

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6293

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 13 mei 2024 op de klacht van:

A,

verblijvende in B,

klager,

tegen

C, gz-psycholoog,

destijds werkzaam in B,

verweerster, hierna ook: de gz-psycholoog,

gemachtigde: mr. A.W. Hielkema, werkzaam bij VvAA Legal te Utrecht.

1. De zaak in het kort

1.1 Klager verblijft op basis van een opgelegde TBS met dwangverpleging, sinds januari 2023 in D. Daarvoor verbleef klager in E. De gz-psycholoog is als regiebehandelaar betrokken geweest bij de behandeling van klager in D. Klager is het niet eens met de eerder in E gestelde diagnoses en beschreven bevindingen en hij verwijt de gz-psycholoog dat zij onwaarheden heeft overgenomen. Hij verwijt de gz-psycholoog ook dat ten onrechte is overgegaan tot behandeling met dwangmedicatie (ook wel a-dwangbehandeling).

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de gz-psycholoog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en verklaart de klacht kennelijk ongegrond. '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 met de bijlagen, ontvangen op 2 oktober 2023;
- de brief van de secretaris van 23 oktober 2023;
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 oktober 2023;
- het verweerschrift met de bijlagen, ontvangen op 30 januari 2024;

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. De klacht hangt samen met door klager ingediende klachten tegen een gz-psycholoog (Z2023/6379) en twee psychiaters (Z2023/6380 en Z2023/6381). In deze zaken wordt gelijktijdig uitspraak gedaan.

3. De feiten

3.1 Klager verbleef in verband met een opgelegde TBS-maatregel in E. Vanwege stagnatie van de behandeling aldaar werd klager na een verzoek van zijn advocaat overgeplaatst naar D. Vanaf de opname van klager op 16 januari 2023 was de gz-psycholoog als hoofdbehandelaar (regiebehandelaar) bij de behandeling van klager betrokken.

3.2 De gz-psycholoog stelde een eerste behandelplan op en besprak dit op 21 maart 2023 met klager. In het behandelplan verwees zij onder meer naar de in E gestelde (neven)diagnose “ongespecificeerde schizofreniestoornis”. De behandelend psychiater van D schaarde zich achter deze diagnose. Naast een beschrijving van de voorgeschiedenis, de bevindingen tot dan toe en de visie van klager, werden in het behandelplan behandeldoelen geformuleerd. De gz-psycholoog noteerde ook dat klager was aangemeld voor een delictanalyse en dat hij zou worden aangemeld voor een observatietraject (met het oog op agressieregulatie) bij psychomotorische therapie.

3.3 Op 12 september 2023 vond een volgende behandelplanbespreking plaats. Klager wilde hier niet bij aanwezig zijn. Onder meer werd genoteerd:

“Patiënt werkt momenteel niet mee aan zijn behandeling en heeft die intentie ook niet. Patiënt heeft een andere realiteit en de diagnostische conclusies van E worden gedeeld door het behandelteam. Er wordt afgestevend op een behandelimpasse. Om mee te denken, hoe dit te voorkomen, wordt de casus voorgelegd aan de onafhankelijke interne toetsingscommissie. De aanmelding voor de delictanalyse (eventueel enkel op basis van het dossier) is lopende. De indicatie voor PMT blijft bestaan, evenals de indicatie voor psychotherapie, al zal dit nu niet van de grond komen daar patiënt weigert mee te werken.

F neemt in het programma van patiënt op dat patiënt op de kamer blijft gedurende de (gemiste) blokken G.”

3.4 Na een bespreking op 12 september 2023 waarin naast de leden van het behandelend team een niet behandelend arts, psychiater, gz-psycholoog, gz-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog en een psychiatrisch verpleegkundige aanwezig waren, werd geconcludeerd dat:

“de interne toetsingscommissie is het er unaniem over eens dat patiënt eerst met medicatie dient te worden behandeld (eventueel in de vorm van een dwangtraject indien patiënt weigert mee te werken), daar de psychotische stoornis onvoldoende behandeld is en mogelijk ook doorwerkt in de tot uiting komen van de andere classificaties. Pas wanneer patiënt adequaat medicamenteus behandeld is, kan bezien worden welke restverschijnselen overblijven die verder behandeld dienen te worden.”

3.5 Het advies van de interne toetsingscommissie werd door het behandelend team overgenomen. Omdat klager niet wilde meewerken aan een behandeling met medicatie is door de behandelend psychiater een aanvraag voor een a-dwangbehandeling gedaan. De gz-psycholoog is hierna niet meer bij de behandeling van klager betrokken geweest.

4. De klacht en de reactie van de gz-psycholoog

4.1 Klager verwijt de gz-psycholoog dat:

- a. zij onwaarheden in de wettelijke aantekeningen en het behandelplan heeft verwerkt;
- b. ten onrechte is gekozen voor dwangmedicatie.

Klager licht toe dat de gz-psycholoog bij de besluitvorming als hoofdbehandelaar betrokken is geweest en dat de hele beeldvorming die zij heeft neergezet over het heden en verleden van klager niet klopt. Klager heeft nooit een psychose gehad of medicatie genomen of nodig gehad en absoluut geen meerdere opnames.

4.2 De gz-psycholoog vindt dat er op goede gronden, weloverwogen, conform de daarvoor geldende procedure en op zorgvuldige wijze is gekozen voor het toepassen van dwangbehandeling. De gz-psycholoog heeft daarbij persoonlijk zorgvuldig en niet tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld. Zij heeft geen onwaarheden opgenomen in het behandelplan of wettelijke aantekeningen en klager niet verkeerd neergezet of een onjuist beeld gegeven in de notities.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de gz-psycholoog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende gz-psycholoog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de gz-psycholoog 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.

5.2 Het college oordeelt dat de gz-psycholoog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld.

Klachtonderdeel a) onwaarheden

5.3 Klager verbleef voor zijn opname in D in E. Daar was na diagnostisch onderzoek geconcludeerd dat sprake was van een persoonlijkheidsstoornis met antisociale en narcistische trekken, een ongedifferentieerde schizofreniespectrumstoornis en een stoornis in cannabisgebruik. De behandeling in E was vastgelopen. Dat in het behandelplan en de wettelijke aantekeningen van D werd uitgegaan van de juistheid van de in E beschreven diagnose is niet onzorgvuldig. De gz-psycholoog heeft naast de bevindingen van E ook de bevindingen van het behandelteam van D uitgebreid beschreven en de daaraan verbonden conclusies toegelicht. Ook is zij uitgebreid ingegaan op de visie van klager daarop. Dat klager het met de diagnose en bevindingen niet eens is, betekent niet dat de gz-psycholoog onwaarheden in de documentatie heeft verwerkt of een onjuiste beeldvorming heeft neergezet. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

Klachtonderdeel b) dwangmedicatie

5.4 Klager was overgeplaats naar D nadat de behandeling bij E in een impasse was komen te verkeren. Ook de behandeling bij D kwam niet van de grond. Klager trok zich terug uit meerdere onderdelen van de behandeling. Hij nam geen deel meer aan PMT en arbeidstherapie en hield psychotherapie af. Ook had nog altijd geen delictanalyse kunnen plaatsvinden. In het verslag van de behandelplanbespreking van 12 september 2023 zijn de bevindingen van de behandelaars en de conclusies uitgebreid weergegeven. Op het moment van bespreking van het behandelplan vreesde het behandelend team dat (weer) een behandelimpasse zou ontstaan. Het behandelend team heeft de casus vervolgens voorgelegd aan de interne toetsingscommissie, waarna het advies van de interne toetsingscommissie is overgenomen. Met de beschrijving van de bevindingen in het behandelplan en de wettelijke aantekeningen, gezien in samenhang met de overgelegde dossieraantekeningen is de conclusie dat een psychotische stoornis een belemmering vormde voor de behandeling inzichtelijk en navolgbaar. Dat geldt daarmee ook voor de conclusie dat eerst ingezet moest worden op behandeling van deze psychotische stoornis met medicatie en dat een a-dwangbehandeling overwogen kon worden als klager niet zou willen meewerken. Het college kan in deze gang van zaken geen grond vinden voor een tuchtrechtelijk verwijt aan verweerster. Ook dit klachtonderdeel is ongegrond.

Slotsom

5.5 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat beide klachtonderdelen kennelijk ongegrond zijn.

6. De beslissing

De klacht is in al haar onderdelen kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 13 mei 2024 door P.A.H. Lemaire, voorzitter,
L.P.T. Raijmakers en M. Mostert-Uijterwijk, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door
M. Keukenmeester, 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
ongegegrondverklaring 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.