

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-043

**Datum uitspraak: 2 juli 2019**

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

**A**,  
wonende te B,  
klaagster 1,  
**C**,  
wonende te D,  
klager 2,  
**E**,  
wonende te B,  
klager 3,  
hierna gezamenlijk 'klagers' of 'de ouders' genoemd,

tegen:

**F**, psychiater,  
werkzaam te G,  
beklaagde,  
gemachtigde: mr. drs. F. Westenberg, werkzaam te Hoorn.

### **1. Het verloop van de procedure**

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 19 februari 2019;
- het verweerschrift met bijlagen;
- de reactie van klagers op het verweerschrift;
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek, gehouden op 9 mei 2019;
- het medische dossier van H.

1.2 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden op de openbare terechtzitting van 21 mei 2019. Klagers en beklaagde, bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

### **2. De feiten**

2.1 Klaagster 1 en klager 2 zijn de moeder en de vader van H, geboren in 1988. Klager 3 is haar stiefvader. H woonde zelfstandig. Zij heeft op 27 augustus 2018 suïcide gepleegd.

2.2 H was al lange tijd onder psychiatrische behandeling in verband met schizofrenie, alcoholmisbruik en ADHD. Beklaagde werkt als psychiater bij GGZ Rivierduinen en is vanaf december 2017 als regiebehandelaar vanuit het FACT-team betrokken bij de behandeling van H. Verder werd H onder andere begeleid door haar casemanager, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige I.

2.3 Voor H was op 11 april 2018 een voorwaardelijke machtiging verleend op grond van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen. Daarbij golden onder andere de voorwaarden dat H zich hield aan de medicatievoorschriften van haar behandelaar en dat zij meewerkte aan laboratoriumonderzoek indien dat van haar werd verlangd.

2.4 H kreeg tweewekelijks depotmedicatie, flupentixol. Daarnaast kreeg zij onder andere clozapine voorgeschreven. De laatste laboratoriumcontrole was op 7 februari 2018. Daaruit bleek een clozapinespiegel van 64 microgram per liter bloed.

2.5 In het medisch journaal staat onder andere vermeld (alle citaten inclusief typfouten):

F (Psychiater) 08-02-2018 (...)

ftf: stabiel (...)

*Patiënte heeft een hondje gekocht. Bleek achteraf niet geïnformeerd dat hondje niet goed alleen kan zijn. Hierdoor beperking in bewegingsvrijheid van patiënte. Daarover somber gestemd. Intussen gaat het wel beter en probeert zij het hondje steeds vaker even alleen te laten. Voelt zich goed. Geen aperte wanen. Geen achterdocht. Drinkt immer geen alcohol. Heeft gisteren depot laten zetten. RM besproken. Is confronteren, maar ziet er de noodzaak van in. Voorkeur voor verlenging met een jaar, anders te vaak de confrontatie met verlenging.*

*Med: methylfenidaat MGA omgezet naar Concerta'.*

F (Psychiater) 08-03-2018 (...)

ftf: stabiel (...)

*Ftf cf afspraak. Houdt zich aan med voorschrift. Heeft clozapine zelf verhoogd naar 150mg*

*1dd1, reden onduidelijk. (...) Bij momenten somber, niet 2 weken lang. Kan goed genieten. Slaapt goed. Lab besproken, gaat hiermee naar huisarts ook ivm FH. Concl: stabiel. Beleid: clozapine naar 100 mg dd, pt gaat naar huisarts, 2 wkn tc ivm speekselvloed, 2 mnd ftf.'*

F (Psychiater) 03-05-2018 (...)

ftf: stabiel, wil verlaging depot --> medicatie onveranderd door (...)

*Patiënte op de poli gezien volgens afspraak. Uitgebreid stilgestaan over dosering depot flupentixol. Patiënte voelt zich bij huidige dosis van 40mg vlak. Ik benoem dat zij thans met 40mg zonder psychose functioneert. Eerder bij 30mg terugval gehad. Ik bespreek met pte de risico's op terugval in psychose met alle gevolgen van dien als het depot nu naar 30mg wordt verlaagd. (...) Concl: stabiel beeld zonder psychotische decompensatie, waarbij ziekteinzicht gebrekkig is met wens tot depotverlaging. Beleid: motiverend gesprek om toch met huidige depotdosis door te gaan, hh recepten meegegeven, lab-*

*formulieren bloedbeeld prikken meegegeven, ad hoc tel overleg met apotheek Sassenbourg omtrent hh recepten, co afspraak 3 mnd.'*

*'I (Casemanager) 31-07-2018 (...)*

*Huisbezoek (...)*

*Mw. wil graag het depot verlagen naar 30mg per 2 wken. Aangegeven dit met hoofdbehandelaar te moeten bespreken maar op dit moment geen bezwaar te zien. Verder wil mw. haar rijbewijs halen, ook hiervoor geadviseerd dit te bespreken met hoofdbehandelaar i.v.m. medicatiegebruik. In de toekomst wil mw. betaald werk gaan doen. Mw. geadviseerd om niet te hard van stapel te lopen. relatie met vriend weer hersteld, is daar blij mee. Over 3 weken weer afspraak.'*

*'F (Psychiater) 02-08-2018 (...)*

*ftf: stabiel --> depot verlagen (...)*

*Pte op de poli gezien.*

*A/ Gaat goed. Heeft weer relatie, met ex. Stemming goed. Zou graag medicatie willen afbouwen, ivm gevoel van stigma. (...) Gebruikt clozapine al enkele weken 50mg (hiervoor 100mg). Medicatie in EVS samen doorgenomen PO/ vriendelijk, rustig en goed verzorgd, zoals ik haar ken. Geen hallucinatoir gedrag. Geen formele of inhoudelijke denkstoornissen. Stemming normofoor, congruent modulerend effect. Normale Psychomotoriek.*

*C/ Stabiel psychiatrisch beeld.*

*B/ Flupentixol depot nu verlagen: van 40mg naar 30mg, interval depot blijft 2 weken. Overige medicatie onveranderd continueren. Labbriefje mee, was laatste keer niet geprikt. Co 6 wkn ftf. (...)'*

2.6 Na het laatste contact tussen H en beklagde op 2 augustus 2018 heeft casemanager I volgens het dossier op 23 augustus 2018 telefonisch contact gehad met H. Het dossier vermeldt hierover: *'Mw. mw gesproken, gaat goed. Nieuwe afspraak gemaakt voor CM als ook hoofdbehandelaar'*.

2.7 De vader van H (klager 2) heeft op vrijdag 24 augustus 2018 telefonisch contact opgenomen met I. Beklaagde had die vrijdag en dat weekend vakantie. De vader belde op om te melden dat H alweer een tijdje alcohol gebruikte en zelf begonnen is met refusal, die zij blijkbaar nog in bezit had, dat ze zich ongelukkig voelde en suïcidale gedachten had. I heeft aangegeven dit met H te zullen bespreken tijdens de volgende reeds geplande afspraak.

2.8 Op maandag 27 augustus 2018 heeft de vader wederom contact opgenomen met GGZ J, omdat hij geen contact kreeg met zijn dochter. Zij was niet verschenen op de kliniek in K om haar depot op te halen en ook niet bij haar vrijwilligerswerk. De vader en een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige van GGZ J treffen H die middag rond 13.30 uur levenloos in haar huis aan.

### **3. De klacht**

Klagers verwijten beklagde, zakelijk weergegeven, dat hij onvoldoende toezicht heeft gehouden op de behandeling van H, meer in het bijzonder dat hij niet maandelijks de bloedspiegel van de clozapine heeft gecontroleerd. Daardoor zou H zodanig zijn ontregeld dat zij op 27 augustus 2018 is komen te overlijden.

#### **4. Het standpunt van beklaagde**

Beklaagde heeft de klachten en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

#### **5. De beoordeling**

5.1 Het College wil graag opmerken dat het duidelijk is dat de ouders van H, die een ernstige en chronische ziekte had, haar hele leven veel zorg voor haar hebben gehad. Het overlijden van hun dochter heeft diep ingegrepen in hun leven en zij hebben hier veel verdriet van.

5.2 Gebleken is dat ook de bij de behandeling en begeleiding van H betrokken zorgverleners, waaronder beklaagde, geschokt zijn door haar zelfdoding.

5.3 Het College overweegt met betrekking tot de klacht dat uit het dossier blijkt dat beklaagde H in de periode dat hij haar regiebehandelaar was regelmatig sprak. In zijn aantekeningen valt te lezen dat het in die periode goed met haar ging en dat zij steeds een stabiele indruk maakte. Er was geen sprake van psychotische of andere zorgwekkende verschijnselen bij haar. Er is daarom niet gebleken van een aanleiding voor beklaagde om aan te nemen dat H haar medicatie niet volgens voorschrift innam. In het gesprek op 8 maart 2018 vertelde H dat zij op eigen initiatief een hogere dosering clozapine was gaan gebruiken (150 mg in plaats van 100 mg). Beklaagde heeft deze dosering weer teruggebracht naar 100 mg. Op 8 mei 2018 drong H blijkens het dossier aan op verlaging van de dosering van het flupentixoldepot van 40 mg naar 30 mg, maar daar heeft beklaagde niet mee ingestemd.

5.4 Verder blijkt uit het dossier dat H inderdaad voor het laatst in februari 2018 een bloedtest had laten doen. Daarna heeft beklaagde in het gesprek op 8 mei 2018 H labformulieren meegegeven om haar bloedbeeld te bepalen. Omdat zij dit niet had laten doen, heeft hij op 2 augustus 2018 opnieuw formulieren daarvoor aan haar meegegeven. Hij heeft naar voren gebracht dat hij geen aanleiding zag om maandelijks bloedonderzoek te (laten) doen, omdat na een langere periode van het gebruik van clozapine dergelijke frequente controles niet meer nodig zijn. Bovendien was dit prettiger voor H, omdat het afnemen van bloed een ingreep is die inbreuk vormt op de integriteit van het lichaam (invasieve ingreep).

Het College onderschrijft deze overwegingen van beklaagde, die in overeenstemming zijn met de "Richtlijn Clozapine" (2012) van de Clozapine-Pluswerkgroep. Deze richtlijn geeft de in Nederland geldende professionele standaard ter zake voor psychiaters weer. De werkwijze van beklaagde getuigt ook van oog en oor voor H als zijn patiënte en voor haar belang en welzijn. In de psychiatrie wordt tegenwoordig gestreefd naar behandeling in goed overleg met de patiënt om diens autonomie en menselijke waardigheid zoveel mogelijk in stand te laten.

5.5 Het College overweegt dat de ouders nog nader hebben toegelicht dat H, toen zij nog onder behandeling was van een andere psychiater, L, maandelijks labcontroles onderging en dat deze behandelaar de controles gebruikte voor persoonlijke gesprekken met H, waarin hij haar instrueerde over haar medicatie en het nemen van voldoende rust. Omdat H dacht dat uit de resultaten daarvan kon worden afgeleid of zij alcohol gebruikte en of zij de voorgeschreven medicatie innam, bleef zij - ook al klopte die gedachte niet - de clozapine gebruiken en dronk zij geen alcohol. Volgens de ouders blijkt deze informatie uit het dossier en kon beklaagde weten dat bij het

achterwege blijven van de labcontroles er een grote kans was dat H haar medicatie zou opsparen in plaats van innemen, met het risico van zelfdoding tot gevolg.

5.6 Het College ziet in het dossier wel bevestiging voor de stelling van de ouders dat sprake was van een steeds terugkerend patroon, waarbij H na een goede periode terugviel in somberheid, alcoholgebruik en suïcidale gedachten of handelingen. In juli/augustus 2015 heeft een opname plaatsgevonden vanwege agressief gedrag in de thuissituatie onder invloed van alcohol, terwijl zij toen toch al enige tijd stabiel was bij het gebruik van depotmedicatie, die zij toen ook recent nog had gekregen (blz. 116 van 371). Er bleken echter baxters met veel niet ingenomen prozac, akineton en seroquel in haar woning te liggen en bij de ouders bestond het vermoeden dat H de tijd daarvoor al vaker had gedronken en mogelijk ook drugs gebruikte (blz. 115 van 371). De laatste keer dat H werd opgenomen, in juni 2016, was dat naar aanleiding van een suïcidepoging met medicatie, waarvan echter niet blijkt dat zij die toen had opgespaard (blz. 88 van 371). Zij was toen onder behandeling van L. Daaruit volgt dat H gedurende de periode waarin zij door L werd behandeld helaas ook impulsief kon reageren. De weken voor die zelfmoordpoging in 2016 vertoonde H signalen van somberheid, verdriet en psychotische verschijnselen, zoals het horen van stemmen in haar hoofd, achterdocht en (irreële) angst dat haar vader zou worden vermoord.

5.7 Toen H op 27 augustus 2018 overleden in haar woning werd aangetroffen, bleek zij wel haar medicatie te hebben opgespaard. Er zijn echter geen aanwijzingen dat bij beklagde of de andere behandelaars, als gevolg van het staken van de medicatie door H of anderszins, eerder verontrustende signalen over haar zijn binnengekomen dan op vrijdag 24 augustus 2018, toen de vader van H daarover belde. Integendeel, uit het dossier blijkt dat beklagde op 2 augustus 2018 heeft ingestemd met de door H verlangde verlaging van de depotmedicatie, onder handhaving van de overige medicatie. Dat is een teken dat hij ervan overtuigd was dat het goed met haar ging, zoals H hem blijkens de hiervoor weergegeven aantekeningen van dat gesprek ook vertelde en hij zelf heeft geconstateerd aan de hand van zijn waarnemingen. Zijn conclusie was toen 'stabiel psychiatrisch beeld'. Uit de aantekeningen in het dossier van I over het huisbezoek aan H op 3 juli 2018 blijkt dat hij toen ook met haar heeft gesproken over de door haar gewenste depotverlaging en daar op dat moment geen bezwaar tegen zag. H had ook toekomstplannen, zoals het halen van haar rijbewijs en betaald werk gaan doen. Hij maakte een afspraak met haar voor over drie weken. Op 23 augustus 2018 heeft I nog telefonisch contact met H gehad. Toen vertelde zij hem dat het goed ging. Er is dus geen aanleiding om te denken dat op enig moment in de aanloop naar 27 augustus 2018 voor beklagde kenbaar sprake was van een onrustbarende situatie of van een achteruitgang bij H.

5.8 De ouders hebben nog de vraag opgeworpen in hoeverre er op vrijdag 24 augustus 2018 adequaat is opgetreden door de behandelaars. Nu beklagde het betreffende weekend in verband met vakantie afwezig was, kan die vraag in het kader van deze zaak niet door het College worden beantwoord. In het tuchtrecht gaat het om het persoonlijk handelen van de aangeklaagde hulpverlener en beklagde kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor handelen of nalaten door andere zorgverleners waarbij hij niet betrokken was. In ieder geval is niet gebleken dat hij als regiebehandelaar onvoldoende heeft gedaan om te zorgen dat er adequaat zou worden opgetreden in een situatie zoals die zich voordeed op 24 augustus 2018. Beklaagde heeft ter zitting verteld dat H op het zogeheten 'FACT-bord' stond, wat betekent dat zij dagelijks in beeld was bij de betrokken leden van het team, en dat zij goed in de gaten werd gehouden. Dit laatste vindt bevestiging in het dossier.

5.9 Het voorgaande brengt mee dat niet gebleken is dat beklagde onvoldoende toezicht heeft gehouden op de behandeling van H. Hij heeft tegengesproken dat hij heeft geweten dat de maandelijksse bloedcontroles door de voorgaande behandelend psychiater L het door de ouders beschreven effect op haar hadden. Het College overweegt dat dit effect, zoals uit het voorgaande blijkt, ook niet uit het dossier kan worden afgeleid. Zelfs als dit anders zou zijn geweest en beklagde dat had geweten, dan nog zou hem onder de hiervoor geschetste omstandigheden redelijkerwijs niet kunnen worden verweten dat hij de frequentie van die controles, op grond van zijn eigen waarnemingen en ervaringen met H, heeft teruggebracht.

5.10 De klacht dan ook niet gegrond worden verklaard.

5.11 Het College vindt het zeer spijtig dat ook adequate behandeling door beklagde de trieste afloop voor H en haar ouders niet heeft kunnen voorkomen.

## **6. De beslissing**

Het College verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, E.M. Deen, lid-jurist, J.G.M. van Eekelen, H.N. Koetsier, B. van Ek, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door B.J. Dekker, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 2 juli 2019.

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 ongegrond is verklaard, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur Gezondheidszorg en Jeugd, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem 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 Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.