

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE AMSTERDAM**

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 9 oktober 2014 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
k l a a g s t e r,

tegen

C,
sociaal-psychiatrisch verpleegkundige,
BIG-inschrijfnummer: D,
werkzaam te B,
v e r w e e r s t e r,
gemachtigde mr. W.R. Kastelein, advocaat te Zwolle.

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de brief van klaagster binnengekomen op 24 november 2014,
- het aanvullende klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift binnengekomen op 25 februari 2015, bij bijlagen;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 22 mei 2015 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek;
- de repliek met bijlagen;
- de brief van klaagster binnengekomen op 14 juli 2015 houdende op- en aanmerkingen op het proces-verbaal van vooronderzoek, met bijlagen;

14/338VP

- de brief van klaagster van 4 november 2015.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 10 november 2015 behandeld, waarbij een gevoegde behandeling heeft plaatsgevonden met de klacht tegen psychiater E (zaaknummer 14/339) op de voet van artikel 57 lid 2 Wet BIG.

Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door mr. Kastelein, voornoemd.

2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan.

2.1 Klaagster is de moeder van F (geboren januari 1982 en overleden januari 2013) en G (geboren februari 1983 en overleden januari 2015) F en G zijn respectievelijk het middelste en het jongste kind uit een gezin van drie kinderen. Zowel F als G hadden een ernstige psychiatrische stoornis. Van de zijde van vader is sprake van een belaste familieanamnese voor psychiatrische ziekten (bipolaire stoornis, depressie, mogelijk autisme). Klaagster heeft een aantal klachten ingediend tegen diverse hulpverleners van H te B in verband met de hulpverlening aan haar kinderen. In de onderhavige zaak staat het handelen van verweerster centraal.

2.2 Verweerster is als sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV'er) in dienst van H te B. Verweerster had dienst op 23 januari 2013 toen F door haar huisarts naar de crisisdienst van H te B werd verwezen.

Voorgeschiedenis

2.3 F is in 1998, op x jarige leeftijd, in verband met eetproblemen en stemmingsklachten, onder behandeling geweest bij de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van het I. In 2003-2004 is F, in verband met een psychotisch toestandbeeld, opgenomen geweest op de locatie J (onderdeel van de K te L, thans geheten H te B). Volgens het bericht van ontslag van 29 juli 2004 was de diagnose volgens de DSM IV op dat moment (samengevat): (As I) eetstoornis NAO en DD bipolaire stoornis, laatste episode hypomaan en (As II) persoonlijkheidsstoornis NAO met cluster B en C kenmerken en (As IV) psychosociale stress, ambivalentie rondom ouders. Medicatie bij ontslag: Remeron, Lorazepam, Zyprexa en Lithium.

2.4 In 2005 is F voor een vitale depressie behandeld door psychiater M (ook verbonden aan K/H). Hij schrijft in een brief van 27 januari 2005 (aan de huisarts) onder meer dat hij F begeleid heeft vanaf 18 maart 2004 en dat (eerst) sprake was van een depressieve stoornis met op het moment van aanmelding melancholische kenmerken. De depressie treedt mogelijk op in het kader van een bipolaire stoornis. Wat betreft de diagnostiek is in het begin van de begeleiding/behandeling vooral gedacht aan een bipolaire stoornis, die echter niet opknapte na gebruik van lithium. Als antidepressivum werd aanvankelijk Remeron voorgeschreven, waarbij F ook geen baat had. Naast de depressie stond de eetproblematiek centraal, waarvoor zij verwezen is naar N, een gespecialiseerd centrum voor eetstoornissen. F is in januari 2005 uitgeschreven voor behandeling, zo volgt allemaal uit de brief van 27 januari 2005.

2.5 Op 10 april 2010 heeft F een tentamen suïcide gedaan door het slikken van een aantal tabletten Zyprexa en Pantozol en het maken van snijwonden in de linker pols; zij is toen opgenomen geweest in de O tot september 2010

Behandeling door verweerster

2.6 Op 23 januari 2013 heeft F zich met haar ouders gemeld bij de crisisdienst van H te B. Zij is toen gezien door verweerster, en E, als psychiater eveneens verbonden aan H te B. F is toen niet opgenomen en is met haar vader naar huis gegaan. In de decursus van de crisisdienst heeft E onder andere vermeld: ... moeder geeft aan dat ze wil dat pte wordt opgenomen bij P en vervolgens bij I om daar opnieuw ingesteld te worden op medicatie en als klinische second opinion. Geeft ontevredenheid aan over de behandeling hier in verleden en het functioneren van H als geheel.

Patiënte geeft aan dat ze enkele dagen op een gesloten opname afdeling opgenomen wil worden om zo ervoor te zorgen dat ze niet meer drinkt. (...) Patiënte geeft aan niet in behandeling te willen zeker niet hier.

Er is geen sprake van psychose of manie, wel sombere stemming, maar waarschijnlijk als reactie op ziekte en ts van broer. (...) P ziet geen opname indicatie en heeft geen plek I belt morgen terug met ons over eventuele opname. Q is bereid om te behandelen, patiënte kan zich aanmelden, maar nu geen indicatie voor detox. (...)

14/338VP

Een acute gesloten opname elders in niet geïndiceerd gezien huidige toestandbeeld, vraag is ook wat een vrijwillige opname nu bijdraagt, patiënte kan dan ook tegen advies met ontslag gaan. Er is geen sprake van gevaarscriteria obv actief As I beeld.

2.7 F is in de nacht van 23 op 24 januari 2013 in de vrieskou de hei opgegaan en aldaar overleden.

2.8 Met betrekking tot de gang van zaken rondom de behandeling en het overlijden van F heeft klagster een klacht ingediend bij de klachtencommissie van H te B, jegens verweerster. De klachtencommissie heeft op 1 oktober 2013 uitspraak gedaan.

3. De klacht en het standpunt van klagster

Klagster verwijt verweerster nalatigheid op 23 januari 2013 (niet raadplegen dossiers, zodat zij niet wist dat F een bipolaire stoornis had en meende dat F een borderline stoornis had; het niet professioneel uitvragen van F suïcidaliteit en F wegsturen in plaats van opnemen) en onbekwaamheid (het niet herkennen van de depressie in het kader van de bipolaire stoornis en het niet kunnen uitvragen van F suïcidaliteit aan de hand van een gestructureerde vragenlijst). Ook zou verweerster tegen F hebben gezegd: “je bent uitbehandeld”. Voorts betoogt klagster dat het H te B kan worden verweten dat de crisisdienst werd bemand door een eerstejaars psychiater en een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige. De nalatigheid van verweerster zou volgens klagster hebben geleid tot de dood van F.

4. Het standpunt van verweerster

4.1 Verweerster heeft aangevoerd dat F, in het bijzijn van haar ouders, eerst werd gezien door de dienstdoende arts en verweerster. Later werd F ook gezien door de dienstdoende psychiater E. F maakte tijdens het gesprek geen maniforme indruk. Ze wilde een vrijwillige opname op een gesloten afdeling om de destructieve spiraal (toename middelengebruik en automutilatie) te doorbreken. Er waren geen verschijnselen van psychose. F vertelde niet acuut suïcidaal te zijn, maar het niet erg te vinden indien zij op korte termijn aan een ziekte zou overlijden. F en klagster gaven aan dat zij bij voorkeur niet opgenomen zou worden op een locatie van H te B maar bij de R of het I. Haar broer was op dat moment opgenomen op de gesloten afdeling van de O en dat vormde een relatieve contra-indicatie voor opname. In overleg met psychiater E heeft

verweerster een opnameverzoek gedaan bij de Q: een acute opname was niet mogelijk maar wel een spoedintake. De R zagen geen acute opname-indicatie en bij het I was op dat moment geen opnameplaats beschikbaar. Wel werd toegezegd dat het verzoek van F de volgende dag zou worden besproken. In de crisisdienst wordt meestal eerst gekeken naar de laatste ontslagbrief en verder wordt de informatie die op dat moment wordt gegeven ten tijde van het crisisconsult gebruikt en die is leidend. Bovendien waren F en haar ouders voor verweerster geen onbekenden. F en haar ouders zijn niet weggestuurd. Klaagster is naar het I gegaan om haar verzoek tot opname van haar dochter kracht bij te zetten en F en haar vader hebben ervoor gekozen naar huis te gaan en niet de inspanningen van de crisisdienst af te wachten. Een aangeboden vervolgafspraak voor de volgende dag werd afgewezen. F stemde wel ermee in om de volgende dag naar de Q te gaan. Op het verzoek van klaagster om opname elders in Nederland is door verweerster geantwoord dat het niet wenselijk leek om F elders op te nemen in een instelling waar F totaal onbekend zou zijn. (Het is niet gebruikelijk om een vrijwillige opname acuut te organiseren buiten de aangrenzende regio.) Er was geen sprake van een IBS situatie. Verweerster heeft toen benadrukt dat het I de volgende dag het verzoek tot opname zou bespreken en dat er dan ook een spoedintake bij de Q geregeld kon worden.

5. De overwegingen van het college

5.1 In het medisch dossier van F is op adequate wijze bijgehouden door de verschillende betrokken behandelaars hoe de behandeling van F is verlopen en welk beleid is ingezet. Uit het medisch dossier en ook overigens uit de andere stukken en de stellingen van klaagster en verweerster blijkt dat bij F sprake was van complexe psychiatrische problematiek en een belaste familieanamnese voor stemmingsstoornissen en psychoses.

5.2 Voorts stelt het college voorop dat voor zover klaagster verweerster verwijt dat een relatief onervaren psychiater en een sociaal psychiatrisch verpleegkundige de crisisdienst van H te B bemanden op de avond van 23 januari 2013, haar klacht ongegrond is nu het individuele handelen van verweerster ter beoordeling van het college staat en niet het handelen van de instelling als zodanig beoordeeld kan worden. Evenmin kan het college een oordeel geven over de klacht dat de nalatigheid van verweerster tot de dood van F zou hebben geleid. Een dergelijk causaal verband staat niet ter beoordeling van dit college.

5.3 Vaststaat dat verweerster het gesprek met F op 23 januari 2013 niet alleen heeft gevoerd. Zij heeft het gesprek in eerste instantie gevoerd tezamen met de dienstdoende arts. In gezamenlijk overleg met die dienstdoende arts heeft verweerster op enig moment besloten om de dienstdoende psychiater E in te schakelen. In deze gang van zaken kan het college geen verwijtbaar handelen van verweerster ontwaren.

5.4 De ten aanzien van F ingezette behandelkoers is door verweerster uitgevoerd onder de (eind)verantwoordelijkheid van psychiater, E. De genomen behandelbeslissingen, waaronder de beslissing al dan niet over te gaan tot (vrijwillige) opname van F, kunnen derhalve verweerster als SPV-er niet worden verweten. Dit betekent dat de klacht van klaagster in zoverre ongegrond is.

5.5 De klacht van klaagster dat verweerster zou hebben gezegd dat F uitbehandeld was, betreft de beleving van feiten en woordgebruik op 23 januari 2013 waarbij het gaat om het woord van de een tegenover het woord van de ander. Het is vaste tuchtrechtelijke jurisprudentie dat aan het woord van de een niet meer gewicht (of waarheidsgehalte) toegekend kan worden dan aan het woord van de ander. Het college kan derhalve niet vaststellen wat er op 23 januari 2013 is besproken en gezegd. Dit betekent dat dit verwijt ongegrond moet worden verklaard.

5.6 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht jegens verweerster (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

5.7 Nu klaagster nog voor de zitting in een televisie-uitzending (uitvoerig) verslag heeft gedaan van haar klachten en bevindingen van de psychiatrie (in het algemeen) met betrekking tot haar dochter en zoon zal het college, ook om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepalen dat de beslissing(en) op na te melden wijze bekend zal worden gemaakt.

6. De beslissing

14/338VP

Het Regionaal Tuchtcollege wijst de klacht af en bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan de tijdschriften Tijdschrift voor de Zorg, Nursing en De Verpleegkundig Specialist ter bekendmaking zal worden aangeboden.

Aldus gewezen op 10 november 2015 door:

mr. R.A. Dozy, voorzitter,

drs. P. Arnold en M. Mansfeld, leden-verpleegkundigen,

mr. A Vogelzang, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken ter terechtzitting van 29 december 2015 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

w.g. R.A. Dozy, voorzitter

w.g. A. Vogelzang, secretaris