

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2023/6631

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

ZWOLLE

Beslissing in raadkamer van 25 juni 2024 op de klacht van:

A,

verblijvende te B,

klager,

tegen

C,

psychiater,

destijds werkzaam in D,

verweerder, hierna ook: de psychiater,

gemachtigde: mr. M.J. de Groot, advocaat in Hilversum.

1. De zaak in het kort

1.1 Klacht tegen een psychiater in een penitentiaire inrichting. De klacht heeft betrekking op het toedienen van dwangmedicatie.

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 met bijlagen, ontvangen op 15 november 2023;

- de brief van de secretaris van 28 december 2023, waarin klager verzocht wordt om aanvullende informatie;
- het aanvullende klaagschrift met bijlagen van 24 januari 2024;
- het verweerschrift met bijlagen;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 14 mei 2024;
- klagers reactie op het proces-verbaal, ontvangen op 24 mei 2024.

2.2 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 De psychiater werkt sinds 2012 als psychiater in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC) van de Penitentiaire Inrichting (PI) in D.

3.2 Klager is hier voor het eerst in maart 2017 opgenomen. Hij verbleef op dat moment in detentie vanwege paranoïde psychotische symptomen. Op 25 april 2017 heeft de psychiater klager gesproken en de directeur geadviseerd om b-dwangbehandeling toe te passen. Het advies aan de directeur en een “Mededeling b-behandeling (art. 58 lid 1 Pbw, artikel 46d onder b Pbw)” maken onderdeel uit van het dossier. Na toepassing van dwangmedicatie en nadat klager na enige tijd tabletten wilde innemen, is de dwangbehandeling na twee weken niet verlengd en heeft klager een periode vrijwillig medicatie genomen.

3.3 Op 14 januari 2021 werd klager wederom in het PPC opgenomen. Bij opname was sprake van een ernstige psychotische stoornis. Een gesprek met klager was niet mogelijk. De psychiater heeft klager beoordeeld en wederom geadviseerd om b-dwangbehandeling toe te passen. Ook hiervan maken het advies aan de directeur en een “Mededeling b-behandeling (art. 58 lid 1 Pbw, artikel 46d onder b Pbw)” onderdeel uit van het dossier. Omdat klager ook deze keer goed op de medicatie reageerde, werd het dwangtraject na twee weken niet verlengd.

4. De klacht en de reactie van de psychiater

4.1 Klager verwijt de psychiater dat aan hem in april 2017 en januari 2021 dwangmedicatie is toegediend zonder de juiste medische indicatie, aanleiding en criteria.

4.2 De psychiater heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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 psychiater de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende psychiater. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de psychiater geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Beoordeling van de klacht

5.2 De klacht heeft betrekking op het advies van de psychiater om dwangmedicatie toe te dienen in april 2017 en januari 2021. Volgens klager is aan hem dwangmedicatie toegediend zonder de juiste medische indicatie, aanleiding en criteria. Het college volgt klager hierin niet.

5.3 Uit het advies van 25 april 2017 blijkt dat klager aanvankelijk nog wel redelijk functioneerde, maar snel afgleed en een uitermate verwarde indruk maakte. Volgens de psychiater was de dwangbehandeling noodzakelijk en proportioneel omdat klager op dat moment niet in staat was om naar anderen te luisteren. Klager praatte op luide toon en eiste dat er aan zijn (niet realistische) wensen werd voldaan. Klager sliep op dat moment niet meer en dreigde uitgeput te raken. Zijn agitatie nam zienderogen toe. Gelet op de agitatie en geluidsoverlast die klager veroorzaakte was hij in isolatie geplaatst. Met klager was uitgebreid gesproken over de noodzaak om medicatie te nemen, maar hij weigerde dit. Gelet hierop was een andere, minder ingrijpende wijze om het gevaar af te wenden volgens de psychiater niet aan de orde. Dwangmedicatie werd door de psychiater doelmatig geacht omdat het gedrag van klager voortkwam uit zijn psychotische belevingen. Verwacht werd dat door toediening van antipsychotische medicatie het toestandsbeeld van klager zou veranderen en het gevaarlijke gedrag zou afnemen.

5.4 In januari 2021 was sprake van een paranoïde psychose. In het advies van 14 januari 2021 heeft de psychiater hierover vermeld dat klager op dat moment uitermate dreigend en geagiteerd was en weigerde om te praten. Klager verbleef in de isoleercel die hij onder de ontlasting had gesmeerd. Een gesprek met hem was niet mogelijk. Over de noodzakelijkheid en proportionaliteit van de maatregel heeft de psychiater verder toegelicht dat klager weigerde terug te gaan in zijn cel en daarin met enige aandrang geplaatst moest worden. Klager sloeg het mondkapje van een medewerker af. Er was dus sprake van dat klager een ander ernstig lichamenlijk letsel zou toebrengen. Verschillende pogingen om met klager in contact te komen, slaagden niet. Klager weigerde vrijwillige medicatie. Ook ditmaal verwachtte de psychiater dat de ernst van de symptomen zou afnemen door toediening van een antipsychoticum, mede vanwege het feit dat klager eerder ook goed had gereageerd op antipsychotica.

5.5 Uit wat hiervoor uiteen is gezet, blijkt naar het oordeel van het college dat de psychiater voorafgaand aan zijn adviezen gedegen onderzoek heeft verricht. Daarbij heeft de psychiater navolgbaar en aan de hand van de criteria van noodzakelijkheid, proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid onderbouwd waarom dwangmedicatie volgens hem was aangewezen. Hieruit volgt dat het verwijt van klager niet terecht is.

Slotsom

5.6 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 25 juni 2024 door P.E.M. Messer-Dinnissen, voorzitter, R.R. Ploeger en S. Kuijl, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door M.D. Moeke, 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.