

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant

Correspondentie adres:
Postbus 770
5000 AT Tilburg

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

**inzake
de heer [klager]**

per adres van accommodatie zorgaanbieder [] te Tilburg

tegen:

GGz Breburg

Ter zitting vertegenwoordigd door:
zorgverantwoordelijke psychiater de heer [verweerder1] en verpleegkundig
specialist mevrouw [verweerder2]

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 de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], geboren [datum] , tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend op [dag] december 2021. Hij klaagt over het besluit van psychiater de heer [toenmalig zorgverantwoordelijke], inhoudende dat hij verplichte zorg krijgt in de vorm van medicatie (klacht 1) en ook over het feit dat verplichte zorg in de vorm van insluiting te lang wordt voortgezet (klacht 2). De heer [klager] vraagt in zijn klaagschrift tevens om een schadevergoeding.

Ontvankelijkheid:

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, mevrouw M. Slits, psychiater-lid en mevrouw A. Van Dongen, lid, heeft een hoorzitting gehouden op 16 december 2021 en gehoord:

De heer M. [klager], klager, bijgestaan door mevrouw [pvp] patiëntenvertrouwenspersoon,

en

zijdens de zorgaanbieder de heer [verweerder 1], zorgverantwoordelijke psychiater en verpleegkundig specialist, mevrouw [verweerder 2], als verweerders.

De heer [klager] licht toe dat zijn **klacht de toediening van depotmedicatie Haldol** betreft. Haldol heeft voor hem teveel bijwerkingen: niets in zijn lichaam werkt nog, hij wordt er 70% gehandicapt van. De dosis is verhoogd van 50 mg per 4 weken naar 50 mg per 2 weken.

Gevraagd hoe het hem is vergaan in de afgelopen periode zegt de heer [klager] dat er ups en downs waren en zo ook akkefietjes die hem in de politiecel deden belanden. Helaas belt de politie dan de GGz en eindigt hij weer op de gesloten afdeling HIC/IC. Concrete aanleiding deze keer was een woordenwisseling met een bartender.

Gewezen op het feit dat er op de SPOR vijf politiemensen nodig waren om hem in bedwang te houden antwoordt de heer [klager] dat hij toen even niet meer zichzelf was en hij het niet meer zag zitten omdat hij zo slecht wordt behandeld met spuiten e.d.

De heer [klager] meent nu weer de oude te zijn na een paar dagen gerust en goed geslapen te hebben. Hij neemt zijn Lithium altijd in.

Desgevraagd laat hij weten nooit een ander antipsychoticum te hebben geprobeerd. Haldol heeft hij vaker gehad maar nooit 50 mg per 2 weken zoals hem nu wordt opgedrongen. Hij meent dat de GGz hem daarmee wil breken. De heer [klager] zegt weer aan het werk te willen en met de hoge dosis die nu wordt voorgeschreven, gaat hem dat niet lukken.

De heer [klager] zegt dat hij met Lithium al stabiel is en geen Haldol nodig heeft. Hij wil ook geen Haldol omdat hij geen bijwerkingen wil. Hij wil helemaal geen antipsychoticum gebruiken. Hij geeft toe dat hij af en toe in de fout gaat maar daarna betuigt hij altijd spijt. De medicatie heeft hem al veel gekost, o.a. zijn relatie. Hij wordt een robot en helemaal stijf. Gevraagd hoe hij zelf denkt dat toekomstige crisissen voorkomen kunnen worden, zegt de heer [klager] dat hij met Lithium niet gevaarlijk is, hij gebruikt dat al 18 jaar.

Wat betreft het verblijf op **de IC-afdeling** zegt de heer [klager] dat dat niet meer nodig is en hij gewoon naar de afdeling kan en wil. Op de IC heeft hij last van teveel licht omdat er geen gordijnen hangen en ook het matras is slecht. De werklieden in de buurt van de IC maken s ochtend teveel herrie. Gewezen op het feit dat er aan dit soort praktische zaken wellicht iets te doen is, laat de heer [klager] weten dat het ook om het psychische aspect gaat; hij voelt zich eenzaam en geïsoleerd. Ook het feit dat er continu beveiliging bij hem is maakt het verblijf zwaar.

De heer [klager] is het niet eens met de stelling dat er op de afdeling teveel prikkels voor hem zijn; hij vindt juist dat verblijf op de IC veel prikkels veroorzaakt omdat hij dan steeds met zichzelf bezig is en dan gaat piekeren.

Gevraagd naar zijn gedrag toen er op [dag] december geprobeerd werd om hem op de afdeling te plaatsen en hij volgens de rapportages een medeciënt heeft gekust en een begeleider heeft geslagen, licht de heer [klager] toe dat het nogal meeviel: hij heeft alleen een vrouw die hij goed kende geknuffeld.

Gevraagd of hij inmiddels meer bewegingsvrijheid heeft, laat de heer [klager] weten dat hij nu 4 uur per dag naar buiten mag en dat afgesproken is dat hij [dag] december met ontslag gaat.

Tot slot zegt de heer [klager] dat de IC niet bedoeld is voor de hele opname maar tijdelijk moet zijn; hij wil behandeld worden als de andere patiënten die na een paar dagen eruit mogen, dat is voor hem een principe kwestie.

Mevrouw [pvp] merkt op dat de heer [klager] zijn bezwaren zelf goed heeft verwoord. In termen van de wet gaan zijn beide klachten over het feit dat zijn actuele gesteldheid leidend moet zijn bij de maatregelen en niet gebaseerd op het verleden; over het feit dat deze vormen van zorg niet doelmatig kunnen zijn omdat insluiten bij hem averechts werkt en Haldol geen effect zal hebben omdat hij dat niet nodig heeft; de verplichte zorg wordt niet veilig toegepast omdat er teveel bijwerkingen optreden waardoor

zijn lichaam anders gaat functioneren en hij niet meer de sportman kan zijn die hij is.

De heer [klager] wenst hiervoor gecompenseerd te worden met een schadevergoeding van 1 500 euro, zijnde de maximale vergoeding die krachtens de richtlijn van de Stichting PVP gevraagd kan worden.

Mevrouw [verweerder 2] spreekt tegen dat de heer [klager] nooit andere antipsychotische middelen heeft gehad. Uit het dossier blijkt dat er in het verleden verschillende middelen en combinaties van middelen zijn geprobeerd. De heer [klager] is afgelopen jaren vaak opgenomen geweest op de HIC in zowel Breda als Tilburg; steeds lukt het niet om met ambulante zorg te volstaan. Hij wordt dan weer opgenomen en met structuur en medicatie gestabiliseerd. Haldol blijkt daarbij goed aan te slaan. De dosis is bij opname verhoogd, aanvankelijk oraal, maar besloten is om over te gaan naar depot van 50 mg per 2 weken en dit ook ambulante te handhaven. De verhoging en toedieningsvorm zijn noodzakelijk gezien de ernst en de frequentie van de ontregelingen. Zij is zich ervan bewust dat de heer [klager] veel last ervaart van de Haldol maar er is een afweging gemaakt tussen de ervaren last en de ernst van het nadeel.

Mevrouw [verweerder 2] zegt nu al een verbetering te merken na het toedienen van 2 depots. De volgende toediening staat gepland voor [dag] december dus net voorafgaand aan zijn ontslag.

Betreffende het voortduren van het verplicht verblijf op de IC, licht mevrouw [verweerder 2] toe dat het beleid is om de insluiting zo kort mogelijk te laten duren. In de situatie van de heer [klager] is na vele opnames achter elkaar duidelijk gebleken dat hij niet om kan gaan met de prikkels op de afdeling. Er verblijven daar meestal 11 patiënten. Zijn verblijf op de afdeling leidt altijd tot incidenten. Ook tijdens deze opname is geprobeerd om hem op de afdeling te plaatsen maar dat ging niet goed. Besloten is tot verblijf op de IC en niet meer op de afdeling omdat het heen en weer een negatief effect zal hebben op het herstel van de heer [klager] en daarmee op de datum van ontslag. De heer [klager] is maandag weggelopen tijdens een wandeling. Toen hij terugkwam op dinsdag is hem verteld dat hij per dag 4 uur naar buiten mag mede om zijn thuissituatie in orde te brengen opdat hij [dag] december klaar is om met ontslag te gaan. Ook wordt hem iedere dag de mogelijkheid geboden om 1-op-1 te sporten.

De heer [verweerder 1] licht toe dat hij de behandelende psychiater is in de ambulante setting. Hij ervaart dat het moeilijk is om in verbinding met de heer [klager] te blijven maar als hij stabiel is, lukt het redelijk.

Zijn ontregelingen zijn heel heftig en komen steeds vaker voor. Het gaat daarbij erg mis. Hij zelf kijkt terug op incidenten met “ het valt wel mee” maar dat is niet terecht, de medewerkers schrikken heel erg van hem; hij heeft bijvoorbeeld tijdens de opname de hele IC in Breda gesloopt.

De heer [verweerder 1] erkent dat er een spanningsveld bestaat tussen de bijwerkingen die de heer [klager] ervaart van de Haldol en de ernst van het nadeel maar het is duidelijk dat Lithium alleen niet genoeg is om het nadeel af te wenden.

Reagerend op de opmerking van de heer [klager] dat hij graag wil werken, zegt de heer [verweerder 1] dat hem gegund wordt dat hij doelen stelt en dat hij ook met medicatie met de juiste condities wel zou kunnen werken. Desgevraagd antwoordt de heer [verweerder 1] dat de spiegel voor Lithium bij opname gemeten is en deze in orde was.

Het oordeel van de commissie:

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

De commissie stelt vast dat de heer [klager] langdurig in behandeling is bij de zorgaanbieder, ook in het kader van verplichte zorg, waarbij hij sinds [dag] november 2021 zorg behoeft wegens een forse ontregeling, met bedreiging en agressie. Hij is gediagnosticeerd met een psychische stoornis, in de vorm van bipolaire stoornissen.

Momenteel wordt hij verpleegd op grond van een zorgmachtiging d.d. [dag] februari 2021, gewijzigd en aangevuld op [dag] mei 2021, met een geldigheidsduur van 12 maanden tot [dag] februari 2022. De commissie heeft vastgesteld dat de vormen van verplichte zorg waar de heer [klager] over klaagt, opgenomen zijn in genoemde zorgmachtiging als mogelijke maatregelen ter voorkoming of bestrijding van dreigend ernstig nadeel. Dit nadeel is gelegen in ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige financiële schade, maatschappelijke teloorgang en de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.

Klacht 1

De heer [klager] heeft gesteld dat hij met Lithium stabiel is en geen ernstig nadeel veroorzaakt en daarom geen gronden ziet voor het nemen van een antipsychoticum. Daarbij verzet hij zich tegen toediening van het antipsychoticum Haldol vanwege de bijwerkingen die hij ervaart.

Op [dag] november 2021 heeft de heer [toenmalig zorgverantwoordelijke] besloten tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie Haldol (oraal en/of depot) nadat de heer [klager] deze medicatie weigerde maar onder drang zeer moeizaam alsnog innam. Deze beslissing is door de heer [toenmalig zorgverantwoordelijke] gemotiveerd op schrift gesteld en aan de heer [klager] overhandigd.

Het behandelteam heeft recent besloten tot voortgezette toepassing van verplichte zorg in de vorm van toediening depotmedicatie Haldol, 50 mg per 2 weken, en dit ook voort te zetten in de ambulante setting na het voorgenomen ontslag op [dag] december 2021.

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 hem overlegd (dan wel hiertoe pogingen ondernomen) over het voorgenomen besluit tot verplichte zorg.

Verder is de wilsbekwaamheid van klager ten aanzien van de passende zorg met medicatie beoordeeld en geregistreerd; hij is als wilsonbekwaam ter zake beoordeeld.

Het besluit is op schrift gesteld voorzien van de nodige motivering en de informatie aangaande het klachtrecht van de heer [klager] en zijn recht op professionele ondersteuning en aan hem overhandigd. Dit alles is afdoende gerapporteerd en verklaard ter zitting.

Voor wat betreft de toepasselijke beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat het de heer [klager] ontbreekt aan voldoende ziektebesef en –inzicht. Hij bagatelliseert de ernst van zijn ontregelingen en het daaruit voortvloeiend ernstig nadeel en weigert daarom voldoende en/of volledige medewerking aan de noodzakelijke behandeling.

Eerder is binnen het kader van de zorgmachtiging geprobeerd stabiel te blijven in de ambulante setting met depotmedicatie Haldol, 50 mg per 4 weken. De heer [klager] is echter meerdere malen gedecompenseerd en moest telkens opnieuw worden opgenomen. Dit ging gepaard met ernstige bedreigingen en agressie waardoor het noodzakelijk was de medicatie (tijdelijk) op te hogen.

Antipsychotische medicatie is volgens de professioneel standaard een effectief en noodzakelijk middel om manische psychotische decompensaties te behandelen en te voorkomen. Er is ook geen ander middel dat eveneens doelmatig zou kunnen zijn. Eerder is ook bij de heer [klager] medicamenteuze behandeling met antipsychotica effectief gebleken.

Waar de klacht betreft de keuze van het middel (Haldol) en de wijze van verstrekking (depot) overweegt de commissie het volgende. De commissie is op grond van de stukken en hetgeen besproken is tijdens de zitting van oordeel dat het behandelteam bij de besluitvorming over het medicatiebeleid op goede gronden en zorgvuldig volgens de richtlijnen en behandelstandaard heeft gehandeld. Er is aandacht voor de bijwerkingen die klager ondervindt en kenbaar heeft gemaakt, de voorgeschiedenis wordt hierbij betrokken. Het behandelteam 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 Haldol als antipsychoticum in depotvorm 50 mg per 2 weken, inhoudelijk zorgvuldig en aangewezen gezien de ernst en frequentie van de decompensaties.

Klacht 2

Het huidige (voortdurend) verblijf op de IC (insluiting) tot het voorgenomen ontslag op [dag] december 2021 acht de commissie eveneens aangewezen. Behandeling in ambulante setting wordt toegepast indien de gesteldheid van klager dat toelaat en afspraken met hem mogelijk zijn. Vanaf [dag] november 2021 is echter door de zorgverantwoordelijke een ernstige decompensatie vastgesteld hetgeen ernstig nadeel veroorzaakte waardoor opname, beperking van de bewegingsvrijheid en insluiting als vormen van verplichte zorg als passend en noodzakelijk kunnen worden beoordeeld. Op [dag] november 2021 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot toepassing van deze verplichte zorg op grond van artikel 8.9 lid 2 jo lid 3 Wvggz op schrift gesteld.

Het toestandsbeeld van de heer [klager] is thans nog niet voldoende opgeklaard om hem op de afdeling te laten verblijven of naar huis te laten gaan zodat de verplichte zorg in de vorm van verblijf op de IC nog steeds passend en noodzakelijk is. Het behandelteam acht verblijf op de afdeling voorafgaand aan ontslag zelfs gecontra-indiceerd en zij baseert dit op ervaringen in het nabije verleden. De heer [klager] is gebaat bij rust en dient voorafgaand aan het voorgenomen ontslag zomin mogelijk prikkels te ervaren om zo de kans van slagen op een succesvolle overgang naar een stabiele thuissituatie met ambulante begeleiding te verhogen. Op de afdeling zal hij zondermeer teveel prikkels en onrust ervaren hetgeen naar verwachting zal leiden tot instabiliteit en een snelle ontregeling wanneer de heer [klager] weer thuis is.

De commissie is verder van oordeel dat alle vormen van verplichte zorg waar de heer [klager]r tegen ageert als proportioneel moeten worden beschouwd nu de zorg er toe bijdraagt dat de heer [klager] zijn autonomie kan herwinnen en terug kan keren naar zijn woning om binnen zijn persoonlijke mogelijkheden deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer.

Gezien al bovenstaande komt de commissie tot het oordeel dat de klachten van de heer [klager] ongegrond moeten worden verklaard.

Schadevergoeding

De heer [klager] heeft verzocht om een schadevergoeding;

De commissie is hierboven tot de conclusie gekomen dat de klachten van de heer [klager] ongegrond dienen te worden verklaard en ziet daarom geen aanleiding om hem een schadevergoeding toe te kennen.

De beslissing:

De klachten van de heer [klager] zijn ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg 16 december 2021