

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

Inzake:

mevrouw [klaagster]

verblijvend [accommodatie zorgaanbieder] Breda

tegen:

GGz Breburg

Vertegenwoordigd door:

Zorgverantwoordelijke en psychiater mevrouw [zorgverantwoordelijke]

zaaknummer RKC 23-xxx

^^

Algemeen:

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) heeft, in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van mevrouw [klaagster] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

Mevrouw [klaagster] heeft een klaagschrift ingediend op [dag] april 2023. Zij klaagt over het besluit van de zorgverantwoordelijke d.d. [dag] april 2023 waarbij deze besloten heeft tot verplichte zorg in de vorm van medicatie (anti-psychotica).

Nu zij is opgenomen mag zij tegen haar uitdrukkelijke wens in haar eigen anti-schimmelmedicatie niet in eigen beheer hebben en niet gebruiken.

Daarnaast klaagt zij over de beperking in de bewegingsvrijheid haar meegedeeld bij besluit van [dag] maart 2023.

Tenslotte is mevrouw [klaagster] van mening dat wijziging van zorgverantwoordelijke noodzaakt tot het nemen van nieuwe 8.9 Wvggz besluiten.

Ontvankelijkheid:

Klaagster is als cliënte van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

De procedure:

Mevrouw [klaagster] heeft in haar klaagschrift gevraagd om de uitvoering van de bestreden besluiten te schorsen in afwachting van de uitspraak. Op het schorsingsverzoek is door de commissie per schriftelijk besluit d.d. 14 april 2023, afwijzend beslist.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit A. Schreurs, voorzitter, K. Rakijo, psychiater en C. De Bont, lid, heeft tijdens de hoorzitting van 19 april gehoord:

mevrouw [klaagster], bijgestaan door mevrouw [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon (PVP)

en zijdens de instelling:

de psychiater [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke, als verweerder.

Mevrouw [klaagster] licht toe dat zij tot op heden 2 depots heeft gehad met Xeplion en zich daardoor versuft en vermoeid voelt. Zij is het niet eens met de gestelde diagnose en ontkent dat zij behandeling behoeft voor een psychose. Zij heeft PTSS opgelopen na een aantal nare ervaringen en maakt zich grote zorgen over haar dochter. De artsen interpreteren de gebeurtenissen voorafgaand aan deze opname niet juist. Zij realiseert zich dat de rechtbank een zorgmachtiging heeft toegewezen die verplichte zorg, waaronder de opname en de medicatie, legitimeert, maar bestrijdt de juistheid hiervan. Mocht het toch niet anders kunnen dan geeft zij de voorkeur aan Abilify omdat zij echt slechte ervaringen heeft ondervonden van Xeplion bij een eerdere opname in 2019. Daarom is ambulantly overgegaan naar Abilify.

Desgevraagd licht mevrouw [zorgverantwoordelijke] toe dat zorgvuldig is nagedacht over de medicatie. Abilify is nu niet aangewezen omdat mevrouw [klaagster] in haar psychotisch toestandsbeeld denkt anti-schimmelmedicatie nodig te hebben hetgeen daarmee niet samengaat omdat de combinatie leverschade kan veroorzaken.

Mevrouw [klaagster] ontkent dit stellig. Zij heeft thuis ook Abilify en de anti-schimmelmedicatie gebruikt en nergens last van (gehad). Zij stelt dat zij de anti-schimmelmedicatie op voorschrift van een buitenlandse, maar ook Nederlandse, specialist gebruikt en wil de weigering van mevrouw [zorgverantwoordelijke] om haar die medicatie te laten gebruiken niet accepteren.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] licht toe dat het beleid op de HIC afdeling is dat niemand medicatie in eigen beheer heeft. Zonodig zal de arts medicatie voorschrijven en verstrekken. Zij ziet geen indicatie om anti-schimmelmedicatie voor te schrijven aan mevrouw [klaagster]. Zij heeft geen voorschrift gezien van een Nederlandse specialist. Mevrouw [klaagster] antwoordt dat zij die wel heeft en zal na de zitting met mevrouw [zorgverantwoordelijke] hierover in overleg gaan.

Wat betreft de beperking van de bewegingsvrijheid heeft mevrouw [klaagster] nu een uur per dag. Zij vindt dit te weinig. Zij kan haar dingen niet doen die nog gedaan moeten worden.

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

Maar eigenlijk wil ze gewoon weg en naar huis. En de verplichte opname en medicatie achter zich laten. Dat gezegd hebbende realiseert zij zich wel dat zij moet terugkomen op de afdeling zolang sprake is van verplichte zorg binnen het kader van de zorgmachtiging.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] vindt het nu nog te vroeg om haar meer en/of langer vrijheden te geven om bijvoorbeeld thuis zaken te regelen. Zij is bang dat de gebeurtenissen die vooraf gingen aan de opname zich dan zullen herhalen. Zij wijst mevrouw [klaagster] er wel op dat zij kan vragen om een verlof met doel en tijd als zij vindt dat zij dat nodig heeft. Het behandelteam zal hierover dan een beslissing nemen.

Mevrouw [pvp] benadrukt tenslotte dat mevrouw [zorgverantwoordelijke] de verplichte zorg die is aangezegd op [dag] maart en [dag] april door de ambulante zorgverantwoordelijke respectievelijk zorgverantwoordelijke van de HIC Tilburg heeft overgenomen en is van mening dat mevrouw [zorgverantwoordelijke] nieuwe 8.9 besluiten dienaangaande had moeten nemen. Zij baseert zich hierbij op de tekst van artikel 8.9 Wvggz.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen zijdens betrokkenen ter zitting is verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] bij de zorgaanbieder in behandeling is op grond van een zorgmachtiging d.d. [dag] maart 2023. Zij is gediagnosticeerd met een psychotische stoornis en werd op [dag] maart 2023 opgenomen op de HIC in Tilburg vanwege een psychotisch toestandbeeld.

KLACHT 1

Mevrouw [klaagster] klaagt over het besluit aangaande verplichte zorg d.d. [dag] april 2023 waarbij besloten is dat er medicatie zal worden toegediend; antipsychoticum in depot. De commissie heeft vastgesteld dat het toedienen van medicatie als verplichte zorg onderdeel uitmaakt van de maatregelen die volgens de zorgmachtiging genomen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwending van ernstig nadeel. Dit ernstig nadeel is, aldus de rechtbank, gelegen in het bestaan of het aanzienlijk risico op ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat mevrouw [klaagster] niet bereid is vrijwillig de zorg te nemen die de rechtbank als noodzakelijke zorg heeft opgenomen in de zorgmachtiging) te voldoen aan een aantal zorgvuldigheidseisen genoemd in artikel 8:9 van de Wvggz. Tevens dient het besluit van de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

De Wvggz stelt in artikel 8:9 een aantal eisen waaraan een besluit tot toepassing van verplichte zorg moet voldoen om zorgvuldig en rechtmatig te zijn.

De commissie is van oordeel dat in casu aan die eisen wordt voldaan. De zorgverantwoordelijke heeft zich voorafgaand op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en met haar overlegd (dan wel hiertoe pogingen ondernomen) over het voorgenomen besluit tot verplichte zorg.

Verder is de wilsbekwaamheid van klaagster ten aanzien van de passende zorg met medicatie beoordeeld en geregistreerd; zij is als wilsonbekwaam ter zake beoordeeld. Het besluit is op schrift gesteld, voorzien van de nodige motivering en bevat informatie aangaande het klachtrecht en recht op professionele ondersteuning. Waarna het schriftelijke besluit aan haar is overhandigd. Dit alles is afdoende gerapporteerd in het dossier.

Hiermee is voldaan aan de eisen van artikel 8:9 Wvggz.

De commissie is verder van oordeel dat het besluit voldoet aan de uitgangspunten van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid als voorgeschreven in artikel 2:1 van de Wvggz.

Anti-psychootische medicatie is naar professionele standaard een effectief middel ter bestrijding van een psychotisch toestandsbeeld en er is geen ander, minder belastend middel, bekend. In het verleden is behandeling met anti-psychootica effectief gebleken. De keus voor het middel Xeplion is zorgvuldig afgewogen tegen de nadelige bijwerkingen die mevrouw [klaagster] ondervindt. Gedurende een lange periode voorafgaand aan de verplichte zorg is in de ambulante setting getracht met mevrouw [klaagster] tot overeenstemming te komen over de noodzakelijke medicamenteuze behandeling van haar psychotisch toestandsbeeld maar zij is niet bereid of in staat geweest mee te werken.

De commissie acht de voorgeschreven verplichte zorg tevens proportioneel omdat hiermee naar verwachting het risico op ernstig nadeel als boven beschreven, kan worden afgewend of aanzienlijk teruggebracht en klaagster, binnen haar persoonlijke mogelijkheden, weer kan terugkeren naar huis en haar maatschappelijk leven.

De verplichte zorg voldoet aan de te stellen eisen van veiligheid nu in een klinische setting onder medisch toezicht wordt behandeld.

Bovenstaande leidt tot het oordeel dat deze klacht van mevrouw [klaagster] **ongegrond** moet worden verklaard.

KLACHT 2

Ook beperking van de bewegingsvrijheid, zoals aangezegd in het besluit d.d. [dag] maart 2023 is onderdeel van de maatregelen die volgens de zorgmachtiging genomen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwending van ernstig nadeel. Dit besluit voldoet aan de door de Wvggz gestelde zorgvuldigheidseisen genoemd in artikel 8:9 van de Wvggz.

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

De commissie is van mening dat de beperking van de bewegingsvrijheid door plaatsing op de HIC (gesloten afdeling), evenals de opname, proportioneel, doelmatig alsook subsidiair is omdat in de ambulante setting de noodzakelijke behandeling niet in overleg met mevrouw [klaagster] kon worden opgestart. Gezien de onbereidwilligheid van mevrouw [klaagster] om vervolgens ook binnen het kader van de zorgmachtiging mee te werken aan de behandeling was en is opname op de gesloten afdeling ofwel beperking in de bewegingsvrijheid geïndiceerd om ernstig nadeel te voorkomen. Dagelijks wordt getoetst of de vrijheden kunnen worden uitgebreid.

Ook de klacht tegen de beperking van de bewegingsvrijheid is ongegrond.

KLACHT 3

Mevrouw [klaagster] is van mening dat haar nieuwe zorgverantwoordelijke op de HIC in Breda, mevrouw [zorgverantwoordelijke], nieuwe schriftelijke 8.9 beslissingen had moeten nemen toen zij op [dag] april vanuit Tilburg werd overgeplaatst naar Breda. Zij heeft op [dag] april haar eerste depot gekregen in Tilburg en is vervolgens naar Breda gekomen. De commissie stelt dat genoegzaam is gebleken en gerapporteerd dat mevrouw [zorgverantwoordelijke] persoonlijk de noodzaak tot voortzetting van de toegepaste verplichte zorg heeft heroverwogen en als juist en noodzakelijk heeft beoordeeld. De commissie acht het niet nodig dat bij een dergelijke wijziging van zorgverantwoordelijke nieuwe schriftelijke besluiten op grond van artikel 8.9 Wvggz genomen moeten worden. De verplichte zorg die wordt toegepast kan door opvolgend zorgverantwoordelijken worden voortgezet na heroverweging en registratie hiervan in het dossier.

Hetgeen leidt tot ongegrondverklaring van dit klachtonderdeel.

KLACHT 4

Tenslotte is mevrouw [klaagster] van mening dat haar anti-schimmelmedicatie ten onrechte van haar is afgenomen en/of niet aan haar wordt verstrekt. Mevrouw [zorgverantwoordelijke] verwijst naar beleid van de afdeling (en heeft de huisregels nagezonden) dat patiënten geen medicatie in eigen beheer mogen hebben en dat medicatie zonodig door de behandelend arts wordt voorgeschreven. Zij ziet geen indicatie anti-schimmelmedicatie aan mevrouw [klaagster] voor te schrijven.

De commissie constateert dat in de afdelingsregels niets is opgenomen over eigen medicijnen.

Dat betekent dat het verbod voor mevrouw [klaagster] om geen medicijnen in eigen beheer te houden op de afdeling, meer in het bijzonder haar anti-schimmelmedicijnen, gekwalificeerd moet worden als toepassing van verplichte zorg in die zin dat zij beperkt wordt in de vrijheid haar eigen leven in te richten met als gevolg dat zij iets moet doen of nalaten. Zij is gedwongen om haar eigen anti-schimmelmedicatie in te leveren en mag deze niet in eigen beheer houden en haar verzoek om deze medicatie in te mogen nemen (zijnde in beheer van de afdeling) wordt haar geweigerd.

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

Omdat hiervoor een legitimatie van de rechtbank ontbreekt is deze interventie niet gerechtvaardigd .

De zorgmachtiging voorziet weliswaar in de mogelijkheid beperkingen aan te brengen in de vrijheid het eigen leven in te richten die tot gevolg heeft dat betrokkene iets moet doen of nalaten maar bepaalt tevens dat daaronder in dit geval te verstaan is dat betrokkene periodiek contact moet blijven onderhouden met haar ambulante team.

Deze klacht wordt dan ook gegrond verklaard.

Mevrouw [klaagster] heeft verzocht om schadevergoeding maar heeft dit niet nader ingevuld en/of onderbouwd. De commissie zal daarom dit verzoek afwijzen.

De beslissing:

De klachten genummerd 1, 2 en 3 zijn **ongegrond**.

De klacht genummerd 4 is gegrond.

Datum uitspraak : Breda, 19 april 2023