

KLACHTNUMMER : 22.0413

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 26 AUGUSTUS 2022
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
(WVGGZ) VAN:

A., geboren op [...],
wonende te B.,
hierna te noemen: klager,

tegen

C.,
werkzaam als psychiater bij de GGZ NHN, team B.,
hierna te noemen: verweerster.

1 VERLOOP PROCEDURE

- Klachtenformulier gedateerd [...] met begeleidende e-mail van [...] van de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp), ontvangen op [...];
- Verweerschrift, ontvangen op [...];
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad;
- Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...];
- Aanwezig waren klager, bijgestaan door de pvp en verweerster via Lifesize;
- Op of omstreeks [...], na de zitting, is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

1.1 BESLISTERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvvgz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van deze klacht.

Deze termijn loopt af op [...]. Partijen is op de zitting verteld dat de schriftelijke uitspraak uiterlijk [...] aan hen zal worden gezonden.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager klaagt erover dat hij op [...] is opgenomen. Daar was geen enkele reden voor. Klager voelde zich toen goed. Hij was niet manisch, psychotisch of ontremd. Klager heeft al meer dan [...]10 jaar ruzie met zijn burens.. Klager heeft de GGZ NHN buiten de deur gehouden omdat hij zich bij een bepaalde casemanager niet veilig voelt.. Klager heeft zich wel aan de afspraken gehouden. Als medewerkers van de GGZ NHN op huisbezoek komen en dat past klager niet, probeert hij een andere afspraak te maken. Klager had al een bloedcontrole gehad maar moest een week later alweer gecontroleerd worden. Klager heeft zijn medicatie altijd geslikt.

Ter zitting heeft klager daaraan nog het volgende toegevoegd. Hij vindt nog steeds dat zijn (laatste) opname niet nodig was. [...] Er wordt bovenmatig veel aandacht besteed aan wat zijn burens zeggen. [...].

In zijn elektronisch patiëntendossier (hierna: EPD) stond eerst dat verweerster op [...] op huisbezoek is geweest met de persoon bij wie klager zich niet veilig voelt. Later is dat veranderd. Toen is in het EPD opgenomen dat verweerster met iemand anders langskwam. Dat klopt niet. Op [...] is klager naar [...] gefietst, om met iemand [...] te praten over het inschakelen van een advocaat. Klager wist toen al dat hij opgenomen zou worden. Er kwamen mensen voorbij [...]. Klager dacht dat dit beveiligers waren. [...]. Omdat klager bleef staan, is [...] op zijn hoofd gevallen.

Klager heeft ook nog opgemerkt dat zijn opname te lang heeft geduurd en dat er een goed signaleringsplan beschikbaar was.

De pvp heeft nog naar voren gebracht dat [...] al bloed was geprikt bij klager. Toch kreeg hij de week daarna een nieuwe oproep. Omdat klager dacht dat er een fout was gemaakt, heeft hij die oproep genegeerd. Op [...] heeft klager een dosisverhoging geweigerd. Hij zou een halve tablet krijgen, maar de tablet ging niet goed door de midden. Dat vond klager niet prettig en onvoldoende nauwkeurig in verband met de voorgeschreven hoeveelheid.

2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Verweerster voert het volgende aan. Dat klager zich goed voelde voorafgaand aan zijn opname, kan passen bij een (hypo)manie. Klager was toenemend dysfoor, prikkelbaar en dreigend vanuit zijn schizo-affectieve stoornis, bipolair type. Op [...] heeft klager bij de casemanager aangegeven dat hij uit balans was door het voortraject traumabehandeling in D. Daardoor had hij meer last van het horen van stemmen. Tijdens de groepstherapie zou klager niet passende opmerkingen hebben gemaakt naar andere groepsleden, wat past bij ontremming.

De GGZ NHN is inderdaad op de hoogte van de problemen met de burens. In de weken voorafgaand aan de opname werden zijn burens steeds banger voor klager. [...]. Dat is als intimiderend ervaren. Door deze handelwijze ontstond een risico op gevaar voor personen en voor de veiligheid van goederen. Daarnaast bestaat het risico dat klager zijn woning kwijtraakt. Omdat klager zijn telefoon kwijt was, konden afspraken niet met hem worden afgestemd. Vanwege de zorgen die er waren in verband met signalen uit de omgeving van klager is de GGZ NHN noodgedwongen poolshoogte gaan nemen. Klager liet hulpverleners niet toe in zijn woning. Op [...] wilde hij geen dosisverhoging van de lithium. Op [...] weigerde hij zijn medicatie in te nemen. Op [...] heeft klager een labformulier gekregen om zijn lithiumspiegel te laten controleren. Daar heeft hij geen gebruik van gemaakt. De laatste controle voorafgaand aan de opname was op [...]. Goede waardes geven alleen aan dat klager de dagen daarvoor zijn lithium heeft geslikt. Omdat klager toenemend ontremde, wilde verweerster de lithiumspiegel opnieuw bepalen. Verweerster is op [...] op huisbezoek bij klager geweest, niet op [...], in aanwezigheid van een vrouwelijke casemanager. Dat was niet degene bij wie klager zich onveilig voelde.

Ter zitting heeft verweerster nog opgemerkt dat de burens ook bezorgd zijn om klager. Als iemand niet beter wordt, bestaat er aanleiding om te controleren of hij zijn medicatie nog gebruikt. Als klager moeite had met de gebroken tablet, had hij ook de kleinste helft kunnen nemen. Dat was een stap in de goede richting geweest. Echter, klager heeft alle medicatie pertinent geweigerd. De casemanager heeft geprobeerd het signaleringsplan op te volgen. Als extra optie is de psychiatrische thuiszorg ingezet. Zij zijn op andere tijden bij klager langsgelopen. Dat heeft helaas niet geholpen. Klager werkte niet mee aan de afspraken die zijn gemaakt om decompensatie te voorkomen.

Er is niets veranderd in het EPD. Vanaf medio [...] toen klager zijn klacht had ingediend, kon dat technisch gezien ook niet meer.

Verweerster is als regiebehandelaar de enige die kan besluiten over te gaan tot opname van klager. Als iemand wordt opgenomen, is het streven dat de opname zo kort mogelijk duurt.

Toen klager ongeveer drie weken was opgenomen, mocht hij naar huis. Hij wilde toen zelf nog een week blijven. Vervolgens bleek een langere opname nodig. In overleg met de artsen en de psychiater van de afdeling wordt besloten wanneer iemand naar huis kan.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klacht(en) gaat de commissie uit van de volgende feiten, voor zover hier van belang.

De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van [...] een machtiging verleend tot het verlenen van een aantal vormen van verplichte zorg, waaronder het toedienen van medicatie, en ook het verrichten van medische controles; deze geldt tot [...]. Op basis van de overgelegde stukken heeft de rechtbank geoordeeld dat slechts in het geval klager ernstig (psychotisch) ontregelt, wordt overgegaan tot opname (en de daarbij behorende vormen van verplichte zorg). De rechtbank is tot dit oordeel gekomen omdat klager lijdt aan schizo-affectieve stoornis, bipolair type Deze stoornis leidt tot ernstig nadeel voor of van klager, of een ander. Om de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren of te herstellen heeft klager zorg nodig. Gebleken is dat er geen mogelijkheden voor passende zorg zijn op vrijwillige basis.

Bij brief van [...] is besloten per [...] over te gaan tot diverse vormen van verplichte zorg, waaronder opname met insluiten (separatie), toedienen van medicatie (in ieder geval: olanzapine en lithium) en verrichten medische controles (laboratorium/bloedonderzoek). Voor het “opnemen in een accommodatie” is de inschatting gemaakt dat de maximale duur 2 maanden bedraagt. Daarbij is als motivering aangegeven: “zolang nodig om ernstig nadeel te voorkomen”.

Klager is op [...] opgenomen in een kliniek in B.

Op of omstreeks [...] mocht klager van zijn behandelaar naar huis. Klager heeft toen aangegeven dat hij (toch) nog even in de kliniek wilde blijven, omdat het praten met een verpleegkundige hem goed deed.

Op [...] is klager uit de kliniek ontslagen.

3.3 TOETSING CRITERIA/BEOORDELING

De klachtencommissie stelt het volgende voorop. Artikel 2:1 Wvvgz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg dient te worden beoordeeld of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid. Bovendien staat het voorkomen van dwang centraal, eerst zullen alle alternatieven die zijn gebaseerd op vrijwilligheid volledig moeten worden benut.

De klacht van klager richt zich tegen de beslissing hem in het kader van de zorgmachtiging met ingang van [...] verplichte zorg te verlenen in de vorm van opname in een accommodatie.

De rechtbank is tot het oordeel gekomen dat alleen tot opname mag worden overgegaan bij ernstige (psychotische) ontregeling van klager. De klachtencommissie is van oordeel dat die situatie zich voordeed in de aanloop naar [...] en licht dat als volgt toe.

Uit de (medische) stukken komt naar voren dat een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige op [...] 1 april 2022 al heeft gerapporteerd dat een opname aan de orde zou zijn.

Uit de medische rapportage over de periode vanaf [...] blijkt het volgende. De [...] heeft op die datum telefonisch contact opgenomen met de GGZ NHN vanwege ongepast gedrag van klager. De [...] zijn geschrokken van en waren bang voor klager, die explosief was. Op of omstreeks diezelfde datum heeft klager onenigheid gehad met zijn naaste burens. [...] Volgens de burens was klager heel agressief. [...] . Er was eerder ook al sprake geweest van een onveilige situatie. [...].

De klachtencommissie ziet geen aanleiding te twijfelen aan de juistheid van deze weergave van de gang van zaken in de periode in aanloop naar [...], en zal hiervan uitgaan. Dat klager een iets andere lezing heeft van een deel van het gebeuren, brengt hierin geen verandering. Daarnaast heeft verweerster onbetwist gesteld dat er al langere tijd signalen uit de (directe) omgeving van klager kwamen dat het niet goed met hem ging. Klager liet al enige tijd geen hulpverleners meer toe in zijn woning, liet zijn lithiumspiegel niet (opnieuw) bepalen en weigerde verhoging van de medicatie. Contact met klager, laat staan samenwerking, was niet (meer) mogelijk.

Vanwege deze opeenstapeling van gebeurtenissen deed zich, naar het oordeel van de klachtencommissie, op [...] de door de rechtbank geschetste situatie van (ernstige) psychotische ontregeling voor en mocht klager worden opgenomen. Dat klager zich naar eigen zeggen goed voelde, maakt dat niet anders. Iemand kan in die gemoedstoestand een andere beleving van de werkelijkheid hebben.

Op dat moment was opschaling van de ambulante zorg, als alternatief op vrijwillige basis voor de opname, niet meer aan de orde vanwege het niet toelaten van GGZ NHN hulpverleners. Bovendien was het eerder al niet gelukt klager te bewegen de voorgeschreven (extra) orale medicatie, al dan niet onder toezicht, in te nemen en zijn bloed weer te laten controleren.

Ook voor het overige is de opname proportioneel, evenredig en doelmatig gebleken. De opmerking van klager dat zijn opname te lang heeft geduurd, wordt gepasseerd. Verweerster heeft hierover gezegd dat - in overleg met de psychiater van de kliniek - klager opgenomen is geweest zo lang als dat nodig was. Overigens is ook verder niet naar voren gekomen dat de opname onnodig lang heeft geduurd.

Klager heeft ter zitting nog aangegeven dat er in zijn EPD wijzigingen zijn aangebracht. Daaraan wordt voorbijgegaan. Alleen al omdat verweerster onweersproken heeft aangevoerd dat het aanbrengen van wijzigingen technisch gezien niet meer mogelijk was na het indienen van een klacht. In het geval van klager is dat al medio [...] gebeurd.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klacht van klager is **ongegrond**

Aldus gedaan te B. op 21 september 2022, verzonden op 27 september 2022.

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. P.L. Ypma (lid-jurist), J.F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door M. Amende (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. Ph. Burgers
voorzitter

Beroep

De Wvvgz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.

DEZE UITSpraak WORDT TOEGEZONDEN AAN:

A., Cliënt
E., PVP
F., Advocaat
G., Geneesheer directeur
H., Mentor
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
C., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.