

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/397

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 5 september 2019 te Zwolle en op 21 oktober 2019 te Amsterdam binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
psychiater,
werkzaam te B,
verweester,
gemachtigde: mr. M.J. Hulshof, advocaat te Nijmegen

1. De procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met de bijlage;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 29 januari 2020 gehouden vooronderzoek.

De klacht is in raadkamer behandeld.

2. De feiten

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

Klager is na verwijzing door de huisarts van mei 2017 tot begin november 2019 in ambulante zorg geweest bij het Team Psychose van een GGZ-instelling. Verweester was zijn regiebehandelaar en heeft klager af en toe gezien en gesproken, meestal in verband met (aanpassing van) het medicatiegebruik. De feitelijke zorg en begeleiding werd overwegend verleend door de psychiatrisch verpleegkundigen (SPV). De situatie van klager werd wekelijks in de multidisciplinaire overleggen (MDO) van het Team Psychose besproken.

Vanaf augustus 2017 is ingezet op een overdracht van klager naar het FACT-team, dat beter passend is bij de problematiek van klager, maar te maken heeft met lange wachttijden. De overplaatsing van klager naar het FACT-team is in november 2019 gerealiseerd.

Voor zover relevant is in het medisch dossier het navolgende genoteerd.

4 januari 2018 door SPV na MDO:

“Dhr heeft zich Nieuwjaarsdag gemeld bij de HAP en is bezocht door de crisisdienst. Angstklachten, wilde opgenomen worden. TC gehad dinsdag. Stress lijkt toe te nemen, vermeerdering van angstklachten. Afspraak gemaakt voor komende vrijdag.”

5 januari 2018 door SPV:

“Huisbezoek: [klager] komt meteen met het idee/voorstel om zijn huisarts te bellen en een verwijsbrief te laten opstellen zodat hij nu per direct kan worden opgenomen. Het gaat niet goed met hem, hij maakt zich ernstige zorgen. De tranen springen hem in de ogen. Hij is verdrietig, het zit hem erg hoog. Hij staat niet meer voor zichzelf in, is suïcidaal, met name 's nachts. Uitgelegd dat een opname niet maar zo geregeld is, maar dat ik ook denk dat een opname hem ook geen goed zal doen. We gaan eerst andere opties uitproberen om te kijken hoe we hem kunnen helpen en juist een opname kunnen voorkomen. [...] Hij gebruikt wat meer diazepam dan voorgeschreven anders redt hij het 's nachts niet.”

8 januari 2018 door SPV:

“[...] Hij vraagt of ik met hem mee kan naar de rechtszitting in [...] 1 februari. [...]”

24 januari 2018 door SPV:

“Gebeld met [...] van de Reclassering in bijzijn van cliënt en telefoon op speaker. Mijn visie gegeven en ideeën gedeeld met de reclassering over mogelijk straf als het tot een veroordeling zou komen volgende week. Vooral ingezet op begeleiding i.p.v. straf. [...]”

26 januari 2018 door SPV:

“Patient op verzoek gebeld. Het gaat volgens patient niet goed met hem. In de nacht veel suïcidale gedachten. Vannacht geprobeerd zichzelf wat aant e doen met een schilmes. Uiteindelijk niet gedaan, en een diazepam ingenomen. Patient valt voor in de nacht wel in slaap met behulp van een diazepam, maar wordt na een paar uur weer wakker. Zegt dan nachtmerries te hebben. Patient heeft komende donderdag een rechtszitting en ziet daar erg tegenop. Waarschijnlijk speelt dit ook mee tov van zijn suïcidaliteit. Patient smeekt (bijna) om een opname. [...]”

26 januari 2018 door verweerster:

“Pt teruggebeld ivm suïcidale uitspraak en vraag om opname. Betreft een moeilijk in zorg te krijgen pt, die alleen woont en paranoïde persoonlijkheid heeft. En eerder gediagnosticeerd met OCD Crises besproken met pt; [...] daarnaast slaapt hij slecht ondanks de 40 mg diazepam die hij over de dag verspreid inneemt. (ia huisarts0 [...] pt wordt voorgesteld vanavond quetiapien te proberen 25- 100 g; hij wil zelf eerst proberen met extra diazepam (akkoord. MOrgen belt [...] of dit afdoende was, zn alsnog quetiapine.”

27 januari 2018 door SPV:

“tel contact opgenomen met pt, heeft vannacht op verhoging diazepam en slapen in woonkamer, goed kunnen slapen dit gaat hij vannacht ook wer doen. pt neemt uitgebreid de tijd om zijn verhalen te doen, [...], komt achterdochtig over pt neemt vanavond wederom extra diazepam in en gaat weer in huiskamer slapen er hoeft morgen niets ingezet worden, suïcidaliteit is veel minder [...]”

29 januari door SPV:

“Twee keer TC gehad met dhr.; [...] Hij zegt zich het weekend er door heen te hebben geslagen met een extra diazepam. Op mijn vraag hoeveel hij gebruikt zegt hij 3x 10mg

Diazepam per dag maar hij zou graag een 4e er bij willen hebben en dat heeft hij zelf ook al uitgeprobeerd met positief effect naar zijn zeggen; zijn angsten zijn duidelijk minder. Verdergeeft dhr. aan dat hij twijfelt of de diazepam voldoende is of dat er een ander middel bij moet komen. [...]

30 januari 2018 door SPV:

"Pt. geeft aan nog steeds erg angstig te zijn, denkt ook dat de rechtszaak overmorgen hierbij een rol speelt, maar dit geeft wel erg veel spanningen, hij durft de straat niet meer op, toch nog bang dat hij bv in elkaar geslapegen wordt. Hij zou evtentueel wel aan ander medicu=ijn willen proberen, want de avlium lost i.p. weinig op en daar heb ik er steeds meer van nodig. [...]"

30 januari 2018 door verweerster:

"IOM [...] en pt (op achtergrond aan telefoon): toevoegen quetiapine 25-50 mg an ivm slaapproblemen en spanning voorafgaand aan rechtszitting as donderdag. [...] voorgeschreven/gewijzigd: quetiapine tablet fo 25mg1x per dag 25 tot 50 milligram voor het slapen, voor het slapen no. 14 STUK. [...]"

31 januari 2018 door SPV:

"Pt lag om 11.00 nog i bed, hij slaapt erg slecht en blijft daarom lang liggen. [...] Hij heeft de medicatie de Quitapine niet genomen, heeft gisteren nadat de apotheek de medictaie gebracht had de apotheker gebeld, deze had aangegeven dat de medicatie ook overdag gebruikt kon worden, hem uitgeld dat het de bedeling is dat hij de medicatie 's nachts inneent in de hoop dat hij en beter slaapt en dat de angst afneemt, nou dar gaat hij deze nacht proberen. [...]"

5 februari 2018 MDO:

"Er is afgelopen weekend contact geweest met de crisisdienst, een vriendin had hem thuis aangetroffen met de mes, hij had zich ook gekrast, zij is naar de HAP geweest, aanleiding voor de crisis zou angst zijn voor de Z die hem al eerder heeft bedreigd en een aanslag van de belastingdienst. Vraag van de crisisdienst om en crisisplan te maken. [...]"

5 februari 2018 door SPV:

"Pt. had bezoek van een vriend [...] hij had nu niet veel tijd, maar vond het prettig om gebeld te worden, [...]. Hij heeft geen quitapine gebruikt, dat si vlgs zijn broer geen goed middel, is een antipsychoticum, hem nogmaals uitgelegd dat het ook helpt bij slaapprproblemen en spanningen, hij gaat er over nadenken."

9 februari 2018 door SPV:

"Huisbezoek: [klager] vertelt als eerste dat hij de afgelopen twee nachten toch de Quetiapine heeft genomen. De eerste nacht 1 en de 2e nacht (afgelopen nacht) 2. Gevraagd of dit volgens voorschrift is en hij zegt dat hij er inderdaad 2 mag nemen als het nodig is. Vannacht dus heel goed geslapen, aan een stuk door zonder wakker te worden. [...]"

13 februari 2018 door SPV:

"Huisbezoek: [klager] geeft aan dat het echt niet meer gaat; hij wil opgenomen worden. Hij is heel angstig zegt hij, kan slecht slapen, hyperventileert en heeft gedachten aan suicide. Het is niet meer te houden. Hij ziet er grijs en grauw uit, met grote wallen onder zijn ogen. Hij geeft echter aan dat de quetiapine wel helpt om goed te slapen. [...]"

16 februari 2018 door SPV:

"Huisbezoek/bezoek aan de Huisarts: [klager] vertelt bij mijn binnenkomst meteen dat hij vanochtend geprobeerd heeft zich van het leven te beroven. Hij laat mij een aantal oppervlakkige krassen op de re-onderarm zien. Hij zegt het allemaal niet meer aan te kunnen en dat een opname toch misschien wel noodzakelijk is. [...] Uitgelegd wat onze

insteek is, en dat opname voor [klager] min of meer gecontra-indiceerd is gezien zijn problematiek: het verhoogt de drempel om weer te kunnen deelnemen aan de maatschappij door toe te geven aan zijn angst. [...] Verder ook gesproken over het gebruik van de quetiapine. [klager] vertelde dat hij afgelopen nacht nauwelijks geslapen heeft, veel gepiekerd en enorm angstig is geweest. Daarom heeft hij vanochtend toch maar een quetiapine ingenomen. Uitgelegd dat de quetiapine bedoeld is als slaapmiddel en hij het dus kort voordat hij gaat slapen moet innemen. Hem op het hart gedrukt dit gewoon een aantal nachten achtereen te doen, zodat hij goed slaapt, meer uitgerust is en daardoor ook weerbaarder tegen de angsten en negatieve gedachten. Aan het eind van mijn bezoek meldt [klager] pas dat hij nog maar 1 tablet quetiapine heeft. [...] nieuw recept [...] de apotheek gebeld met verzoek de medicatie te komen bezorgen [...]"

23 februari 2018 door verweerster:

"TC met pt [...] redelijk rustig. Slaapt weer goed. [...] Vertelt over de grote trauma's in zijn leven. Klinkt helder en rustig en adequaat. [...] Kort medicatie besproken. [...] GE-STOPPT: quetiapine tablet [...]"

3. De klacht en het standpunt van klager

Zakelijk weergegeven verwijt klager verweerster dat zij hem twee maal, op 30 januari 2018 en op 16 februari 2018, off-label quetiapine heeft voorgeschreven, waardoor klager suïcidaal is geworden.

Ter toelichting heeft klager onder meer aangevoerd dat de medicatie hem was voorgeschreven als slaapmiddel en dat hij niet op de hoogte was van de ernst van de bijwerkingen en onthoudingsverschijnselen van quetiapine, waaronder mogelijke suïcidaliteit. Anders dan het dossier vermeldt is klager niet pas op 7 februari 2018 begonnen met het slikken van de quetiapine, maar heeft hij het middel ook op 31 januari en op 5 februari 2018 ingenomen. De eerste batch van 14 stuks was op 16 februari 2018 op. Klager heeft suïcidepogingen gedaan op 4 en 16 februari 2018 en op 4 maart 2018. Tijdens de tweede batch kreeg klager nachtmerries en sliep hij heel slecht. Op advies van zijn broer, die bekend is op dit gebied, is hij met deze medicatie gestopt. Klager hoorde overigens überhaupt niet thuis bij het Team Psychose.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden.

Zij heeft in dat kader onder meer aangevoerd dat bij klager de nodige achterdocht bestond op het gebied van medicatiegebruik en dat hij langere tijd geen andere medicatie wilde gebruiken dan de door de huisarts voorgeschreven diazepam. In januari 2018 ging het in de aanloop naar de rechtszitting van 1 februari 2018 steeds slechter met klager. Hij werd angstiger, achterdochtiger en durfde zijn huis niet meer uit. Hij gaf aan met name 's nachts suïcidaal te zijn en slecht te slapen (o.a. door nachtmerries). Daarom is in de loop van die maand de zorg steeds verder opgeschaald. Tegen deze achtergrond heeft verweerster weloverwogen de beslissing genomen om quetiapine in een zeer lage dosis off-label aan klager voor te schrijven. Klager wilde daar eerst niet aan, maar ging op 30 januari 2018 alsnog akkoord, waarna verweerster een recept heeft voorgeschreven voor een periode van 1 à 2 weken, 14 stuks van 25 mg. Het is klager uitgelegd (in ieder geval op 5 februari 2018) dat de quetiapine in hogere dosis een antipsychoticum betreft en blijkens de aantekeningen uit het dossier was klager daarvan zelf ook op de hoogte. Het voorschrijven van deze medicatie om klager te helpen bij het slapen en om tot rust te komen kan niet als onverantwoord of anderszins

tuchtrechtelijk verwijtbaar worden beschouwd. Dat geldt ook voor het herhaalrecept dat op 16 februari 2018 door de AIOS (onder supervisie van verweerster) is uitgeschreven. Klager leek daar immers baat bij te hebben. Ook de uitleg over de medicatie (meerdere keren door de SPV herhaald) is niet onzorgvuldig geweest. Klager had reeds suïcidale gedachten voordat de quetiapine is voorgeschreven en al voordat klager begon met de quetiapine heeft hij een suïcidepoging gedaan. Verweerster acht het uiterst onwaarschijnlijk dat het gebruik van quetiapine heeft bijgedragen aan de reeds bestaande (licht) verhoogde suïcidaliteit.

Het Team Psychose was voor klager een adequaat beginteam, maar niet geschikt voor een langdurige behandeling. Klager is hier terecht gekomen omdat op het moment dat de huisarts erom vroeg geen ander team beschikbaar was, in het bijzonder niet het FACT-team dat een lange wachttijd kende.

5. De beoordeling

Het college overweegt als volgt. Uit het verweerschrift, onderbouwd door het medisch dossier, blijkt dat er hoog intensieve ambulante zorg is verleend door verweerster en haar team aan klager. Telkens is met hem tot overeenstemming gekomen over het gevoerde beleid, waaronder het voorschrijven van de medicatie en het niet honoreren van de herhaald geuite opnamewens. Er is door verweerster, maar ook door de SPV, verschillende keren met klager gesproken over het doel van het voorschrijven van een lage dosis quetiapine, namelijk bevordering van de slaap met als mogelijk gunstig neveneffect een vermindering van de angsten. Uit het dossier blijkt (anders dan klager heeft gesteld) dat klager de eerste week het middel niet heeft ingenomen, maar nadien alsnog en dat klager toen aangaf dat hij er beter van ging slapen. Het college kan niet vaststellen dat het gebruik van de quetiapine (een verhoging van de) suïcidaliteit heeft veroorzaakt. Dat is een zeer ongebruikelijke bijwerking van deze medicatie. Klager had voor aanvang van deze medicatie al suïcidaal gedrag en heeft tijdens het gebruik van de quetiapine niet aangegeven dat de suïcidaliteit erger werd. Het dossier biedt daarvoor ook geen aanknopingspunten. Daarbij komt dat verweerster en haar team blijkens het dossier de (reeds aanwezige) suïcidaliteit intensief hebben gemonitord en daar gewogen beleid op hebben gemaakt. Het voorschrijven van quetiapine door verweerster aan klager is hiermee niet onzorgvuldig geweest. Verweerster heeft afdoende gemotiveerd waarom zij voor dit middel heeft gekozen. De omstandigheid dat het een off-label medicijn betreft is verder niet in het debat tussen partijen aan de orde geweest zodat het college dit verder onbesproken laat. Ook al was het Team Psychose indertijd misschien niet het meest aangewezen team om klager - gelet op zijn specifieke problematiek - zorg te verlenen, het team (onder regie van verweerster) heeft klager desondanks op zorgvuldige en adequate wijze van de juiste zorg en behandeling voorzien. Van enig tuchtrechtelijk handelen of nalaten is het college niet gebleken.

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 verklaart de klacht kennelijk ongegrond.

Aldus beslist op 6 mei 2020 door:

J. Recourt, voorzitter,

E.D.M. Masthoff en C.M. Sonnenberg, leden-beroepsgenoten,
bijgestaan door N.A.M. Sinjorgo, secretaris.

WG

secretaris

WG

voorzitter