

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/5940

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 18 maart 2024 op de klacht van:

A,

wonende in B,

klaagster,

tegen

C,

verpleegkundige (verpleegkundig specialist ggz),

destijds werkzaam in D,

verweerster,

gemachtigde: mr. M.M.A. Jansen, werkzaam in Arnhem.

1. De zaak in het kort

1.1 Verweerster is de ambulante verpleegkundige en regiebehandelaar van klaagster geweest. Volgens klaagster heeft verweerster klaagster gedwongen bepaalde tabletten te slikken en diverse leugens over klaagster verspreid. Als gevolg van het laatste moest klaagster voor de rechter verschijnen. Er zouden namelijk meldingen gedaan zijn dat klaagster voor overlast zou zorgen. Klaagster verwijt verweerster – samengevat – dat zij overlastmeldingen over klaagster heeft verzonden om haar voor de rechter te krijgen, dat zij klaagster heeft gepest en heeft gedwongen tabletten te slikken.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de klacht kennelijk ongegrond is. ‘Kennelijk’ betekent dat het niet nodig is om nog vragen aan de partijen te stellen en dat duidelijk is dat de klacht niet gegrond kan worden verklaard. Hierna licht het college toe hoe het tot deze beslissing is gekomen.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift, ontvangen op 15 augustus 2023;
- het verweerschrift;
- het medisch dossier.

2.2 De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

2.3 Het college heeft de klacht in raadkamer behandeld. Dit betekent dat het college de zaak beoordeeld heeft op basis van de stukken, zonder dat de partijen daarbij aanwezig waren.

3. De feiten

3.1 Verweerster, werkzaam bij een instelling voor geestelijke gezondheidszorg, heeft in de periode van januari 2021 tot eind november 2021 ambulante zorg verleend aan klaagster. Klaagster is blijkens het medisch dossier bekend met uitgebreide psychiatrische problematiek, waaronder PTSS vanaf de vroege jeugd, een psychische stoornis in de vorm van depressieve stemmingsstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen en overige DSM-5 stoornissen. Klaagster is in december 2020 op zichzelf gaan wonen na een opname van vijf jaar. In 2021 is klaagster driemaal kortdurend opgenomen. Op 30 november 2021 is klaagster weer opgenomen op een afdeling voor langdurige behandeling van ouderen. In december 2021 is er een zorgmachtiging voor klaagster afgegeven voor een half jaar.

4. De klacht en de reactie van verweerster

4.1 Klaagster verwijt verweerster dat zij:

- a. haar positie heeft misbruikt om klaagster te pesten en anderen ertoe aan te zetten ook klaagster te pesten. Klaagster beschrijft in haar klaagschrift namelijk momenten waarop zij werd uitgelachen en/of gepest. Dat gebeurde volgens het klaagschrift door verweerster of door meerdere verpleegkundigen;
- b. haar positie heeft misbruikt om klaagster met verzonnen meldingen over overlast of zelfverwaarlozing voor de rechter te krijgen;
- c. haar positie heeft misbruikt om de rechter wijs te maken dat zij de behandelaar van klaagster was, terwijl klaagster haar helemaal niet kende;
- d. klaagster heeft gedwongen tabletten te slikken die niet door een arts voorgeschreven waren.

4.2 Primair verzoekt verweerster om (gedeeltelijke) niet-ontvankelijkverklaring van klaagster. Het klaagschrift bevat volgens verweerster namelijk niet de benodigde feiten of gronden en voldoet daardoor niet aan de daaraan gestelde eisen. Verweerster stelt namelijk dat de gebeurtenissen die klaagster beschrijft in haar klaagschrift óf helemaal niet, óf niet op de wijze waarop ze zijn beschreven hebben plaatsgevonden. In de tijd dat verweerster de regiebehandelaar van klaagster was, heeft zij verder ook geen signalen opgevangen dat klaagster een en ander ervoer zoals in het klaagschrift is beschreven.

Inhoudelijk, voor het geval het college klaagster wel ontvankelijk acht, reageert verweerster als volgt op de klacht. Op het moment dat verweerster startte met de ambulante zorgverlening gebruikte klaagster al psychofarmaca. Tijdens de ambulante zorg heeft verweerster de medicatie voorgeschreven in overleg met een psychiater. Vrij snel na de start van de ambulante zorg werd duidelijk dat de zorg bij klaagster moest worden opgeschaald. Ook werd getracht afspraken met klaagster te maken over haar alcoholgebruik (in combinatie met medicatie) en suïcidale neigingen. Klaagster werd regelmatig aangetroffen in haar ontlasting en urine terwijl ze ook verder niet goed voor zichzelf zorgde. Een paar keer in deze periode is klaagster voor korte tijd vrijwillig opgenomen geweest. Het doel van deze opnames was dat klaagster zou stabiliseren, zodat zij met behulp van ambulante begeleiding weer thuis kon wonen. De opnames hadden echter niet het gewenste effect. Klaagster wilde steeds tijdens de opnames weer voortijdig naar huis, waar haar situatie vervolgens verder verslechterde.

4.3 Verweersters reactie op de klachtonderdelen is als volgt.

Ad a) Van pesten of anderen ertoe aanzetten klaagster te pesten is nooit sprake geweest.

Ad b en c) Ook deze verwijten zijn onjuist. Verweerster heeft nooit misbruik van haar positie gemaakt en alleen maar gehandeld in het belang van klaagster. Verder geldt dat klaagster verweerster ook wel degelijk kende.

Ad d) Verweerster heeft klaagster nooit gedwongen medicatie te nemen. Klaagster nam haar medicatie zonder problemen of dwang in.

4.4 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Ontvankelijkheid

5.1 Verweerster heeft naar voren gebracht dat klaagster (gedeeltelijk) niet-ontvankelijk is in de klacht, omdat het klaagschrift niet de daarvoor vereiste feiten en gronden bevat. Het college deelt dat standpunt niet, in die zin dat in het klaagschrift de gronden worden genoemd waarop de verwijten steunen. De verwijten zijn daarmee voldoende duidelijk. Nu er ook verder geen redenen zijn om klaagster niet-ontvankelijk te verklaren, is klaagster ontvankelijk in haar klacht. Hierna zal het college de klacht inhoudelijk beoordelen.

De criteria voor de beoordeling

5.2 De vraag is of verweerster de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de verpleegkundige geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

De klachtonderdelen gezamenlijk beoordeeld

5.3 Aangezien de klachtonderdelen samenhangen met elkaar zal het college ze gezamenlijk beoordelen. Klaagster verwijt verweerster – samengevat – dat zij haar positie heeft misbruikt om klaagster te pesten, anderen klaagster te laten pesten en ervoor te zorgen dat klaagster ten onrechte gedwongen opgenomen moest worden. Ook zou verweerster klaagster hebben gedwongen medicatie te slikken. Ter onderbouwing van deze klachtonderdelen bevat het klaagschrift een beschrijving van allerlei gebeurtenissen. Deze gebeurtenissen vinden – voor zover zij de verwijten onderbouwen – geen enkele steun in het medisch dossier. Dit betekent dat uit het medisch dossier niet volgt dat een en ander zo heeft plaatsgevonden zoals klaagster het heeft beschreven. Het beeld dat verweerster heeft geschetst van wat er heeft plaatsgevonden, vindt wél steun in het medisch dossier. Hieruit kan niet worden opgemaakt dat verweerster misbruik van haar positie heeft gemaakt om klaagster te pesten of op een andere manier te benadelen. Dat er sprake is geweest van dwang door verweerster bij het innemen van medicatie kan evenmin worden vastgesteld aan de hand van het dossier. Al met al geldt dat de juistheid van de verwijten niet gebleken is. De klacht is kennelijk ongegrond.

Slotsom

5.4 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat alle onderdelen van de klacht kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 18 maart 2024 door M.J.C. Dijkstra, voorzitter,

R. Broeren-Woudstra en S. Geul, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris.

secretaris

voorzitter

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 dat deel van de beslissing.

- 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.