

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 043/2017

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 16 oktober 2017 naar aanleiding van de op 20 februari 2017 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A**, wonende te B,

k l a g e r

-tegen-

**C**, psychiater, (destijds) werkzaam te B,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Dat blijkt uit de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- het aanvullende klaagschrift;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 6 juni 2017 gehouden mondeling vooronderzoek;
- de op 8 augustus en 11 september 2017 ontvangen stukken.

### 2. FEITEN

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

Klager is sinds 1993 bekend met de verslavingszorg. Sinds januari 2013 wordt hij behandeld bij D, een zorginrichting voor mensen met een verslaving of psychiatrische problematiek die dak- of thuisloos zijn geraakt. Eerst verbleef klager als passant bij D en vanaf juli 2013 heeft hij een eenpersoonskamer binnen de beschermde woonvorm van D. Verweerder is sinds 17 oktober 2016 voor vier uur in de week bij D werkzaam als psychiater. Vanaf 7 november 2016 heeft hij contact met klager in het kader van

zijn medicatie. In de nacht van 7 op 8 februari 2017 heeft klager brand gesticht op zijn kamer, waarna hem tijdelijk de toegang tot deze kamer werd ontzegd.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- het volgende.

Toen klager onder behandeling kwam bij verweerder gebruikte hij Seroquel en promethazine. Deze middelen had verweerders voorganger voorgeschreven. Klager zei tegen verweerder dat hij na vier jaar wel klaar was met beide middelen en graag op andere medicatie wilde overstappen. Verweerder bouwde de dosering van beide middelen af. Hij schreef echter geen andere medicatie zoals de door klager gevraagde bromazepam voor, terwijl klager last had van chronische slaapproblemen, agressieproblemen en een psychose. Verweerder wees dit alles van de hand en zei tegen klager dat hij verslaafd was en dat de door hem gewenste medicatie niet zou helpen. Vervolgens ontwikkelde de psychose zich zodanig dat klager op 8 februari 2017 zijn leven wilde beëindigen door middel van verstikking door brandstichting. Als gevolg hiervan werd er op die datum een strafmaatregel aan klager opgelegd, inhoudende dat hij twee weken lang zijn kamer op de vierde etage niet mocht betreden. Nadien wilde verweerder nog steeds geen Bromazepam voorschrijven. Klager verwijt verweerder dat hij ontkent dat klager aan een psychose lijdt en dat hij hem geen passende medicatie wil voorschrijven.

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- het volgende aan.

Toen verweerder de behandelaar van klager werd, wilde klager van de quetiapine (de werkzame stof van Seroquel) af en had hij last van slaapproblemen. Verweerder sprak met klager af de dosering quetiapine af te bouwen. Het geleidelijk afbouwen verliep aanvankelijk zonder problemen. Wat de slaapproblemen betreft, ging verweerder als eerste uit van het slaapapnoesyndroom. Klager zei namelijk dat de behandelend longarts dit had vastgesteld. De betreffende longarts ontkende dit echter toen verweerder hier navraag naar deed. Vervolgens deed verweerder enkele pogingen om de slaapmedicatie te wijzigen, waarbij er tevens aandacht was voor het leefritme en de mate van activiteit van klager om ook zo de slapeloosheid te verminderen. Klagers verzoek om Bromazepam voor te schrijven kon verweerder niet honoreren, omdat dit onverstandig is bij patiënten met verslavingsproblematiek. Verweerder besprak daarom alternatieven met klager. Klager stelde echter dat alternatieve middelen niet werkten en daardoor vond hij het ook niet nodig deze in te nemen. In de nacht van 7 op 8 februari 2017 barricadeerde klager de deur van zijn kamer en stak een sinaasappelkistje in brand. Naar eigen zeggen had hij zijn leven willen benemen door zich te verstikken. De avond ervoor had hij al gezegd dat hij zo niet verder wilde leven. De woonbegeleiding had hierop in samenspraak met de medische achterwacht de crisisdienst van E ingeschakeld. De voorwacht van deze dienst had geoordeeld dat er geen acuut gevaar dreigde en had geadviseerd klager die nacht enkele malen te controleren. Na het incident die nacht werd de crisisdienst opnieuw ingeschakeld. In de ochtend van 8 februari 2017 werd klager door deze dienst gezien. De conclusie luidde dat er geen sprake van een psychose was en evenmin was er aanleiding om een inbewaringstelling of een rechterlijke machtiging aan te vragen. Voor de veiligheid van klager en zijn medebewoners is ervoor gekozen hem tijdelijk te schorsen uit de beschermde woonvorm en werd hem als alter-

natief het passantenverblijf aangeboden. Na eerst bij familie onderdak te hebben gekregen, verbleef klager al met al veertien dagen in het passantenverblijf. Hierna mocht hij onder voorwaarden terugkeren naar zijn kamer in de beschermde woonvorm.

De crisisdienst schreef op 8 februari 2017 Nozinan voor, wat echter niet geleverd kon worden. Verweerder stelde daarom voor om in plaats hiervan extra quetiapine te geven. Klager werd hierop kwaad en zei tegen de crisisdienst dat hij dan liever Bromazepam erbij kreeg. Hierna ging hij naar verweerder met de mededeling dat de Crisisdienst het daarmee eens was. Verweerder bleef echter bij zijn advies aan de verslavingsarts om geen Bromazepam voor te schrijven, omdat hij dat middel gecontra-indiceerd vond bij klager. De verslavingsarts volgde zijn advies.

Klagers opvatting dat verweerder een mogelijke psychose zou hebben uitgesloten als oorzaak van het incident in de nacht van 7 op 8 februari 2017 is niet juist. De crisisdienst heeft geconcludeerd dat er geen sprake van een psychose was. Verweeders observaties van vóór en na het incident gaven geen aanleiding om de zienswijze van de crisisdienst tegen te spreken.

Verweerder vindt het erg jammer dat klager geen gebruik heeft gemaakt van de interne klachtenregeling. Overigens lijkt de verstandhouding tussen beiden inmiddels weer genormaliseerd, aldus verweerder.

## 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

De vragen die voorliggen, zijn of verweerder ten onrechte geen psychose bij klager heeft vastgesteld en of hij -in het verlengde daarvan- klager adequate medicatie heeft onthouden. Nu niet gebleken is dat het medisch dossier onjuistheden bevat, zal dit als uitgangspunt worden genomen voor de beantwoording van deze vragen. Voor de eerste vraag geldt het volgende. Klager onderbouwt zijn stelling dat hij aan een psychose lijdt enkel door te verwijzen naar het feit dat hij op 8 februari 2017 brand heeft gesticht in zijn kamer, omdat hij naar eigen zeggen zich van het leven wilde beroven. Dergelijk handelen is op zichzelf nog geen reden om een psychose te diagnosticeren. De crisisdienst concludeerde een paar uur na het incident dat er geen aanwijzing was voor een psychose, maar dat het om gedragsmatig handelen zou gaan. Verweerder heeft vóór en na het incident geen reden gezien om tot een andere conclusie of vermoeden te komen dan de crisisdienst. Voor en na het incident is er persoonlijk contact geweest met verweerder. Verweerder was daarom voldoende op de hoogte van de toestand van klager. Het college ziet niet in op basis waarvan verweerder wel tot een ander beeld had moeten komen. De eerste vraag dient naar het oordeel van het college dan ook

negatief te worden beantwoord. Het college acht geen aanknopingspunt aanwezig voor de stelling dat klager een psychose had in de periode waarover het hier gaat. In het verlengde hiervan volgt het college klager evenmin in zijn stelling dat hij niet de juiste medicatie heeft gekregen. Gelet op klagers verslavingsproblematiek acht het college het *lege artis* (volgende de regelen der kunst) dat verweerder het middel Bromazepam gecontra-indiceerd vond bij klager. Bromazepam kan als benzodiazepine een zeer verslavende werking hebben bij patiënten die daar gevoelig voor zijn. Gezien klagers verslavingsproblematiek adviseerde verweerder dan ook terecht alternatieve medicatie met minder verslavingsrisico. Klager koos er vervolgens zelf voor om geen alternatieve medicatie in te willen nemen. Een en ander leidt tot de conclusie dat de klacht kennelijk ongegrond is.

### 5.3

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

## 6. DE BESLISSING

Het college wijst de klacht af.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, T.S. van der Veer en A.A.G. van den Ende, leden-arts, in tegenwoordigheid van mr. L.C. Commandeur, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 16 oktober 2017 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.