

Uitspraak onafhankelijke klachtencommissie Wvggz Gelderland Midden en Zuid

Inzake : [klaagster]
Klachtnummer : KC22-040
Instelling : Rijnstate Ziekenhuis
Datum ontvangst klacht : 13 september 2022
Schorsingsverzoek : Gehonoreerd
Hoorzitting : 8 september 2022
Datum uitspraak : 26 september 2022

Aanwezig bij de hoorzitting

[klaagster] (klaagster)
[patiëntenvertrouwenspersoon] (PVP)

[verweerder 1] (verweerder 1)
[verweerder 2] (verweerder 2)

[voorzitter] (voorzitter klachtencommissie)
[lid 1] (psychiater)
[lid 2] (lid)

[secretaris] (ambtelijk secretaris Wvggz klachtencommissie)

Juridische status

Crisismaatregel

Klacht

1. Opname accommodatie
2. Verplichte medicatie

Procesverloop

De commissie heeft op 13 september 2022 een klacht ontvangen inzake opname in een kliniek en medicatie als onderdeel van de verplichte zorg. Klaagster heeft tevens een schorsingsverzoek ingediend voor de medicatie.

Op 14 september 2022 zijn partijen geïnformeerd over de behandeling van de klacht en is het gehonoreerde schorsingsbesluit naar partijen gezonden. Op 19 september 2022 is het verweer per mail naar betrokkenen gezonden.

De digitale hoorzitting heeft plaatsgevonden op 22 september 2022. Bij die gelegenheid hebben partijen hun standpunt kunnen toelichten. Aan het einde van de hoorzitting heeft de voorzitter medegedeeld dat de uitspraak uiterlijk op 27 september 2022 schriftelijk naar partijen gezonden zal worden.

De klachtencommissie heeft inzage gehad in de volgende stukken:

- Klachtenformulier, klachtschrift, toelichting bij klacht en eigen verklaring;

- Verweerschrift;
- Behandelplan d.d. 20-6-2022;
- Medische verklaring d.d. 17-8-2022 en 2-9-2022;
- Beschikking crisismaatregel d.d. 17-8-2022 en voortgezette CM d.d. 22-8-2022;
- Episode journaal d.d. 17-8-2022;
- Brief OM inzake voortgezette crisismaatregel d.d. 18-8-2022;
- mailwisseling inzake aanvraag zorgmachtiging;
- Informatiebrieven aan huisarts d.d. 13-7-2022 en 1-8-2022;
- Informatiebrief inzake voorbereiding zorgmachtiging d.d. 2-9-2022;
- Toestemmingsverklaring opvragen medische gegevens d.d. 16-9-2022;
- Brief verzoek start ambulante behandeling;
- GGZ dossier d.d. 17-8-2022;
- Scanopname decursus arts en verpleegkundige 17-8-2022 t/m 16-9-2022.

Termijn

Het klaagschrift bevat een klacht tegen verplichte zorg als omschreven in artikel 10:3 Wvzggz. Deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg actueel is. Om die reden ziet de klachtencommissie zich gehouden binnen twee weken na ontvangst van de klacht een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 27 september 2022.

Feiten

Klager is een [leeftijd] vrouw bekend met een paranoïde psychose met achterdocht en wantrouwen naar ouders en katatone kenmerken. Klaagster is voor de tweede keer opgenomen in een periode van 3 maanden. Somatisch is klaagster bekend met de spierziekte Myasthenia gravis.

Op 22 augustus 2022 heeft de rechtbank Gelderland een voortgezette crisismaatregel afgegeven voor de duur van 3 weken.

Standpunten van partijen

Klaagster licht ter zitting toe dat ze erg is geschrokken van de geforceerde opname en verplichte medicatie. De crisismaatregel overviel haar. Ze was niet voorbereid op de hoorzitting met de rechtbank en had ook geen advocaat. Ze werd hardhandig vastgepakt en kreeg een spuit in haar bil. 'Het leek wel of ik een misdaad gepleegd had', aldus klaagster. Ze heeft de situatie als dreigend ervaren en vond het een onprofessionele benadering. Ze vertelt dat ze op het dak is geklommen om zichzelf in veiligheid te brengen, niet omdat ze psychotisch was.

Klaagster vindt de keuze voor Haldol onverantwoordelijk omdat dit effect heeft op spieren en klaagster bekend is met een spierziekte. Als gevolg van de Haldol is er spierversijving opgetreden.

Na opname merkte klaagster dat de inname van Penfluridol haar goed deed. Klaagster vertelt dat ze vandaag een gesprek heeft gehad met haar behandelaar en de medicatie vrijwillig gaat innemen.

PVP voegt toe dat het klaagster vooral gaat om de proportionaliteit. Klaagster heeft de aanpak als erg dreigend en hardhandig ervaren. Nu klaagster de medicatie vrijwillig gaat innemen vraagt de PVP zich af of er niet meer ruimte was geweest bij opname om tot overeenstemming te komen over de medicatie. Toediening van Haldol was de gevoelige snaar voor klaagster.

PVP merkt op dat de 8.9- brief niet is uitgereikt. Daarin staat de mogelijkheid om een klacht in te dienen tegen verplichte zorg en informatie over ondersteuning door een

patiëntenvertrouwenspersoon. Uitreiken van deze aanzeggingsbrief is dus van groot belang geeft PVP aan.

Verweerder vindt het heel spijtig voor klagster dat het zo is gegaan en ook als de aanpak te hardhandig was. 'We willen alleen helpen' aldus verweerder. Verweerder plaatst de situatie in de context van toen. Klagster was in eerste instantie vrijwillig opgenomen. Ze kwam in verwarde toestand binnen. De opname heeft in overleg met de ouders, als wettelijke vertegenwoordigers, plaatsgevonden. De communicatie met klagster verliep goed en ze knapte snel op. Klagster had een hele heftige tijd meegemaakt. Ze stemde in met vrijwillige opname. Na opname is er nazorg bij Pro Persona geregeld en is klagster, op eigen verzoek, gestopt met de medicatie. Samen met klagster en haar ouders zou gekeken worden naar het vervolg. Dat is toen thuis heel snel misgegaan aldus verweerder. Klagster werd erg achterdochtig en behandelaren zagen duidelijk psychotische kenmerken. Uiteindelijk is klagster op het dak van de woning geklommen en door de politie eraf gehaald. Aansluitend is klagster met een crisismaatregel opgenomen. Dit is besloten door de dienstdoende arts om klagster tot rust te laten komen en omdat ze bij de eerste opname snel reageerde op de medicatie. Er was sprake van een groot ernstig nadeel. Klagster was 20 kilo afgevallen en heeft bovendien een ernstige spierziekte. De verwachting was dat we snel weer in samenwerking zouden komen en klagster de medicatie vrijwillig zou gaan innemen door deze aanpak, licht verweerder toe.

Helaas heeft verweerder in de decursus gelezen dat de situatie erg geëscaleerd is. Verweerder benadrukt nogmaals dat hij het gebeurde betreurt, ook omdat klagster al zoveel nare dingen had meegemaakt. De hulpverlening zou dan niet ook nog een onveilig gevoel moeten oproepen. Gelukkig gaat het nu veel beter met klagster en is ze al met verlof naar huis geweest. Volgende week is er een hoorzitting over de zorgmachtiging. Alles verloopt in goed overleg. Klagster heeft aangegeven dat ze voorkeur heeft voor orale Penfluridol, een keer per week. Behandelaren verwachten dat dit de beste medicatie is gezien de kwetsbaarheid van klagsters gezondheid. Zij hopen zo de psychische kwetsbaarheid van klagster onder controle te houden zodat crisisopnames niet meer nodig zijn.

Verweerder 2 betoont ook zijn spijt over de situatie. Haloperidol was bedoeld als optie, niet als een dreigement vult hij aan.

Tijdens de vragenronde van de commissie wordt duidelijk dat klagster het heftig vindt om medicatie onder toezicht in te nemen. Dat is volgens haar ook niet nodig omdat ze de medicatie vrijwillig wil innemen. Ook is ze niet blij met ambulante begeleiding door Pro Persona. Klagster is van mening dat de spanning thuis alleen maar is verergerd door de ambulante begeleiding.

Klagster denkt dat de situatie thuis is geëscaleerd omdat ze dingen verzwegen heeft. Inmiddels heeft er systeemtherapie plaatsgevonden en ze verwacht dat dingen nu beter bespreekbaar zijn thuis. Er zijn vervelende dingen gebeurd thuis. Haar ouders hebben vanuit zorg en wanhoop dingen besloten, zonder overleg en toestemming van klagster. Hierdoor werd ze angstig. Dat accepteert ze niet meer. Klagster vindt niet dat er sprake was van achterdocht zoals in haar dossier te lezen is.

De commissie bevraagt verweerder over de 8.9-brief. Deze is niet meegezonden met het verweer. Verweerder erkent dat die aanzeggingsbrief er zou moeten zijn maar heeft hem zelf ook niet in het dossier kunnen vinden. Ook is de wilsonbekwaamheid niet opgenomen in het dossier. Verweerder licht toe dat de psychiaters van de PAAZ van het Rijnstate Ziekenhuis nooit te maken hebben met een klachtenprocedure. De bekendheid met de formaliteiten is daarom beperkt. Hij ervaart deze klachtprocedure als leerzaam. Het EPD ondersteunt dit ook niet zo goed als in een GGZ-instelling vult verweerder aan.

Verweerder 2 bevestigt dat de 8.9-brief niet is uitgereikt. Wel hangt er op de gesloten afdeling een bordje met informatie over de klachtenfunctionaris en de PVP. Ten aanzien van de inzet van haloperidol merkt verweerder op dat dit niet onverantwoord is geweest. Er was aanvankelijk intramusculaire medicatie toegediend. Dat vond verweerder geen goede keus vanwege de neurologische aandoening. Haloperidol intraveneus is minder ingrijpend. Er was al ervaring opgedaan bij klaagster met dit middel tijdens de eerste opname. Klaagster ervaart wel bijwerking in de vorm van oogklachten. Daarom is er besloten om wekelijks een lage dosering toe te dienen. Hij is blij dat klaagster naar huis kan en geeft aan dat er goede afspraken zijn gemaakt met de ouders en over ambulante begeleiding. Het oordeel van de rechter over de zorgmachtiging is nog spannend aldus verweerder.

Ten aanzien van haar gewichtsverlies licht klaagster nog toe dat ze darmklachten heeft en soms niet kan eten. De maag-darm-lever arts is hierbij betrokken. Er is een behandeltraject met medicatie. Klaagster benadrukt dat er dus geen sprake is van gewichtsafname door verwaarlozing.

BEVINDINGEN VAN DE COMMISSIE

Ontvankelijkheid klacht en bevoegdheid commissie

Op grond van artikel 10.3 van de Wvvggz kan een klacht worden ingediend bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgenomen bepalingen. De klachten zien op de uitvoering van de verplichte zorg en is gericht tegen de verplichte medicatie en opname zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz en zijn ontvankelijk.

Gronden en overwegingen

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en het verhandelde ter zitting komt de klachtcommissie tot de volgende overwegingen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en ter uitvoering van de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er zowel op juridisch als op medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Klaagster is [leeftijd] en heeft een ernstige spierziekte. Klaagster is opgenomen met een vermoedelijke psychische stoornis, in de vorm van een paranõide psychose met katatone kenmerken. Klager klaagt over haar opname op de gesloten afdeling van ziekenhuis Rijnstate omdat zij van

mening is dat haar thuissituatie de aanleiding was voor haar gedrag en niet het bestaan van een psychische stoornis. Klaagster klaagt verder over de verplichte medicatie in verband met ernstige bijwerkingen. De gevraagde schorsing is toegekend, echter de medicatie (Penfluridol) was reeds toegediend.

Verweerder geeft aan dat klaagster klinisch is opgenomen met een crisismaatregel gevolgd door een voortgezette crisismaatregel. Er is een zorgmachtiging aangevraagd. Wegens ontbrekend ziektebesef en het ernstig nadeel is opname en medicatie noodzakelijk. Klaagster is (her)opgenomen omdat zij in de thuissituatie afwerend was in contact, bizar gedrag vertoonde en nauwelijks meer at. Klaagster is 20 kilo afgevallen en weegt nu 40 kilo. Klaagster is gedwongen opgenomen nadat zij door de politie van het dak is gehaald, een psychotische ontregeling doormaakte met gevaar voor ernstig lichamelijk letsel/levensgevaar, psychische schade en maatschappelijke teloorgang. Klaagster weigerde orale medicatie. Op 17 augustus en op 22 augustus is onder protest van klaagster medicatie haloperidol toegediend (intramusculair). Tegen de bijwerkingen (dystonie klachten) is de dosering verlaagd en biperideen toegediend. De haloperidol is omgezet naar (oraal) Penfluridol, met een wekelijkse inname. Klaagster heeft vorige week Penfluridol ingenomen en dit blijkt effectief bij klaagster tegen de ernstige nadelen.

Gezien het gedrag van klaagster en het risico op ernstig nadeel is de verplichte zorg gegeven door verweerder een passende behandeling om het ernstig nadeel te voorkomen. Inhoudelijk volgt de commissie deze behandeling. Geconcludeerd kan worden dat verweerder de proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid van de verplichte zorg heeft getoetst. Verweerder heeft rekening gehouden met de spierziekte van klaagster, is in gesprek gebleven met klaagster en een adequate behandeling opgestart om de ernstige nadelen te beperken. Opname is noodzakelijk gebleken omdat klaagster ambulante begeleiding weigert.

De commissie constateert dat verweerder de verplichte zorg wel besproken heeft met klaagster echter er ontbreekt een schriftelijke kennisgeving zoals voorgeschreven in artikel 8:9 Wvvgz.

Op basis hiervan, dus puur op formele gronden, dienen de klachten gegrond te worden verklaard. Inhoudelijk ziet de commissie de behandeling van klaagster op goede gronden ingezet ter voorkoming van ernstig nadeel van klaagster.

Uitspraak

De klachtencommissie verklaart de klachten gericht tegen de verplichte medicatie en opname om formele redenen **gegrond**.

De commissie draagt verweerder als zorgverantwoordelijke op om per omgaand een schriftelijk besluit te nemen, te bespreken en uit te reiken aan klaagster waarin de vormen van verplichte zorg zijn vermeld en gebaseerd op de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel. (artikel 10:6 leden 4 en 5 Wvvgz)

Beroep

Klager, vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Gelderland beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.

Aldus besloten te [plaats], 26 september 2022
namens de Wvggz klachtencommissie,
i/o

[voorzitter]
Voorzitter Wvggz Klachtencommissie

Aantal bladzijden: 6