

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam> (verder: klaagster) geboren <datum>, wonende te <adres> en verblijvende te <zorglocatie>. De klacht is gericht tegen het besluit tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie (artikel 8:9 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg: verder Wvggz). De klacht richt zich tegen <naam>, psychiater en <naam>, verpleegkundig specialist ouderen (verder: verweersters).

Verloop procedure

- Klachtbrief en machtiging inzage verstrekken tot informatie van 25 september 2020, ontvangen op 28 september 2020
- Klaagster laat zich ondersteunen door een patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)
- Ontvangstbrief klacht en beslissing schorsingsverzoek van 29 september 2020
- Klachtenformulier van 25 september 2020 en ontvangen op 28 september 2020
- Verweerschrift van 1 oktober 2020, ontvangen op 1 oktober 2020
- Notitie van de pvp ontvangen op 8 oktober 2020 (ter zitting op 7 oktober 2020 toegelicht)

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.

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing van toediening medicatie ingediend. Na het horen van klaagster en verweersters door de voorzitter van de klachtencommissie is d.d. 29 september 2020 besloten het toedienen van medicatie in depotvorm op te schorten in afwachting van de beslissing van de klachtencommissie. De inname van orale medicatie is niet opgeschort. Partijen zijn hiervan schriftelijk in kennis gesteld.

De hoorzitting heeft via beeldbellen plaatsgevonden op 7 oktober 2020 waarbij klaagster en verweersters in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klaagster werd hierbij ondersteund door de heer H. van Dijk, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 8 oktober 2020, een dag na de zitting, telefonisch en via e-mail aan klaagster, pvp en verweersters medegedeeld en toegezonden.

De klacht

De klacht richt zich tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm.

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.



Standpunten klaagster en pvp , verkort en zakelijk, weergegeven

Klaagster verblijft sinds 17 augustus 2020 op de afdeling ouderen met een zorgmachtiging die op 13 augustus 2020 is afgegeven.

Klaagster vindt dat verweersters een verkeerde diagnose bij haar hebben gesteld. Hoewel zij het niet eens is met de diagnose, is ze volgens eigen zeggen bereid orale medicatie in te nemen. Eigenlijk wil ze liever geen medicatie, omdat ze daarvan in de war raakt. Een depot is volgens klaagster ook niet aan de orde, want zij heeft regelmatig vrijwillig medicatie ingenomen en is geen gevaar voor haar omgeving of voor haarzelf.

Klaagster stelt dat er in 2006 voor het eerst gesproken werd over de diagnose late onset schizofrenie. In 2006 werd zij voor het eerst psychotisch en heeft hulp en begeleiding gekregen. Klaagster stelt dat zij beter af is zonder medicijnen. Door medicatie wordt ze lichamelijk ziek en daardoor een ander mens.

Klaagster stelt tenslotte dat zij een goed contact had met de ambulante behandelaars van GGZ die bij haar thuis op bezoek kwamen en benadrukt dat zij uitstekend haar eigen zaken kan regelen, zoals het zelf benaderen van de pvp.

De pvp stelt dat de voorkeuren en wensen van klaagster van fundamenteel belang zijn. Mevrouw wil best medicatie slikken ook thuis en ook zorg aan huis toestaan, omdat ze de zorgen van haar zonen om haar gezondheid erkent. Ze neemt de medicatie om hen gerust te stellen.

De pvp is daarnaast van mening dat de mogelijkheden tot vrijwillige zorg door niet soepele communicatie tussen behandelaar en klaagster niet voldoende benut worden. Ook stelt de pvp de effectiviteit en doelmatigheid van de medicatie ter discussie. Verweersters vinden dat het de afgelopen twee weken niet zo goed gaat met klaagster. De pvp stelt dat je je ook kan afvragen in hoeverre die medicatie effectief is want klaagster vindt dat zij juist ziek wordt van de medicatie.

Ten slotte stelt de pvp dat er onvoldoende is voldaan aan de informatieplicht. De beslissing tot verplichte zorg met medicatie (product 22), heeft klaagster wel gehad maar het formulier is volgens de rapportage op 24 september 2020 op haar nachtkastje gelegd. Er is in het dossier niet terug te vinden of er genoeg en voldoende inspanningen zijn gedaan door verweersters om klaagster over deze vorm van verplichte zorg goed en volledig en vooraf te informeren. De pvp vindt dat er aldus onvoldoende is gedaan om klaagster optimaal te informeren in overeenstemming met de Wvvgz. Ook ontbreekt de aanzegging van de klachtwaardigheid en de ondersteuning van de pvp, wat niet conform de Wvvgz is.

Standpunten verweersters, verkort en zakelijk, weergegeven

Verweersters stellen dat bij klaagster sprake is van een late onset schizofrenie. Bij klaagster is met slechts een lage dosering anti-psychotica al een positief effect te zien. De medicatie zorgt er ook voor dat zij ook bereid is medicatie in te nemen voor haar somatische klachten en er is beter contact met haar mogelijk.



Verweersters constateren dat klagster thuis in eerdere situaties de orale medicatie niet meer innam, daardoor psychisch ontregelde, met alle risico's van dien. Klagster is in het verleden een aantal keren eerder opgenomen geweest.

Verweersters geven aan dat de zorgmachtiging is aangevraagd met het oogmerk de medicamenteuze behandeling bestendig(er) te regelen. Hiervoor is depottoediening noodzakelijk. Er is geen overeenstemming met klagster bereikt over de verplichte zorg waarvoor de zorgmachtiging is afgegeven. Verweersters geven aan dat in april 2020 geprobeerd is klagster vrijwillig op te nemen, mede vanwege (maatschappelijke) verwaarlozing en de hulp die klagster nodig had. Klagster is na korte tijd echter weer naar huis gegaan.

Vanwege de weigering van klagster om de medicatie oraal in te (blijven) nemen, ook in de thuissituatie met alle gevolgen van dien, is nu het voorstel de medicatie middels een depot te geven.

Verweersters hebben eerst Haldol oraal aangeboden ook vanwege de angst van klagster voor de injectie en bijwerkingen. Verweersters stellen dat met een depot-toediening ook kan worden bereikt dat niet telkens opnieuw de discussie over medicatie-inname gevoerd hoeft te worden. Verweersters weten dat klagster bezwaar heeft tegen i.m. toediening, maar dat kan bij een depot helaas niet anders.

Verweersters stellen in reactie op de stelling van de pvp inzake de gebrekkige communicatie dat de gesprekken die verweerster <naam> met klagster voert over het algemeen goed verlopen als het bijvoorbeeld over lab-uitslagen gaat. Maar op het moment dat die gesprekken gaan over de zorgmachtiging, de verlenging van die zorgmachtiging en medicatie, dan trekt klagster zich terug uit het contact. Dat is voor klagster kennelijk zo'n gevoelig punt dat te merken is dat klagster inhoudelijk niet meer te bereiken is over de inhoud van die onderwerpen.

Ten aanzien van het punt van de pvp over de aanzegging stellen verweersters dat deze beslissing met betrekking tot verplichte zorg tot medicatie (product 22) aan klagster mondeling is toegelicht en dat ze gewezen is op de mogelijkheid een klacht in te dienen. Verweersters zullen nagaan of er ook een brief van de GD aanwezig is in het dossier en indien dat het geval is deze doorsturen naar de klachtencommissie.

Beoordeling

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

Op inhoudelijke gronden kan de commissie verweersters volgen in het besluit dat behandelen met depotmedicatie noodzakelijk is alvorens overgegaan kan worden tot ontslag uit de instelling en een vervolg van zorg in ambulante setting. De zorgmachtiging is ook met die strekking afgegeven. Uit de gerapporteerde feiten en omstandigheden met betrekking tot de voorgeschiedenis blijkt dat het niet aannemelijk is dat klagster op vrijwillige basis het gebruik van orale medicatie (anti-psychoticum) zal continueren. Hierdoor zal zij vanwege haar (niet of onvoldoende behandelde) psychiatrische aandoening, aanzienlijk risico lopen ernstig nadeel voor zichzelf e/o anderen te veroorzaken. Het gebruik van anti-psychotische medicatie is in het verleden doelmatig gebleken. De toepassing wordt



subsidiair en proportioneel geacht; gebleken is dat er tijdens de behandeling zorgvuldig naar werking en bijwerking wordt gekeken.

Echter bij het besluit ex art. 8:9 Wvvgz dat in augustus jl. is uitgereikt, zijn, zo is de commissie gebleken, niet de bescheiden zoals genoemd in lid 3 gevoegd (schriftelijke kennisgeving van de geneesheer-directeur) over de klachtenprocedure en bijstand door pvp). Ook bevatte het art. 8:9. Wvvgz besluit d.d. 24 augustus 2020 niet de vermelding dat het om depotmedicatie Haldol zou gaan. Hiertoe is pas later, in de loop van september 2020, besloten en dit is vervolgens niet alsnog separaat of aanvullend in een schriftelijk besluit vevat en aan klagster op de in art. 8.9 Wvvgz omschreven wijze ter kennis gebracht of uitgereikt. De commissie overweegt dat hiermee aan belangrijke voorwaarden waar betrokkene rechtsbescherming aan kan ontleen, niet is voldaan. Verweersters stellingname dat hier wel mondeling over gecommuniceerd is, vindt geen steun in het dossier maar bovendien kan dit niet voor het schriftelijkheidsvereiste in de plaats gesteld worden.

De commissie oordeelt dat de beslissing ten aanzien van de gedwongen zorg middels medicatie (Haldol in depotvorm) hiermee wezenlijke vormfouten vertoont en zal de klacht daarom gegrond verklaren.

Ten overvloede: het besluit van 24 augustus 2020 vermeldde bovendien ook niet de toepassing: opname in een accommodatie.

Beslissing

De commissie verklaart de klacht ten aanzien van verplichte zorg met medicatie **gegrond**.

De commissie vernietigt de beslissing op grond van art. 10:6 lid 3 Wvvgz en geeft de zorgverantwoordelijke(n) daarbij op grond van art. 10: 6 lid 4 Wvvgz de opdracht een nieuwe beslissing te nemen met inachtneming van het vorenstaande.

Op 7 oktober 2020 vastgesteld door de commissie:

mr. L. Bos, voorzitter

drs. P.L. de Vries, psychiater, n.p

I. de Val, cliëntenvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

i.o.

mr. L. Smit

waarnemend ambtelijk secretaris klachtencommissie

Verzonden d.d. 17 oktober 2020



De uitspraak wordt naar de raad van bestuur gezonden van GGNet gezonden alsmede naar de geneesheer-directeur en de IGJ.

Beroep

Tegen deze 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.