

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant

Correspondentieadres:
Postbus 770
5000 AT Tilburg

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

mevrouw [klaagster]

[adres]

verblijvend op instellingslocatie [] te Tilburg

tegen:

GGz Breburg, Zorggroep Impact

Vertegenwoordigd door:

mevrouw [verweerder], zorgverantwoordelijke psychiater

zaaknummer RKC 21- 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 van mevrouw [klaagster], geboren [datum], tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

Mevrouw [klaagster] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [dag] november en nader aangevuld bij schrijven van [dag] november 2021. Daarin geeft mevrouw [klaagster] te kennen het niet eens te zijn met het besluit van de zorgverantwoordelijke om haar verplichte zorg te verlenen in de vorm van medicatie. Zij is van mening geen stoornis te hebben en ook geen gevaar te vormen.

Mevrouw [klaagster] verzoekt tevens om toekenning van een schadevergoeding.

Ontvankelijkheid:

Klaagster is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd. Het verzoek tot schadevergoeding betreft art.10.11 van de Wvggz en is ontvankelijk.

De procedure

De commissie heeft per beslissing van 26 november 2021 het schorsingsverzoek van mevrouw [klaagster] afgewezen.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. M. Timmermans, voorzitter, de heer H. Corthals, psychiater–lid en mevrouw C. De Bont , lid, heeft tijdens de hoorzitting op 1 december 2021, gehoord:

Mevrouw [klaagster], klaagster, bijgestaan door mevrouw [pvp],
patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de instelling
mevrouw [verweerder], als verweerder.

Mevrouw [klaagster] laat weten dat zij niet begrijpt waarom zij medicatie moet krijgen, zij heeft immers geen stoornis. Volgens mevrouw [klaagster] legt zij goed uit dat zij niets verkeerd doet, maar trekken de medewerkers zich er niets van aan.

Verder vertelt mevrouw [klaagster] dat er een probleem is geweest met het overmaken van geld naar de verkeerde bank rekening en ook dat alle 60–plussers een boosterprik gaan krijgen.

Mevrouw [klaagster] is het niet eens met de bewering dat zij overlast veroorzaakt in de buurt. Het tegendeel is waar. De burens zijn echt in haar huis geweest om haar medicijnen te stelen.

De burens veroorzaken veel overlast, haar buurmeisje speelt harde muziek tot midden in de nacht en de burens komen de trap af als olifanten terwijl zij zelf rustig de trap afloopt. Het is niet mogelijk dat men last van haar heeft. Ook zet een van de burens zijn auto steeds op het pad waardoor zij niet met de fiets langs kan. Zij heeft dit lang getolereerd maar op een gegeven moment moest zij daar iets van zeggen; dat zou iedereen doen.

Betreffende de medicatie zegt mevrouw [klaagster] dat je jarenlang Resperidon heeft gebruikt maar hier bieden ze die te vroeg aan. Als zij niet goed kan slapen wil ze geen medicatie maar melatonine want dat werkt heel goed.

Tot slot zegt mevrouw [klaagster] dat zij goudeerlijk is.

Mevrouw [pvp] brengt naar voren dat mevrouw [klaagster] aangegeven heeft dat er met haar niet overlegd is over de medicatie; zij zou ineens een brief daarover in handen gekregen te hebben. Verder wijst zij er op dat in het behandelplan staat dat mevrouw [klaagster] Haldol zou krijgen maar zij krijgt nu Xeplion. Mevrouw [klaagster] is van mening dat zij geen stoornis heeft en dat zij dat laat zien door goed mee te werken op de afdeling. Zij veroorzaakt geen problemen. Wat betreft de problemen met haar burens is het volgens mevrouw [klaagster] juist andersom dan men beweert: de burens geven overlast. Er is aldus een verkeerde inschatting gemaakt van het stoornisgerelateerd nadeel. Mevrouw [pvp] wijst er ook op dat mevrouw [klaagster] last heeft gekregen van het depot, ze heeft er een pijnlijke blauwe plek aan overgehouden.

Als gevolg van de normovertredingen heeft mevrouw [klaagster] schade geleden en vraagt zij een schadevergoeding. Het forfaitaire stelsel gaat uit van 800 per overtreding echter met een maximum aan van 1500 euro. Dit is dan ook het bedrag waar ze om verzoekt.

Mevrouw [verweerder] licht desgevraagd toe dat gekozen is voor Xeplion omdat mevrouw [klaagster] geen Haldol wilde en bovendien is er al eerder ervaring opgedaan met Xeplion en daar reageerde zij destijds goed op.

Mevrouw [verweerder] laat weten dat mevrouw [klaagster] bij oppervlakkig contact nauwelijks kenmerken van een stoornis laat zien. Zij is redelijk rustig en helpt goed mee op de afdeling. Echter als men verder met haar in gesprek gaat dan gaat het mis en komen de paranoïde gedachten naar voren. Bijvoorbeeld over het feit dat de burens bij haar inbreken om haar medicijnen te stelen. Ook de zelfzorg is problematisch.

Gedurende haar verblijf op de afdeling heeft de geboden rust en regelmaat geen verbetering gebracht voor wat betreft haar paranoïde toestandsbeeld.

Gewezen op een aantekening de agogisch medewerker d.d. [dag] november waarin staat dat deze twijfelt aan de noodzaak tot verplichte medicatie, antwoordt mevrouw [verweerder] dat zij als psychiater tot een andere conclusie is gekomen.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken waaronder 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] in behandeling is bij de zorgaanbieder en dat de rechtbank een zorgmachtiging heeft afgegeven op [dag] november 2021 waarbij uitgesproken is dat verplichte zorg, indien noodzakelijk, toegepast kan worden. Zo ook verplichte zorg in de vorm van medicatie als hier aan de orde.

Mevrouw [klaagster] is gediagnosticeerd met een schizo- affectieve stoornis van het bipolaire type en is in het verleden hiervoor meermaals behandeld door de zorgaanbieder. Mevrouw [klaagster] werd door tussenkomst van Bemoeizorg aangemeld bij de zorgaanbieder waarbij deze in eerste aanleg heeft getracht ambulante zorg te verlenen op basis van behandeling door het FACT-team locatie Waalwijk.

Per [dag] november is mevrouw [klaagster] opgenomen in de accommodatie van de zorgaanbieder en is haar medicatie voorgeschreven en aangeboden. Mevrouw [klaagster] heeft echter geweigerd om die in te nemen.

Mevrouw [klaagster] heeft betoogd dat zij geen medicatie nodig heeft omdat zij geen stoornis heeft. De commissie overweegt hierbij dat mevrouw [klaagster] reeds uit eerdere behandeltrajecten met schizo-affectieve stoornis bekend is bij de zorgaanbieder en ook de huidige behandelende psychiater heeft vastgesteld dat er sprake is van een paranoïde psychotisch beeld. De enkele ontkenning van klaagster is voor de commissie geen aanleiding om uit te gaan van een onjuiste diagnose.

Weliswaar wordt door de medewerkers regelmatig gerapporteerd dat mevrouw [klaagster] vriendelijk en behulpzaam is, maar ook gedrag voortvloeiend uit haar stoornis is opgetekend en door de zorgverantwoordelijke beoordeeld.

De zorgverantwoordelijk heeft per [dag] november besloten dat medicamenteuze behandeling noodzakelijk is en heeft daartoe een schriftelijk besluit genomen om tot verplichte zorg in de vorm van medicatie over te gaan.

De zorgverantwoordelijke kan volgens de wet besluiten tot het uitvoering geven aan deze zorg onder de voorwaarden genoemd in artikel 8:9 en in artikel 2:1 Wvzgz.

Laatstgenoemd artikel schrijft voor dat een dergelijk besluit moet voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

De commissie acht het bestreden besluit d.d. [dag] november 2021 in overeenstemming met deze beginselen.

Gedurende circa 2 weken is getracht mevrouw [klaagster] te overtuigen van de noodzaak om medicatie te krijgen; zij weigert echter aanhoudend. Dit blijkt uit de verklaringen ter zitting en uit meerder rapportages van zorgverleners.

Verblijf op de afdeling met structuur en begeleiding heeft geen relevant effect gehad op haar toestandsbeeld.

Volgens de professionele standaard is antipsychotische medicatie een noodzakelijk en effectief middel om een psychotisch toestandsbeeld te behandelen. De effectiviteit van medicatie bij het bestrijden van het nadeel dat haar stoornis veroorzaakt is ook specifiek in de situatie van mevrouw [klaagster] eerder aangetoond. Verwacht mag worden dat ook de actuele behandeling effectief zal zijn.

De commissie acht de betreffende zorg tevens proportioneel nu klaagster hierdoor naar verwachting spoedig terug kan keren naar haar eigen woning en ook het gevaar van woninguitzetting (die dreigt vanwege overlast en vervuiling) hopelijk afgewend kan worden.

De Wvzgz stelt daarnaast in artikel 8:9 aan een besluit tot verplichte zorg een aantal procedurele- en zorgvuldigheidseisen die de commissie hieronder zal toetsen. Het gaat daarbij om het kennismaken van de actuele gezondheidstoestand van de betrokkene, het overleg met deze aangaande de voorgenomen verplichte zorg, het toetsen van de bekwaamheid van betrokkene tot redelijke waardering van haar belangen ter zake en over de verplichting om betrokkene te informeren over haar rechten aangaande professionele ondersteuning door de patiëntenvertrouwenspersoon en klachtrecht.

Anders dan mevrouw [klaagster] ter zitting heeft gezegd, blijkt uit zowel de verslaglegging door de zorgverantwoordelijke alsook door andere betrokken zorgverleners dat er een gesprek heeft plaatsgevonden tussen de zorgverantwoordelijke en klaagster op [dag] november voorafgaand aan de uitvoering van de zorg.

[verweerder] , Psychiater

[dag]-11-2021, 16:53

Patiënte met verpleging gesproken. Blijft aangeven geen medicatie te willen gebruiken. Uit zich nog steeds paranoïde richting de burens: ze komen bij haar binnen en halen de medicatie weg. Begint al snel te schreeuwen en is niet te onderbreken. Er is sprake van een paranoïde psychotisch beeld waaruit ernstig nadeel voortkomt: woning is ernstig vervuild (FACT heeft me foto's laten zien, dermate vervuild dat dit gevaarlijk is voor haar gezondheid), ze veroorzaakt overlast in de buurt, mensen zijn bang voor haar en door haar hinderlijk gedrag roept ze agressie over zichzelf af (...).

Mevrouw [verweerder] heeft zich aldus tevens persoonlijk op de hoogte gesteld van de gesteldheid van klaagster.

Het bestreden besluit bevat ook een weergave van de toetsing van de wilsbekwaamheid met als conclusie dat mevrouw [klaagster] wilsonbekwaam wordt geacht.

De commissie stelt verder vast dat in het bestreden besluit, namens de geneesheer-directeur, informatie wordt gegeven omtrent de hierboven genoemde rechten van klaagster.

Al bovenstaande leidt de commissie tot het oordeel dat de klacht van mevrouw [klaagster] **ongegrond** moet worden verklaard.

Schadevergoeding.

Nu de klacht van mevrouw [klaagster] ongegrond wordt verklaard, ziet de commissie geen grond voor de toekenning van een schadevergoeding. Het verzoek daartoe van klaagster wordt dan ook afgewezen.

De beslissing:

De klacht van mevrouw [klaagster] d.d. [dag] november 2021 is **ongegrond**.

Datum uitspraak : Tilburg, 1 december 2021