

## **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2018/340

### **REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM**

Beslissing naar aanleiding van de op 13 augustus 2018 binnengekomen klacht van:

**A,**  
wonende te B,  
klager,

tegen

**C,**  
verpleegkundig specialist ggz,  
werkzaam te B,  
verweester,  
gemachtigde: mr. W.R. Kastelein, advocaat te Utrecht.

#### **1. De procedure**

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift;
- de aanvullende e-mails van 17 augustus 2018;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 26 oktober 2018 gehouden vooronderzoek;

De klacht is in raadkamer behandeld.

#### **2. De feiten**

Op grond van de stukken kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. Klager is gediagnosticeerd met een autismespectrumstoornis (ASS) en een psychotisch toestandsbeeld met grootheidswanen. Hij is sinds 1 mei 2018 op basis van een rechterlijke machtiging opgenomen op D, een instelling van GGZ-Centraal vanwege een verward toestandsbeeld. Op 31 mei 2018 is door de behandelend psychiater gestart met depakine.

2.2. Op 5 juli 2018 is klager overgeplaatst naar de open afdeling van de D. Verweester is werkzaam op deze afdeling, onder de verantwoordelijkheid van de behandelend psychiater.

2.3. op 22 augustus 2018 heeft een zorgafstemmingsgesprek plaatsgevonden tussen klager, de psychiater, de casemanager en verweerster. Klager heeft in dit gesprek aangegeven baat te hebben bij depakine. Een dag later is hij hier op teruggekomen. In de dagen hierna heeft klager meernaals geweigerd depakine in te nemen. Op 29 augustus 2018 is na overleg met de behandelend psychiater besloten de depakine af te bouwen. Op 18 september 2018 is de depakine afgebouwd en gestopt.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

3.1. De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerster het medicijn depakine op hem heeft uitgetest, terwijl klager prima functioneert op abilify.

3.2. Op het mondelinge vooronderzoek heeft klager in dit verband nog toegelicht dat het juist is dat het medicijn is voorgeschreven door de behandelend psychiater, maar dat hij verweerster verwijt dat zij dit heeft gecontinueerd. Klager voelde zich onder druk gezet om de medicatie te accepteren vanwege de rechterlijke machtiging en omdat hij graag naar huis wilde. Met de mogelijkheid dat klager enkel de medicatie accepteerde, omdat hij zich onder druk gezet voelde, is door verweerster volgens klager geen rekening gehouden.

### **4. Het standpunt van verweerster**

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Zij heeft aangevoerd dat op 31 mei 2018, toen klager nog op de gesloten afdeling verbleef, door zijn behandelend psychiater is gestart met het medicijn depakine, waarbij hem is uitgelegd dat hiermee getracht zou worden zijn manische episode te stabiliseren. Klager slikte weliswaar abilify, maar dat is een antipsychotisch middel en heeft niet dezelfde werking als depakine. Klager is ermee akkoord gegaan dat dit medicijn zou worden gestart. Om als geneesmiddel werkzaam te kunnen zijn, moet dit medicijn worden opgebouwd omdat gezocht moet worden naar een werkzame bloedspiegel. Klager vertoonde echter al snel na de start hiermee weerstand en weigerde meerdere malen depakine in te nemen. Deze weigering is gerespecteerd, aldus steeds verweerster.

### **5. De beoordeling**

#### *Ontvankelijkheid*

5.1. Verweerster heeft betoogd dat klager niet-ontvankelijk is in zijn klacht, nu hij inmiddels geen depakine meer gebruikt geen belang meer heeft bij zijn klacht.

5.2. Dit standpunt is onjuist. Door middel van een tuchtprocedure kunnen handelingen van BIG-geregistreerde zorgverleners wordt getoetst. Dat deze handelingen in het verleden hebben plaatsgevonden, doet hier niet af. Klager is dan ook ontvankelijk in zijn klacht.

#### *Voorschrijven depakine*

5.3. Wat betreft het door verweerster continueren van de depakine stelt het college allereerst vast dat sprake is van een adequate en zorgvuldige verslaglegging door verweerster. Alle medicamenteuze interventies door verweerster zijn in overleg met en onder verantwoordelijkheid van de psychiater ingezet. Zij diende dit ook te doen, nu het gaat om een meer complexe vorm van farmacotherapie. Verweerster is aldus binnen de grens van haar bevoegdheid gebleven. Voorts kan op basis van het dossier worden vastgesteld dat is geluisterd en gereageerd op de wensen van klager. De depakine is

uiteindelijk gestaakt op verzoek van klager, omdat hij meende dat dit voor hem geen positief therapieresultaat opleverde. Dat verweerster (eerder) had moeten opmerken dat klager – zoals hij stelt - onder druk van de rechterlijke machtiging met de depakine is gestart, is niet gebleken. Er was geen sprake van dwangmedicatie en thans is weliswaar duidelijk dat klager niet achter de medicatie stond, maar klager heeft onvoldoende aangetoond dat verweerster dit eerder had kunnen opmerken.

5.4. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht kennelijk 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.

## **6. De beslissing**

Het college wijst de klacht af.

Aldus beslist op 7 januari 2019 door:

J. Recourt, voorzitter,

M. Mansfeld en E.M. Vink-de Goeij, leden beroepsgenoot,  
bijgestaan door C. Neve, secretaris.

WG

WG

secretaris

voorzitter