



Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van mevrouw E. Leussink, (hierna te noemen klagster), verblijvende te Apeldoorn. De klacht richt zich tegen het besluit verlenen verplichte zorg door middel van medicatie en opname in een accommodatie, genomen door de heer A. van de Lustgraaf, psychiater (hierna te noemen verweerder). Daarnaast gaat de klacht over de bejegening op de afdeling.

Verloop procedure

- Klachtenformulier van mw. Leussink, ontvangen op 15 mei 2023;
- Verweerschrift van dhr. Van de Lustgraaf en mw. Pluimers, ontvangen op 23 mei 2023.

Klagster heeft geen toestemming gegeven voor inzage in haar dossier.

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing van de verplichte medicatie en opname in een accommodatie Dit verzoek is op 17 mei 2023 door de klachtencommissie behandeld en afgewezen; partijen zijn hiervan schriftelijk en per mail in kennis gesteld.

De hoorzitting heeft in hybride vorm plaatsgevonden op 2 juni 2023, waarbij klagster en verweerder in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klagster werd hierbij ondersteund door de heer H. van Dijk, patiëntenvertrouwenspersoon.

Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt dat de klachten ten aanzien van de medicatie en de opname in een accommodatie ontvankelijk is, op grond van art. 10.1 Wvvgz jo. 10.3 sub f Wvvgz en de klachtenregeling Wvvgz van GGNet.

De commissie verklaart de klacht ten aanzien van de bejegening op de afdeling ontvankelijk, op grond van art. 13 Wkkgz (de zorgaanbieder treft een regeling voor klachtafhandeling) i.s.m. de Klachtenregeling patiënten en familieleden GGNet.

De klacht

De klacht richt zich tegen het besluit verlenen verplichte zorg door middel van medicatie en opname in een accommodatie.

Klagster is sinds 17 april 2023 weer opgenomen op de HIC. Klagster stelt dat zij niets mankeert en er ook op basis van haar signaleringsplan geen aanleiding is voor een opname.

Op de afdeling wordt klagster gepest en getest door medepatiënten en het personeel. Ook is zij hardhandig aangepakt met blauwe plekken als gevolg. Klagster wil haar leven terug en wil geen gedwongen medicatie. Klagster is bereid om medicatie in te nemen voor de nacht. Daarnaast wil klagster alleen gesprekken voeren in bijzijn van haar advocaat.



Tijdens de hoorzitting licht klaagster toe dat haar klacht aanvankelijk groter was dan nu het geval is. Over de klacht op het klachtenformulier (zoals hierboven beschreven) verklaart klaagster dat dit in het verleden ligt en geen verdere behandeling behoeft.

Inmiddels heeft klaagster verschillende gesprekken gevoerd met verweerder en zij is ook begonnen met het afbouwen van medicatie. Klaagster kan zich nu vinden in het medicatiebeleid en geeft aan dat de samenwerking met verweerder nu erg goed gaat. Het is de wens van klaagster om helemaal van de medicatie af zijn als zij weer naar huis toe mag.

Klaagster wil wel graag dat de opname wordt gestopt en dat de behandeling binnen het kader van vrijwillige zorg zal zijn. Klaagster wil graag weer terug naar huis, en geeft aan dat zij goed in staat is om voor zichzelf te zorgen. Klaagster heeft alle vertrouwen in het team wat haar ambulante begeleidt en zij luistert goed naar hen.

Het verweer

In het verweer is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Klaagster is met een crisismaatregel vanwege een manisch psychotische ontregeling bij een bipolaire stoornis opgenomen op de HIC. Dit uit zich in verlies van decorum, versneld en verhoogd associatief denken, eisend en agressief gedrag naar haar omgeving. Tijdens de crisismaatregel is klaagster onvoldoende gestabiliseerd waardoor een zorgmachtiging is aangevraagd en deze is ook toegekend.

Het huidige toestandbeeld laat zien dat er nog altijd sprake is van ernstig nadeel als gevolg van de psychische stoornis. Er is sprake van agressie op de afdeling, klaagster kleedt zich uit, belt 112 en weigert medicatie. Vanwege de weigering om medicatie vrijwillig in te nemen, wordt deze soms intramusculair toegediend. Ook de familie van klaagster durft het niet altijd aan om haar mee te nemen op verlof.

Verweerder ziet behandeling met medicatie als middel om klaagster zo snel mogelijk weer te kunnen stabiliseren. Bij stabilisatie kunnen er vervolgstappen worden gezet ten aanzien van verloven, vrijheden en dergelijke. In het verleden is gebleken dat klaagster beter in samenwerking is bij gebruik van medicatie waardoor het ernstige nadeel kan worden afgewend. Ook in de thuissituatie zal inname van medicatie noodzakelijk zijn. Tot nu toe is het niet gelukt om afspraken te maken voor medicatie inname overdag. Klaagster heeft geen ziektebesef en geen ziekte inzicht. Verweerder ziet op dit moment geen ruimte om de Olanzapine en Depakine af te bouwen. Er is wel gestart met het afbouwen van de Oxazepam.

Er is niet geobserveerd dat klaagster wordt uitgelachen, gepest of getest op de afdeling. Het is mogelijk dat er blauwe plekken zijn ontstaan na fixatie voor het toedienen van de intramusculaire medicatie. Deze manier van toedienen wordt alleen toegepast als er geen andere mogelijkheden zijn of in het kader van nood. Men streeft ernaar om patiënten zo min mogelijk pijn te doen en de situatie daarbij wel veilig te houden.



Verweerder geeft aan dat het niet mogelijk is om bij elk gesprek de advocaat te betrekken. Er moeten daarnaast ook gesprekken gevoerd worden met haar coördinerend behandelaar (mevrouw Pluimers).

Tijdens de hoorzitting bevestigt verweerder dat het op dit moment veel beter met klaagster gaat. Ten aanzien van de medicatie zijn er goede stappen gemaakt en is er sprake van samenwerking. Verweerder ziet wel dat klaagster soms te snel wil en dat is niet altijd verstandig. In die gevallen is het nodig dat verweerder op de rem trapt. Dit speelt met name rondom de terugkeer naar huis. Verweerder is van mening dat de verplichte zorg daarin nog wel nodig is zodat klaagster goed begeleid kan worden in de terugkeer naar huis.

Overwegingen en conclusies

De commissie komt, gelet op de stukken en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Met betrekking tot de beoordeling van de klachten wordt overwogen dat – nu klaagster geen toestemming heeft gegeven voor inzage in haar dossier – de commissie het moet doen met hetgeen partijen naar voren hebben gebracht.

Tijdens de hoorzitting heeft klaagster aangegeven dat haar klachten zoals deze op het klachtenformulier waren weergegeven, niet meer zo bestaan. Klaagster heeft aangegeven dat dit in het verleden was, en zij wilde dit niet (meer) tijdens de hoorzitting bespreken. Klaagster wil wel graag dat de opname gestopt wordt en dat zij alleen nog op vrijwillige basis zorg ontvangt.

De commissie concludeert dat er ten aanzien van de medicatie een goede samenwerking tot stand is gekomen tussen klaagster en verweerder. Klaagster ziet in en heeft het vertrouwen dat verweerder het beste met haar voorheeft. De klacht over de bejegening op de afdeling behoefde geen verdere bespreking en wordt daarom buiten beschouwing gelaten. De klachtencommissie beschouwt op basis van voorgaande de klachten over de medicatie en het pesten op de afdeling als ingetrokken en zal hier daarom geen oordeel over vellen.

De commissie overweegt verder dat klaagster ter zitting heeft aangegeven dat feitelijk alleen de klacht ten aanzien van de opname nog leeft, klaagster wil graag dat de opname gestopt wordt. Ten aanzien van de klacht over de opname overweegt de commissie dat er door de rechter een zorgmachtiging is afgegeven voor de duur van zes maanden, op grond waarvan klaagster behandeld kan worden voor haar psychische klachten, ook als zij daar niet vrijwillig aan mee wil werken en/of niet mee instemt.

De commissie is van oordeel dat verweerder in redelijkheid heeft kunnen beslissen dat het ernstig nadeel niet zonder een (gedwongen) opname (én toediening van (antipsychotische) medicatie) kon en kan worden afgewend. Verweerder heeft hierin volgens de voorgeschiedenis betrokken en heeft gehandeld volgens de bij deze diagnose behorende richtlijnen en de behandelstandaard, passend bij het actuele ziektebeeld. De commissie acht de opname daarom inhoudelijk juist en ook proportioneel, subsidiair en doelmatig. De commissie zal dit klachtonderdeel daarom ongegrond verklaren.

**Oordeel**

De commissie beschouwt de klachten ten aanzien van de medicatie en het pesten op de afdeling als **ingetrokken**.

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klacht ten aanzien van de verplichte opname **ongegrond**.

Op 2 juni 2023 vastgesteld door de commissie:

De heer mr. J. Blok, voorzitter;

De heer G.V.J. Thomas, psychiater;

De heer P.A. Arnold, verpleegkundige.

Namens de commissie:

A handwritten signature in black ink, enclosed in a hand-drawn oval.

i.o.

Mw. M.T. Averagesch-Wilbrink
ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 7 juni 2023

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.