

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 287/2018

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 24 juni 2019 naar aanleiding van de op 8 oktober 2018 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

C, verpleegkundige, werkzaam te D,
bijgestaan door mr. L.J. Bergsma, advocaat bij Dirkzwager advocaten te Nijmegen,

v e r w e e r d e r

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de repliek met de bijlagen;
- de dupliek met de bijlagen;
- de nagekomen productie 11 van de zijde van verweerder, binnengekomen op 8 april 2019.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid mondeling gehoord te worden in het vooronderzoek. Klager heeft zich afgemeld in verband met ziekte voor het geplande vooronderzoek.

Klager heeft meerdere, min of meer gelijklopende klachten, ingediend. In deze zaken met nummers 286/2018, 287/2018, 288/2018 en 358/2018 is op dezelfde datum beslist en afzonderlijk uitspraak gedaan.

2. DE FEITEN

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

Omtrent klager, geboren in 1975, is op 13 januari 2017 een Pro Justitia rapportage opgemaakt door het E in verband met aan hem ten laste gelegde strafbare feiten. In de rapportage is onder meer opgetekend dat gesproken kan worden van ernstige persoonlijkheidsproblematiek als gevolg van hechttingsproblematiek, naast een cognitieve stoornis in de vorm van problemen in de informatieverwerking. Als klager onder druk komt te staan, leidt deze combinatie van problemen tot een gebrekkige realiteitstoetsing. Er zijn evenwel geen aanwijzingen voor een chronische psychotische ontregeling. Daarnaast is gerapporteerd dat klager op een bombastische wijze zich tracht te presenteren als iemand die middels brieven het gelijk aan zijn kant kan bewijzen. Er is sprake van haast afwezige interne kritiek. Mede daardoor is het voor klager moeilijk om zich bij te laten sturen door de werkelijkheid om hem heen. Hoewel er geen sprake is van psychotische ontregeling, krijgt de werkelijkheidsbeleving van klager meermaals een waanachtig karakter.

In het op 21 februari 2017 afgegeven reclasseringsadvies is aangegeven dat sprake is van een hoge kans op recidive, niet zozeer in het willen uitreizen of aansluiten bij een terroristische organisatie, maar eerder in vermogensdelicten. Ingeschat werd dat het risico op het onttrekken aan voorwaarden gemiddeld is.

Op 10 november 2017 is de voorlopige hechtenis van klager geschorst onder – voor zover thans van belang - de navolgende bijzondere voorwaarden:

- 1) verdachte dient zich na zijn schorsing direct telefonisch te melden bij Reclassering Nederland en dient zich daarna te blijven melden en op constructieve wijze mee te werken aan gesprekken met de reclassering en daarbij openheid van zaken te geven over de door de reclassering bepaalde gespreksonderwerpen zo frequent en zolang de reclassering dit noodzakelijk acht;
- 2) zich onder forensische ambulante behandeling te laten stellen van een door de reclassering aan te wijzen instelling en zich aan het behandelplan dient te houden en mee te werken aan deze behandeling zolang de reclassering dit noodzakelijk acht;
- 3) gedurende de schorsing in een instelling voor intensief begeleid wonen of maatschappelijk opvang te verblijven, te weten een nader te bepalen RIBW of andere woonvorm of een soortgelijke instelling waarbij verdachte zich zal houden aan het dagprogramma dat de instelling in overleg met de reclassering heeft opgesteld. Voorts zal de verdachte zich houden aan de leefregels van de instelling, zolang de reclassering dit noodzakelijk acht;
- 4) zich gedurende de schorsing niet zal bevinden in de grensstreken van Nederland met de omringende buurlanden, te weten dat de verdachte twee kilometer van de landsgrenzen van Nederland te blijven, waarbij de verdachte zich onder elektronisch toezicht stelt ter nakoming van deze bijzondere voorwaarde;
- 5) zich gedurende de schorsing niet zal bevinden op de internationale luchthavens in Nederland;
- 6) (...)
- 7) geen contact zal leggen of laten leggen met de media, zich op internet niet zal uitlaten over zijn veroordeling en geen ruchtbaarheid zal geven aan zijn verblijfplaats.

Klager is daarna voor behandeling aangemeld bij F te D.

Op 28 december 2017 is in een dagrapportage opgenomen dat klager geen social media en in het bijzonder geen Facebookcontacten mag onderhouden.

Op 17 januari 2018 is in een voortgangsrapportage naar aanleiding van een startbespreking genoteerd dat het E de diagnose narcistische persoonlijkheidsstoornis heeft gesteld. Klager herkende zich daar niet in. Besproken werd dat klager in gesprek zou gaan met de psycholoog over onder andere impulsiviteit en narcistische persoonlijkheidsstoornis.

Op 7 februari 2018 werd een behandelovereenkomst opgesteld. Daarin stond onder meer vermeld een cognitieve stoornis, niet anderszins omschreven en een narcistische persoonlijkheidsstoornis. Deze behandelovereenkomst werd ondertekend door de psychiater en klager.

In het risicomanagementplan van april 2018 werden onder meer als specifieke risicofactoren besproken: probleeminzicht, copingvaardigheden en financiën.

Later in 2018 is klager overgegaan naar B voor behandeling. Aldaar stond op 6 oktober 2018 in een digitaal patiëntendossier dat in de Pro Justitia rapportage werd gesproken over een narcistische persoonlijkheidsstoornis met kans op psychotische overschrijdingen vanuit de persoonlijkheid (grootheidswanen). In G is de diagnose gewijzigd: Waanstoornis en anders gespecificeerde PS (sluit uit: paranoïde en antisociale trekken).

Op 9 oktober 2018 is een door verweerder ondertekende brief aan klager gestuurd met navolgende inhoud:

“(...)omtrent je onvrede over de onjuiste diagnoses in je dossier, wil ik je het volgende mededelen. Vandaag het er intern overleg plaatsgehad met psychiater (...), vios (...) en ondergetekende. Voor ons is het onverklaarbaar hoe de diagnose, die bij de start op de FPZ/FBW gesteld is, zo totaal anders in jouw dossier terecht is gekomen. Wij kunnen bijna niet anders bedenken dan dat dit een systeemfout moet zijn geweest, maar ook dat is niet meer te achterhalen. We vinden het heel spijtig dat dit gebeurd is. In de behandelovereenkomst van februari dit jaar hebben we wel de juiste diagnose vermeldt, waarop we ook je behandeling vorm gegeven hebben. Vandaag hebben we de diagnose in je dossier met terugwerkende kracht hersteld. De diagnose is vanaf start behandeling bij de FPA/FBW nu gewijzigd in een narcistische persoonlijkheidsstoornis.(...)”

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder - zakelijk weergegeven -:

1. wederrechtelijke vrijheidsberoving door verweerder;
2. wederrechtelijk verbod van klager om contact te hebben met zijn vader;
3. wederrechtelijk verbod om sociale contacten te hebben en Facebook;
4. het stellen van een verkeerde diagnose van de diagnose waanstoornis;

En uit de repliek:

5. dat er geen intakegesprek en behandeladviesgesprek hebben plaatsgevonden;
6. ontorechte (voorgestelde) behandeling van klager voor een impulsstoornis en niet gericht op ‘narcisme’;

7. het verwijderen van delen uit het medisch dossier.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert - zakelijk weergegeven - aan dat hij klager heeft gehouden aan de door de reclassering gestelde voorwaarden, dat hij klager niet heeft gediagnosticeerd. Wat betreft de klachten in de repliek acht verweerder het onduidelijk tegen wie deze verwijten zich richten.

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

Klager is ontvankelijk in de door hem ingediende klachtonderdelen nu, mede blijkende uit het verweerschrift en de dupliek, verweerder heeft begrepen waar de klachten op zien en adequaat verweer heeft kunnen voeren.

Het college ziet aanleiding de klachtonderdelen gezamenlijk te bespreken.

Psychiater H was regiebehandelaar van klager. Deze coördineerde het proces van begeleiding en behandeling van klager bij F. Verweerder was behandelcoördinator en eerste aanspreekpunt. Verpleegkundige I was verpleegkundige in opleiding tot specialist in de rol van behandelcoördinator en werkte onder supervisie van verweerder.

Klager was het niet eens met het initieel opgestelde behandelplan met differentiaal diagnose onderzoek naar impulsiviteit en waanstoornis. H en verweerder vonden het belangrijk dat klager mee wilde werken en het behandelplan ondertekende. H en verweerder hebben om de prille behandelrelatie niet te verstoren de behandeling ingestoken vanuit narcistische persoonlijkheidsstoornis. Klager heeft het behandelplan nadien ondertekend.

H heeft tijdens de behandeling van klager in F te D met klager gesproken over het dreigen met tuchtklachten en klager uitgelegd hoe hij kon leren dingen bespreekbaar te maken bij ontevredenheid.

Klager heeft bij de schorsing van de voorlopige hechtenis voorwaarden opgelegd gekregen door het gerechtshof, waarbij de reclassering verantwoordelijk is voor het toezicht op de naleving daarvan. In de onder 3 genoemde voorwaarde stond vermeld dat klager zich diende te houden aan het door de instelling in overleg met de reclassering opgestelde programma en de leefregels. De nadere afspraken met klager, gemaakt binnen F te D, zijn met de reclassering besproken.

H heeft conform het rapport van het E gesproken met klager over de mogelijke diagnose en er is een differentiaal diagnose opgesteld. Dat is een werkdiagnose waarbij nader onderzoek nodig was. Overigens was nader onderzoek naar een waanstoornis door het E ook omschreven in hun rapportage. Klager heeft het nadien opgestelde behandelplan, na wijziging, ondertekend. Verweerder heeft klager niet gediagnosticeerd met welke diagnose dan ook.

Een intakegesprek en behandeladviesgesprek hebben blijkens het dossier plaatsgevonden na plaatsing van klager in F.

Niet gebleken is dat er delen uit het medisch dossier van klager zijn verwijderd. Voor zover klager hierbij doelt op het verwijderen van de werkdiagnose 'narcistische persoonlijkheidsstoornis' en 'waanstoornis' overweegt het college als volgt. Er was op 9 oktober 2018 een brief aan klager verzonden waarin staat aangegeven dat de diagnose op dat moment per abuis verkeerd in het systeem stond. Deze omissie is aangepast door F te D. Voor het overige is het college niet duidelijk geworden op welke delen van het dossier klager doelt bij dit klachtonderdeel.

Het bovenstaande leidt ertoe dat niet gebleken is dat verweerder persoonlijk tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

5.3

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

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus gedaan in raadkamer door A.M. Koene, voorzitter, E. van Egmond en A.H. de Vries, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

- a. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als
 - het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of
 - als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op de klachtonderdelen waarop die beslissing betrekking heeft.

- b. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

- c. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen. U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd.

Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.