

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.445

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.445 van:

A., destijds verblijvende te B., appellant, klager in eerste aanleg,
tegen

C., verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg,
werkzaam te B., verweerster in beide instanties,
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, verbonden aan DAS Rechtsbijstand.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 27 juni 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen

C. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 26 oktober 2018, onder nummer 185/2018, heeft dat college de klacht afgewezen.

Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen.

De verpleegkundige heeft een verweerschrift in beroep ingediend.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 18 april 2019, waar is verschenen mr. J.S.M. Brouwer, gemachtigde van de verpleegkundige. Klager en de verpleegkundige zijn met bericht niet verschenen. De gemachtigde van de verpleegkundige heeft ter zitting aangegeven geen aanleiding te zien om het standpunt van de verpleegkundige nader toe te lichten.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

“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.

Klager, geboren in 1954, is sinds 1977 bekend met psychische klachten. Verweerster is als verpleegkundig specialist GGz werkzaam bij D., waar klager verblijft, en betrokken bij klagers behandeling en begeleiding.

Sinds 2017 is geen sprake meer van dwangmedicatie en accepteert klager het Haldoldepot. In februari 2018 is het depot verlaagd van 100 naar 75 mg per drie weken. Op 15 juni 2018 heeft klager met verweerster gesproken. Verweerster maakte, voor zover thans van belang, navolgende aantekeningen in de decursus:

“Gesprek met [voornaam klager, RTG]: Is ontspannen gestemd. Goede mimiek, open in contact. Gemeld dat is met hem wil spreken over een Rode vlag: het incident met VP op 12/6 met verbale agressie en dreigend fysiek agressie en over een Oranje vlag 8/6: het beschuldigen van een collega van diefstal zonder bewijs.

(...)

C/ agressie- incident met verbale en driegende fysieke agressie onder invloed van paranoïde psychose met auditieve en visuele hallucinaties aan het eind van een depot (gebruik 1/3 weken 75 mg. haldol)”

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster -zakelijk weergegeven- dat zij over 'rode vlaggetjes' heeft gesproken. Daardoor ontstaat voor klager het risico dat zijn Haldol dosering weer opgehoogd wordt. Volgens verweerster krijgt klager zonder anti-psychotica meer rode vlaggetjes, hetgeen niet kan kloppen.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Verweerster voert -zakelijk weergegeven- aan dat zij gelet op de zorgen die zij had om klager heeft gesproken over 'gekleurde vlaggen'. De symboliek van vlaggen maakt deel uit van het Crisis Signaleringsplan bij D.. Klager ging akkoord met het gebruik van de symboliek en vond het duidelijk. Klager heeft tijdens het gesprek het stoppen van medicatie voorgesteld. Dit onderwerp komt veelvuldig terug in de gesprekken met klager en toch wordt telkens weer consensus bereikt over de medicatie. Verweerster voert aan dat zij niet in strijd met de goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg heeft gehandeld.

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

Uit het dossier blijkt dat klager al dertig jaar last heeft van auditieve hallucinaties en paranoïde waanideeën. Anders dan klager stelt is een diagnose gesteld, namelijk schizofrenie (schizofrene stoornis). In 2007 en 2008 is klager psychiatrisch onderzocht en er hebben herhaaldelijk gedwongen opnames plaatsgevonden die door de rechter zijn getoetst. In 2014 is er een second opinion geweest op verzoek van klager waarbij genoemde diagnose is bevestigd. Klager onderschrijft die diagnose niet. De angstaanvallen worden volgens hem veroorzaakt door de medicatie.

Sinds december 2015 was sprake van dwangmedicatie tot februari 2017. Daarna heeft klager de medicamenteuze behandeling geaccepteerd.

Klager had op 12 juni 2018 een zware dag en was verbaal agressief geworden naar zijn moeder. Dit incident is op 15 juni 2018 besproken tussen klager en verweerster. Verweerster heeft conform afspraak met klager gecommuniceerd in de symboliek van vlaggen die deel uitmaken van het Crisis Signaleringsplan. Dat sprake is van onjuiste medicatieverstrekking is het college niet gebleken.

Verweerster heeft, naar het oordeel van het college, gehandeld binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

5.3

Gelet op het voorgaande is de klacht kennelijk ongegrond en dient als volgt te worden beslist."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 Klager beoogt met zijn beroep de zaak in volle omvang aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen en concludeert tot gegrondverklaring van het beroep.

4.2 De verpleegkundige voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van de in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd.

4.4 In beroep is het debat door partijen nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. De behandeling van de zaak in beroep heeft geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen en het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen en dit oordeel integraal over.

4.5 Het voorgaande betekent dat het Regionaal Tuchtcollege de klacht terecht heeft afgewezen en dat het beroep moet worden verworpen.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma en L.F. Gerretsen-Visser, leden-juristen en D.A. Polhuis en P.A.M. Storck, leden-beroepsgenoten en E.D. Boer, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 14 mei 2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.