



Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam> hierna te noemen klager), wonende te <woonplaats> en ambulant onder behandeling bij de afdeling Ouderen van GGNet. De klacht betreft de verplichte inname van medicatie (Acemap in tabletvorm, onder toezicht in te nemen eens per week).

Verloop procedure

- Klachtbrief van klager d.d. 8 december 2020, ontvangen per post op 15 december 2020;
- Verweerschrift van <naam> (behandelend psychiater van klager, verder ook te noemen: verweerster) d.d. 16 december 2020;
- Notitie ter toelichting bij de klacht, opgesteld door de patiëntvertrouwenspersoon d.d. 23 december 2020.

De digitale hoorzitting heeft plaatsgevonden op 29 december 2020, alwaar klager en verweerster zijn verschenen om een mondelinge toelichting te geven. Klager werd bijgestaan door de patiëntvertrouwenspersoon (hierna te noemen pvp).

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

Op 30 december 2020 is het dictum van de uitspraak van de klachtencommissie per e-mail aan partijen toegezonden.

De klacht

De klacht betreft de medicatie (Acemap) die klager krijgt op basis van een zorgmachtiging ex Wvvgz. Klager heeft last van bijwerkingen en wil liever zijn oude medicatie (Reagila) weer gaan gebruiken. Verder wil klager de medicatie weer in eigen beheer in plaats van verstrekking en inname onder toezicht van thuiszorgmedewerkers.

Ontvankelijkheid

De commissie verklaart de klacht ontvankelijk op grond van art. 10.1 Wvvgz jo art. 10.3 sub f Wvvgz en de klachtenregeling Wvvgz van GGNet.

Standpunten klager, verkort en zakelijk weergegeven

In de schriftelijke stukken en de toelichting ter zitting is het volgende naar voren gebracht. Klager klaagt over de bijwerkingen van zijn huidige medicatie (Acemap) die hij verplicht moet innemen op basis van een zorgmachtiging. Verweerster wil deze medicatie nu niet afbouwen en/of wijzigen naar de medicatie die klager voorheen gebruikte (Reagila). Daarnaast wil klager zijn medicatie in eigen beheer innemen. In de aanvullende notitie van de pvp wordt naar voren gebracht dat aan diverse wettelijke vereisten voor de verplichte zorg in de vorm van medicatie niet is voldaan, (zie hierna).

Klager geeft aan dat hij met zijn huidige psychiater in gesprek wil over de medicatiewijziging en -inname. Hij wil hier samen duidelijke afspraken over maken en het gevoel hebben serieus genomen te worden. Met zijn vorige psychiater had hij een goede samenwerking en hield hij zich ook aan de



afspraken. Klager stelt aan verweerster voor dat zij contact opneemt met zijn vroegere behandelaar. Klager geeft verder aan dat als hij de medicatie weer in eigen beheer krijgt, verweerster bloedtesten mag doen om te kijken of zijn spiegel goed is als bewijs dat hij de medicatie inneemt. Klager voelt zich in staat om de medicatie zelf te nemen, hij ervaart het als een beperking dat hij elke dag op een bepaald moment thuis moet zijn, zodat de thuiszorg zijn medicatie kan verstrekken. Het gaat daarbij om meer medicatie dan alleen het antipsychoticum. Ten aanzien van de bijwerkingen bij de Acemap geeft klager aan dat hij tot weinig komt op dit moment, hij kan zijn creativiteit niet uitleven. De medicatie doet iets met zijn ogen, waardoor hij niet scherp kan zien, waardoor hij zijn hobby, fotografie, niet kan uitoefenen. Deze bijwerkingen had hij niet bij het middel Reagila, dit middel heeft hij anderhalf jaar gebruikt.

Klager erkent dat hij gedurende zijn opname een paar keer vergeten is zijn medicatie in te nemen. Dit kwam omdat hij in slaap gevallen was. Nu heeft hij een wekker ingesteld op zijn telefoon die hem eraan herinnert dat hij zijn medicatie moet innemen. Hij geeft aan dat hij het nu niet gaat vergeten.

Ten slotte geeft klager ter zitting aan dat achteraf gezien een klacht indienen wellicht een zwaar middel is geweest en dat hij er vertrouwen in heeft er met verweerster wel uit te zullen gaan komen. Hij wil zijn klacht nu echter niet meer intrekken.

De pvp heeft naar voren gebracht dat er in deze sprake is van vormfouten. Er is een beslissing ex art. 8.9 Wvvgz met aanzegging voor verlening van verplichte zorg d.d. 17 juli 2020. Die beslissing is genomen ten tijde van de crisismaatregel en lijkt vooruit te lopen op een zorgmachtiging die er dan nog niet is. In die beslissing staat voorts toediening van medicatie echter niet genoemd. De datering lijkt verder onjuist aangezien er in dat besluit verwezen wordt naar voorbereidingshandelingen (onderzoek en mondelinge kennisgeving) van latere datum dan datum beslissing en er onduidelijkheid bestaat over of deze ondertekend is door de juiste psychiater

Standpunten verweerster, verkort en zakelijk weergegeven

Verweerster geeft in de stukken en ter zitting aan dat klager van juli tot en met november dit jaar op grond van de Wvvgz (eerst met een crisismaatregel en vervolgens een zorgmachtiging) opgenomen is geweest bij GGNet. Deze opname is onderbroken toen klager in het ziekenhuis twee keer geopereerd is (aan een aorta aneurysma en vervolgens aan een trombose been). Hierdoor heeft hij op somatisch vlak een behoorlijke achteruitgang doorgemaakt.

Per 18 september 2020 is besloten te starten met Acemap in tabletvorm, eenmaal per week onder toezicht in te nemen. Er werd besloten de medicatie ook na ontslag ambulant onder toezicht te verstrekken vanwege een sterk vermoeden van medicatie ontrouw en omdat klager gedurende zijn opname een aantal maal vergeten was de medicatie te nemen. Na zijn ontslag, eind november, moest klager eerst dagelijks zijn medicatie komen halen, omdat de thuiszorg nog niet beschikbaar was. Sinds begin december is dit nu geregeld en krijgt klager dagelijks zijn medicatie, waaronder de Acemap van de thuiszorg. Rond zijn ontslag gaf klager aan wat bijwerkingen te ervaren. Dit zou ambulant vervolgd worden. Verweerster heeft de bijwerkingen en de overstap naar de vroegere medicatie al wel met klager besproken, evenals het verzoek tot de medicatie in eigen beheer. Verweerster staat hier niet per se afwijzend tegenover maar heeft aangegeven dat zij eerst de procedure voor een nieuwe zorgmachtiging wil afwachten waarvoor klager een eigen plan van aanpak heeft opgesteld. Verweerster wil graag het oordeel van de externe deskundige daarover



horen. Verder heeft verweerster uitgebreid klager zijn dossier bestudeerd en zal ze nog contact opnemen met de vorige behandelaar. Het behandelbeleid zal er op gericht zijn een nieuwe gedwongen opname zo mogelijk te voorkomen.

Eventuele afbouw van medicatie en wijziging naar een ander middel moet stapsgewijs gebeuren. Klager is nog maar recent ontslagen van de afdeling en heeft ook recent de zware operaties ondergaan. Hiervan is hij fysiek ook nog aan het herstellen. Veel van de medicatie die hij krijgt is somatische medicatie, onder andere een bloedverdunner die in een wisselende dosering genomen moet worden. Verweerster kan lastig inschatten in hoeverre klager nog cognitieve problemen ondervindt van de operatie. Dit en vanwege het feit dat klager gedurende zijn opname de medicatie een aantal keer vergeten is in te nemen, is vanuit zorgvuldigheid besloten om klager al zijn medicatie dagelijks onder toezicht in te laten nemen.

De stand van zaken met betrekking tot een opvolgende zorgmachtiging is dat klager samen met een SPV-er en zijn woonbegeleider een eigen plan van aanpak heeft ingediend. Dit plan is nu voorgelegd aan een onafhankelijk psychiater. Als die van oordeel is dat dit een haalbaar plan is, wordt er mogelijk geen nieuwe zorgmachtiging gevraagd.

Ten slotte geeft verweerster aan dat zij het onjuist acht dat haar naam en handtekening onder het besluit tot verlening van verplichte zorg d.d. 17 juli 2020 staat, dit is automatisch gegenereerd. Zij is pas na het ontslag van klager behandelverantwoordelijke geworden.

Overwegingen en conclusies

De commissie komt, gelet op de stukken, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Voor zover de klacht inhoudt dat een artikel 8.9 Wvvggz besluit ontbreekt als grondslag voor de toepassing van verplichte medicatie met Acemap (depot in tabletvorm) wordt het volgende overwogen. Het is de commissie gebleken dat klager een zorgmachtiging heeft die tot februari 2021 loopt en die voorafgegaan is door een crisismaatregel. De zorgmachtiging voorziet onder andere in het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie en verplichte medicatietoediening. Bij zijn opname in juli 2020 is, conform artikel 8.9 lid 2 jo lid 3 Wvvggz, een beslissing om over te gaan tot verlening van verplichte zorg aan klager in de vorm van opname in de accommodatie op schrift gesteld. Dit geldt echter niet voor de toediening van medicatie; dit is niet in die schriftelijke beslissing vermeld en ook niet in een beslissing van later datum. Het zorgplan vermeldt eveneens niet welk antipsychoticum in welke dosering en toedieningsvorm voorgeschreven wordt. Verweerster bleek hiervan niet op de hoogte en heeft hier ook geen verklaring voor kunnen geven. De klacht zal op dat onderdeel dan ook gegrond verklaard dienen te worden aangezien niet naleving van de voorschriften uit art. 8.9 Wvvggz aangemerkt wordt als een wezenlijk vormverzuim dat inbreuk maakt op belangrijke rechten van de cliënt.

Voor zover de klacht betreft de keuze van het middel (Acemap) en de wijze van verstrekking (niet in eigen beheer maar onder toezicht in te nemen) overweegt de commissie het volgende. De commissie is op grond van de stukken en hetgeen besproken is tijdens de zitting van oordeel dat verweerster bij de besluitvorming over het medicatiebeleid op goede gronden en zorgvuldig volgens de richtlijnen en behandelstandaard heeft gehandeld. Op het moment dat klager zijn bezwaren en de bijwerkingen die hij ondervindt bij verweerster kenbaar heeft gemaakt, heeft zij een onderzoek



gestart, de voorgeschiedenis nagetrokken. Zij blijkt open te staan voor de vragen en wensen tot verandering van klager, maar zal het behandelbeleid niet wijzigen voordat hierin een zorgvuldige afweging gemaakt kan worden.

De commissie acht het op dit moment gevolgde behandelbeleid waarbij gekozen is voor Acemap in tabletvorm als anti-psychoticum met inname van dit middel én van overige belangrijke somatische medicatie onder toezicht, inhoudelijk zorgvuldig en aangewezen.

De commissie draagt vanwege het vorenstaande verweerster als zorgverantwoordelijke op om per omgaand een schriftelijk besluit te nemen waarin deze vorm van verplichte zorg wel is vermeld (art. 10:6 lid4 en 5 Wvvgz).

Beoordeling

De commissie acht de klacht over de medicatie deels gegrond en deels ongegrond.

Het gegrond verklaarde deel betreft het ontbreken van een schriftelijk art. 8.9 Wvvgz besluit als juridische grondslag bij de toepassing van verplichte medicatie Acemap depot. De klachtencommissie draagt de zorgverantwoordelijke op om, bij wijze van herstel van deze procedurele fout, per omgaand een schriftelijk besluit ex art. 8.9 Wvvgz te nemen waarin deze vorm van verplichte zorg wel is vermeld (art. 10:6 lid 4 en 5 Wvvgz).

Op inhoudelijke gronden acht de commissie het besluit om klager deze verplichte medicatie onder toezicht in te laten nemen wel juist zodat de klacht voor het overige ongegrond verklaard wordt.

Op 29 december 2020 vastgesteld door de commissie:

Mevrouw L. Bos, voorzitter;

De heer E. Lemmen, psychiater;

Mevrouw L. Vermaas, cliëntvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

Mevrouw S. Wijngaards

Waarnemend ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 6 januari 2021

Wvvgz: 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.