager klachten had ingediend bij de klachtencommissies waar alle behandelaars bij betrokken waren. Dat alles heeft een groot deel van de periode in E een verlamme uitwerking gehad op de diagnostiek en behandeling. Dat kan verweerster echter niet worden verweten en opvallend is dat klager juist zijn tevredenheid heeft geuit over de gesprekken met verweerster waarin zijns inziens juist diepgang werd bereikt.

### 5.3

Terecht wijst verweerster erop dat zij bij de totstandkoming van het eerste behandelplan van 21 juni 2014 nog niet bij de behandeling van klager was betrokken. Voor het overige heeft het Centraal Tuchtcollege bij beslissingen van 21 juli 2016 geoordeeld dat de totstandkoming van de behandelplannen, ook in de fase waarin verweerster in beeld was, de toets der kritiek kan doorstaan. Dit betekent dat ook verweerster, die als behandelcoördinator minder verantwoordelijkheid droeg voor het behandelplan dan de hoofdbehandelaars-psychiaters, ten aanzien van de behandelplannen geen verwijt kan treffen. Op 2 februari 2015 is een behandelplan tot stand gekomen dat wel de instemming van klager had, waarna voorwaardelijk ontslag is gevolgd en klager begeleiding thuis heeft gekregen van onder meer verweerster. Klager heeft, na het verweer, niet aanmerkelijk gemaakt dat het dossier onzorgvuldig is bijgehouden. Voor het afgeven van het dossier is verweerster niet verantwoordelijk geweest.

### 5.4

Over de aanvullende klacht het volgende. De psychiaters G, H en I waren primair verantwoordelijk voor (de omvang van) het onderzoek. Uit de stukken is niet gebleken dat er voor verweerster gedurende de opname van klager in E een duidelijke aanleiding was, op basis van de veronderstelling dat de psychiatrische problematiek van klager samenhang met een ongeluk dat hem op 13-jarige leeftijd is overkomen of met het feit dat hij (mogelijk) is beïnvloed door rook of schoonmaakmiddelen op de afdeling, met G en/of zijn opvolgers te bespreken het onderzoek uit te breiden naar deze mogelijke somatische oorzaken. Wat dat laatste betreft wijst het college erop dat klager reeds lang vóór zijn verblijf in E (waar klager naar zijn zeggen werd blootgesteld aan rook en schoonmaakmiddelen) kampte met psychiatrische problematiek, die problematiek was juist de reden voor zijn plaatsing aldaar ex artikel 37 van het Wetboek van Strafrecht.

Het is verweerster dus niet verwijtbaar dat geen contact is opgenomen met de huisarts, de Chinese acupuncturist of andere artsen die klager hadden behandeld.

5.5

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, dr. Th.A.M. Deenen en L.P.T. Raijmakers, leden-gezondheidszorgpsychologen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 10 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 aanleggenheid 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.