

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam klaagster> (hierna te noemen: klaagster), verblijvende te RGC Apeldoorn. De klacht is gericht tegen het besluit verlenen verplichte zorg door middel van medicatie en opname in een accommodatie genomen door <naam verweerster>, ouderenpsychiater en zorgverantwoordelijke.

Verloop procedure

- Klaagschrift met bijlagen, van <naam klaagster>, ontvangen op 30 april 2021;
- Verweerschrift met bijlagen van <naam verweerster>, ontvangen op 10 mei 2021.

De commissie heeft met toestemming van klaagster inzage gehad in de stukken uit haar medische dossier die relevant zijn voor de beoordeling van de klacht.

De hoorzitting heeft digitaal via Zoom plaatsgevonden op 17 mei 2021, waarbij klaagster en verweerster in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klaagster werd hierbij ondersteund door <naam patiëntvertrouwenspersoon>, patiëntvertrouwenspersoon (hierna te noemen: de pvp). Verweerster werd hierbij ondersteund door <naam verpleegkundig specialist>, verpleegkundig specialist en <naam ouderenpsychiater>, ouderenpsychiater, beiden behandelaren van klaagster (hierna gezamenlijk met <naam verweerster> te noemen: verweersters).

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 18 mei 2021 telefonisch (aan klaagster, de pvp en <naam verpleegkundig specialist>) en per e-mail aan partijen medegedeeld.

Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt dat de klacht ontvankelijk is, op grond van art. 10.1 Wvggz jo. 10.3 sub f Wvggz en de klachtenregeling Wvggz van GGNet.

De klacht

De klacht richt zich tegen het besluit verlenen van verplichte zorg door middel van medicatie en opname in een accommodatie.

De behandelaren van klaagster willen haar medicatie middels een depot verstrekken. Klaagster stelt dat zij de voorgeschreven medicatie, haldol, al vrijwillig oraal inneemt. Een depot is dus niet nodig, aangezien er een voor klaagster minder belastend alternatief voor handen is. Daarnaast wordt klaagster ziek van een depot.

Ten aanzien van de opname in een accommodatie stelt klaagster dat de opname geheel tegen haar wil in is gedaan. Het ging klaagster thuis prima af en een opname was- en is dus helemaal niet nodig. Klaagster is in staat om thuis zelfstandig te functioneren. De ondersteuning die zij thuis krijgt vanuit het VIT-team, is voldoende.



Met betrekking tot de incidenten met haar auto en het nachtelijk bezoek aan haar zoon, verklaart klagster dat dit door de medicatie (haldol) komt. Van de haldol krijgt ze nare dromen en het zou kunnen zijn dat ze daardoor verward wakker is geworden en de straat op is gegaan, waaruit de genoemde incidenten zijn voortgevloeid. Dit is volgens klagster te wijten aan de medicatie.

Klagster geeft toe dat er bij haar sprake is van een zekere kwetsbaarheid, maar zij is het pertinent oneens met de diagnose schizofrenie.

De pvp voert aan dat er geen overleg is gepleegd met klagster over de zorgmachtiging en de opname, terwijl dit wel een vereiste is vanuit de Wvzgg. Het klopt dat klagster niet altijd bereid was tot overleg, maar uit het dossier blijkt ook niet of dit wel geprobeerd is. Daarnaast moet verplichte zorg proportioneel zijn en alleen worden toegepast als er geen ander alternatief voor handen is. Nu klagster aangeeft dat zij wel vrijwillig de medicatie oraal wil innemen, is er een alternatief voor handen en is gedwongen zorg door middel van een depot niet nodig.

Het verweer

In het verweer is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Klagster is bij verweersters bekend met late onset schizofrenie. Klagster en verweerster kunnen het niet eens worden over de diagnose en verweerster heeft daarom zoveel mogelijk ingezet op een goede behandelrelatie.

De laatste jaren heeft klagster verschillende keren een psychotische ontregeling doorgemaakt. De ontregelingen ontstaan doordat klagster op eigen initiatief en zonder overleg met haar artsen haar anti-psychotische medicatie stopt. Onder invloed van paranoïde waanideeën onderneemt zij vervolgens voor haar zelf en/of haar omgeving gevaarlijke en/of zeer onwenselijke dingen. Wanneer klagster haar medicatie trouw inneemt, is zij klachtenvrij en kan zij goed zelfstandig functioneren. Er is dan goed contact met haar familie en zij kan dan ook deelnemen aan de maatschappij.

De laatste jaren is er echter sprake van een terugkerend patroon waarbij klagster, ondanks haar beloften, steeds medicatie ontrouw blijkt te zijn. Zowel behandelaren als haar naasten zijn meerdere keren voor haar argumentatie gezwicht om haar hierin het voordeel van de twijfel te geven. Klagster blijkt bij herhaling, door gebrek aan ziekte inzicht, niet in staat te zijn haar beloften waar te maken. De thuiszorg kan onvoldoende toezicht houden of klagster haar medicatie inneemt. In een klinische setting gaat dit wel goed, omdat er dan meer toezicht kan worden gehouden. Maar zelfs dan onderneemt klagster pogingen de medicatie te ontlopen. Verweersters zien een depot als enige oplossing om de medicamenteuze behandeling betrouwbaar te laten verlopen.

Klagster heeft eerder een zorgmachtiging gehad van 13 augustus 2020 t/m 12 februari 2021. Deze zorgmachtiging hebben verweersters en de beide zonen van klagster laten expireren, omdat het op dat moment goed leek te gaan met klagster. Klagster hield zich redelijk aan de afspraken en nam haar medicatie in. Kort na het aflopen van de zorgmachtiging werd klagster echter weer therapie ontrouw. Klagster bouwde de ingezette thuiszorg af, stopte die en werd minder toegankelijk voor hulpverleners. Daarna deden zich een tweetal incidenten voor waarbij klagster 's nachts haar zoon bezocht omdat ze bang was dat hij mishandeld werd. De zoon dacht dat er werd ingebroken.



Daarnaast heeft klagster in verwarde toestand een auto ongeluk gehad, nadat zij de hele nacht ergens in haar auto had doorgebracht omdat zij verdwaald was. Ze had ingegeven gekregen dat ze naar een feestje moest. De auto was flink beschadigd en het rijbewijs van klagster is ingevorderd. De incidenten worden door klagster beoordeeld als onbetekenend. Naast deze incidenten bestaat er ook een groot wantrouwen bij klagster ten opzichte van haar buurvrouw op nr. 20. Deze zou bij haar inbreken, spullen verplaatsen en/of wegnemen, onwaarheden over haar vertellen enz.

Tijdens de vorige zorgmachtiging wilden verweersters klagster al instellen op een depot. Dit heeft klagster echter weten af te houden. Het was niet mogelijk om klagster te betrekken bij de aanvraag van de huidige zorgmachtiging. Klagster wilde er niets van weten en bestempelde de procedure als 'fraude'.

Verweersters hebben, na een zorgvuldige afweging en overleg met beide zoons van klagster, de datum van opname niet met haar gedeeld. Het risico op gevaarlijke incidenten werd door hen als te groot ingeschat. Vanwege de weerstand bij klagster en haar weigering om mee te werken, is uiteindelijk de hulp van een ambulance en politie ingeschakeld.

Verweersters stellen dat meegaan in de wens van klagster voor orale medicatie, een herhaling van zetten zal worden en stellen dat dat geen goede zorg is. Gedwongen zorg in de vorm van medicatie door middel van een depot is nodig om de psychose in remissie te krijgen en te houden. Op die manier kan klagster weer zelfstandig functioneren en deelnemen aan de maatschappij.

Overwegingen en conclusies

De commissie komt, gelet op de stukken en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

De commissie overweegt dat er door de rechter een zorgmachtiging is afgegeven op grond waarvan klagster behandeld moet worden voor haar psychische klachten (psychose, schizofrenie). Deze klachten zijn nog niet in remissie en daarom moet een medicamenteuze behandeling ingezet worden.

Met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg door middel van medicatie wordt overwogen dat verweersters hierin volgens de richtlijnen en de behandelstandaard hebben gehandeld. De voorgeschiedenis is betrokken en er is, alvorens tot het verlenen van verplichte zorg over te gaan, getracht om overeenstemming te bereiken over de problematiek en het daarbij aangewezen medicamenteuze middel. Toen er geen overeenstemming bereikt kon worden, hebben verweersters overleg gepleegd met de zoons van klagster. De keuze voor de wijze van toediening van de medicatie hebben verweersters weloverwogen gemaakt.

De commissie acht de ingezette medicamenteuze behandeling noodzakelijk voor klagster om haar psychische klachten te verminderen en overweegt dat zonder adequate medicatie klagster het aanmerkelijke risico loopt in een gevaarlijke situatie (voor zichzelf en/of anderen) te geraken. De commissie kan, gezien de eerdere ervaringen met de orale medicatie, de inzet van een depot volgen en acht het medicatiebeleid daarom in onderhavig geval juist. De klacht zal om deze redenen ongegrond worden verklaard.



Ten aanzien van de klacht over de opname in een accommodatie overweegt de commissie het volgende.

De commissie acht op grond van de klachtstukken en het besprokene tijdens de zitting aannemelijk dat verweerder hierin op goede gronden en volgens de richtlijnen, behandelstandaard en de Wvvgz heeft gehandeld. Verweersters hebben geprobeerd klaagster te betrekken bij het proces van de aanvraag van een zorgmachtiging. Klaagster wilde hier niet bij betrokken worden en sprak van 'fraude'. Ook wilde klaagster niet deelnemen aan de zitting in het kader van de zorgmachtiging en weigerde de stukken met betrekking tot de beslissing toepassen gedwongen zorg aan te nemen. In dat kader hebben verweersters vervolgens overleg gepleegd met de beide zoons van klaagster. Haar zonen stonden achter de aanpak om de opname niet aan klaagster mee te delen, omdat zij dan vrijwel zeker niet in huis zou zijn.

De commissie overweegt dat wanneer iemand zo recalcitrant en weigerachtig is, zij verweerders geen andere keus laat dan klaagster buiten het overleg te laten en in plaats daarvan te overleggen met haar naastbetrokkenen. Uit het besprokene ter zitting en de stukken blijkt dat er in dat kader veel overleg is geweest tussen verweersters en de zoons van klaagster. Klaagster geeft zelf ook aan dat zij de medicatie eigenlijk helemaal niet wil. Verweersters hebben op basis hiervan de inschatting gemaakt dat klaagster niet zou meewerken aan een opname en in een thuissituatie de medicatie snel weer af zou bouwen zodra zij zich beter zou voelen. Dit zorgt voor een onstabiele situatie waardoor klaagster een gevaar vormt voor zichzelf en anderen. De klacht zal om deze redenen ongegrond worden verklaard.

Oordeel

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen beide klachtonderdelen **ongegrond**.

Op 17 mei 2021 vastgesteld door de commissie:

Dhr. mr. J. Blok, voorzitter;

Dhr. G.V.J. Thomas, psychiater;

Mw. I. de Val, cliëntvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

i.o.

Mw. M.T. Averagesch-Wilbrink

ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 21 mei 2021

Tegen een uitspraak van de klachtencommissie kan op grond van art. 10:7 Wvvgz beroep worden ingesteld bij de Rechtbank binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak.