

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: c2018.396

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE **voor de Gezondheidszorg**

Beslissing in de zaak onder nummer C2018.396 van:

A., thans verblijvende te B.,appellant, klager in eerste aanleg,
gemachtigde: C.,
tegen

D., psychiater, werkzaam te E., verweerster in beide instanties.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 23 januari 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen D. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 31 augustus 2018, onder nummer 081/2018, heeft dat College de klacht als kennelijk ongegrond afgewezen. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Het Centraal Tuchtcollege heeft van klager nog nadere correspondentie ontvangen.

De zaak is in beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 maart 2019, waar zijn verschenen namens klager C., vader van klager tevens gemachtigde, en de psychiater, vergezeld van de heer F. en mevrouw G., respectievelijk zorgmanager en geneesheer-directeur van H.. De zaak is ter terechtzitting over en weer bepleit.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. 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 1968, is sinds 1994 bekend in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) vanwege verslavings- en persoonlijkheidsproblematiek.

Vanaf 2002 is klager regelmatig met politie en justitie in aanraking geweest (o.a. diefstal, mishandeling, vernieling/beschadiging) en verbleef daardoor meerdere malen in detentie.

Sinds oktober 2012 was klager met een (strafrechtelijke) ISD-maatregel in de I. te J. geplaatst, welke maatregel in juni 2013 is overgegaan in een (civielrechtelijke) rechterlijke machtiging teneinde voortzetting van gedwongen behandeling mogelijk te maken.

Ondertussen werd bij klager in april 2013 recidief Hodgkin lymfoom vastgesteld.

Op 26 januari 2015 werd klager overgeplaatst naar de ggz-instelling K., locatie H. (afdeling L.). De diagnose van klager bij opname was dat hij een persoonlijkheidsstoornis NAO (niet anders omschreven) heeft.

Nadat klager eind maart 2015 de laatste chemokuur had ondergaan (thans is sprake van volledige remissie), werd de medicatie van klager ingesteld op citalopram 40 mg (tegen paniekaanvallen) en abilify 10 mg (tegen onrust en malende gedachten).

Vanaf november 2015 had klager zijn reguliere contacten (dagelijks tot wekelijks) met een masterpsycholoog. De behandeling van klager was gericht op het ondersteunen

bij het goed doorstaan en herstellen van de chemotherapie en het daarna langzaam opbouwen van dagbesteding om op die manier in aanmerking te kunnen komen voor de Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen (RIBW). Het behandelbeleid en de medicatiecontacten liepen de gehele opname via verweerster als regiebehandelaar met contacten dagelijks tot tweewekelijks.

Mede op zijn verzoek werd klager op 9 november 2015 overgeplaatst naar de afdeling M. (trainingshuizen op de locatie H.) ter verdere resocialisatie naar de RIBW. Op 23 november 2015 werd klager teruggeplaatst naar de afdeling L..

In februari 2016 werd bij klager de dosering van abilify verhoogd naar 15 mg en de citalopram vervangen door clomipramine 100 mg en later door fluvoxamine (100 mg).

Bij brief van 24 november 2016 werd klager (opnieuw) gewezen op de met hem gemaakte afspraken, waaronder geen (ruil)handel met medepatiënten, het volgen van een dagbestedingsprogramma, geen alcohol of drugs gebruiken en geen agressief gedrag. Daarbij werd voorts meegedeeld dat, indien klager deze afspraken niet nakwam, het mogelijk was dat hij weer teruggeplaatst zou worden naar een besloten/gesloten groep. In overleg met klager is hij op advies van zowel het zogenaamde FACT-team als het team Persoonlijkheidsstoornissen aangemeld bij N., forensische ambulante zorg waar hij werd geaccepteerd voor ambulante nazorg. Een ontslagdatum werd voorzien medio november 2017.

Bij brief van 18 september 2017 heeft klager vanwege provocerend, dreigend en groepsontwrichtend gedrag van verweerster een zogenoemde “Waarschuwing Gedwongen Ontslag” gehad. Aan klager werd meegedeeld dat deze waarschuwing inhield dat hij ervoor zorg diende te dragen dat het genoemde gedrag niet meer voorkwam in de periode tussen 15 september en de geplande ontslagdatum op woensdag 15 november 2017, dat – indien klager toch weer ontoelaatbaar gedrag liet zien – de procedure gedwongen ontslag gestart zou worden en dat afhankelijk van de ernst van het gedrag op dat moment dan ontslag zou volgen na maximaal twee weken of ontslag op staande voet. Verweerster heeft de inhoud van deze waarschuwing telefonisch met de ouders van klager besproken. Tegen deze schriftelijke waarschuwing heeft klager geen bezwaar gemaakt (via de Patiëntvertrouwenspersoon).

Bij brief van 29 september 2017 heeft verweerster aan klager een gebouwontzegging (gebouw L.) opgelegd, met uitzondering van zijn kamer op groep 5 die hij via de buitengang mocht betreden. Aan dit besluit heeft verweerster onder meer ten grondslag gelegd dat klager op de groep en via facebook zeer discriminerende en onacceptabele opmerkingen naar het personeel heeft gemaakt en dat daarvan aangifte door de Zorgmanager zou worden gedaan. Daarbij werd voorts meegedeeld dat in overleg met de geneesheer-directeur van H. beoordeeld zou worden of de procedure gedwongen ontslag gestart zou worden en op welke termijn. Verweerster heeft de inhoud van deze brief telefonisch met de ouders van klager besproken. Tegen deze beslissing heeft klager evenmin bezwaar gemaakt.

Bij brief van 3 oktober 2017 heeft verweerster in overleg met de geneesheer-directeur besloten om klager op staande voet per 4 oktober 2017 te ontslaan en hem een terreinverbod te geven. In deze brief gaf verweerster ook uitleg over de nazorg die aan klager werd gegeven. Verweerster heeft de ouders van klager telefonisch over dit ontslag ingelicht. Na zijn ontslag is klager (wederom) in het justitiële circuit terecht gekomen.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerster - zakelijk weergegeven – dat:

(a) niet is opgetreden tegen bedreiging met een groot keukenmes door een medepatiënt, vernieling van een tablet door een medepatiënt en vernieling van een bril door een medewerker;

(b) hij bij zijn ontslag verkeerde/teveel medicatie heeft gekregen;

(c) hij in strijd met een toezegging van verweerster is ontslagen, en;

(d) met een bij de instelling ingediende klacht niets is gedaan.

Volgens klager valt verweerster ter zake een tuchtrechtelijk verwijt te maken.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERSTER

Kort samengevat heeft verweerster tegen de klacht ingebracht dat haar ter zake geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.

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

Klachtonderdeel (a)

Tegen de beweerdelijke bedreiging van klager met een keukenmes door een medepatiënt heeft verweerster als verweer aangevoerd dat op de afdeling 24 uur per dag verpleging aanwezig is en daarnaast een camerasysteem, dat de grote keukenmessen achter slot en grendel liggen en alleen gebruikt worden als er verpleging op de groep aanwezig is en dat dit incident nooit door het verplegend personeel is waargenomen en ook nooit door klager bij behandelaren of de afdelingsleiding is gemeld. Ten aanzien van de vernielde tablet van klager heeft verweerster toegelicht dat deze door een medepatiënte op 2 juli 2016 uit de handen van klager is geslagen tijdens een ruzie tussen beiden, dat er sprake was van onderlinge handel tegen de afdelingsregels in, dat er bij beiden sprake was van onacceptabel gedrag, dat beiden hierop door hun behandelars zijn aangesproken en dat beiden is geadviseerd verder te overleggen met de wijkagent voor nader onderzoek en waarheidsvinding. Verweerster stelt dat een incident waarbij de bril van klager door een medewerker vernield zou zijn, nooit aantoonbaar heeft plaatsgevonden en voorts dat zij nooit eerder op de hoogte is gesteld van het kapotmaken van een bril.

Klachtonderdeel (b)

Ten aanzien van de voorgeschreven soort en hoeveelheid medicatie (voor of bij het gedwongen ontslag van klager) betoogt verweerster dat de prescriptie en bewaking van medicatie lege artis heeft plaatsgevonden in gebruikelijke en doelmatige dosering met adequate opvolging van effect en bijwerking. In dit verband verwijst verweerster naar de als bijlage 5 bij het verweerschrift gevoegde medicatie-overzicht (recept ontslagmedicatie) van klager.

Klachtonderdeel (c)

Voorts betwist verweerster dat zij in haar (telefonische) contacten met de ouders van klager op 15 september 2017 (aankondiging gedwongen ontslag besproken), 29 september 2017 (afdelingsverbod en gedragsproblemen klager besproken) en 4 oktober 2017 (gedwongen ontslag zonder verdere toelichting besproken, omdat klager zijn toestemming voor overleg heeft ingetrokken) heeft toegezegd dat geen ontslag van klager zou plaatsvinden. Volgens verweerster is klager niet op straat gezet zonder dak

boven zijn hoofd en is er adequaat de nodige opvolging van hulp (onderdak, financiën, begeleiding) geregeld.

Klachtonderdeel (d)

Tot slot betoogt verweerster ten aanzien van het uitblijven van een reactie op een eerder ingediende klacht van klager dat zij op 23 januari 2018 van de directeur heeft vernomen dat deze van de vader van klager een brief heeft gekregen en dat het dus op de weg van de directeur ligt de vader van klager hierop een antwoord te geven.

5.3 Het college overweegt dat zij zich niet aan de indruk kan onttrekken dat de klacht vooral is ingegeven door de eenzijdige beëindiging van de vrijwillige klinische behandelovereenkomst door de behandelaar met klager. Dit gedwongen ontslag staat in deze tuchtrechtelijke procedure echter niet ter beoordeling en is overigens door klager ook niet aangevochten. Ten aanzien van de onderhavige klacht is het college van oordeel dat klager de gemotiveerde betwisting van verweerster van de verschillende klachtonderdelen (a) t/m (d), zoals hiervoor in 5.2 is weergegeven, onvoldoende heeft weerlegd. Dit betekent dat niet gezegd kan worden dat verweerster als psychiater van klager bij het beroepsmatig handelen niet is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwaame beroepsuitoefening, zodat haar ter zake geen tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt.”

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 psychiater voert hiertegen verweer en concludeert tot verwerping van het beroep.

4.3 De behandeling van de zaak in beroep heeft voor wat betreft de klachtonderdelen a. tot en met d. 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 hier over hetgeen dat college in zijn beslissing onder 5.2 heeft overwogen.

4.4 Ook in beroep blijft bij (de gemachtigde van) klager veel onvrede bestaan over de gang van zaken rondom de beëindiging van de vrijwillige klinische behandelovereenkomst van klager. Het Centraal Tuchtcollege heeft er begrip voor dat het gedwongen ontslag met name bij de gemachtigde van klager tot zorgen heeft geleid maar oordeelt dat de psychiater de procedure rondom dit ontslag zorgvuldig heeft aangepakt en dat haar handelen ook op dit punt de toets der kritiek ten volle kan doorstaan.

4.5 Het voorgaande leidt tot de conclusie 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: C.H.M. van Altena, voorzitter; W.P.C.M. Bruinsma
en

M.P. den Hollander, leden-juristen en G.T. Blok en I.A. de Boer, leden-beroepsgenoten
en

M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris. Uitgesproken ter openbare zitting van 21 mei
2019.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.