

De beslissing van de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio NAAM

op de klacht van:

NAAM,

geboren op DATUM, te PLAATS,

hierna te noemen: klagster,

thans verblijvende in kliniek NAAM te PLAATS,

wordt hierna ook genoemd: de instelling.

-TEGEN-

Als verweerders zijn aangemerkt:

NAAM, arts in opleiding tot psychiater (zorgverantwoordelijke);

NAAM, psychiater,

hierna te noemen: verweerders,

verbonden aan INSTELLING.

De procedure

Bij brief van DATUM en binnengekomen op DATUM heeft klagster een klacht

ingediend bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep (de commissie). Het betreft een klacht

op grond van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Op DATUM heeft klagster op grond van artikel 10:5 Wvggz een schorsingsverzoek ten aanzien van de

verplichte toediening van medicatie ingediend. Klagster heeft toestemming verleend om kennis te

nemen van relevante stukken uit haar medisch dossier.

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, van DATUM;

- het schorsingsverzoek van DATUM;

- het verweerschrift van DATUM;

- de relevante stukken uit het medisch dossier.

Op DATUM heeft de mondelinge behandeling van de klacht plaatsgevonden. Bij die gelegenheid zijn verschenen: klagster, bijgestaan door NAAM, en namens verweerders: NAAM en een verpleegkundige van de afdeling.

1. De feiten waarvan de commissie uitgaat

Bij mondelinge uitspraak van DATUM is door de rechtbank PLAATS een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden. In die beschikking is een machtiging gegeven, voor zover hier van belang, voor 'toediening van medicatie' en 'opname in de accommodatie' als vormen van verplichte zorg.

Uit de aan de zorgmachtiging ten grondslag gelegde medische beoordeling blijkt dat voorafgaand aan de opname het vermoeden bestond dat bij klagster sprake was van een psychische stoornis, op dat moment nog onduidelijk in welk kader. Er is sprake van zorg mijndend gedrag en er lijkt geen ziektebesef- of inzicht. Klagster is door het wijkteam aangemeld bij INSTELLING wegens overlast gevend gedrag. Het ernstig nadeel bestaat uit fysieke agressie naar anderen, emotionele schade anderen en maatschappelijke teloorgang.

Ter uitvoering van de genoemde zorgmachtiging verblijft klagster sinds DATUM gedwongen in de instelling.

Op DATUM heeft de commissie het schorsingsverzoek toegewezen en dit zowel mondeling als schriftelijk aan klagster medegedeeld.

2. Het standpunt van klagster

De klacht is gericht tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, als bedoeld in artikel 8:9 Wvz, inhoudende het tegen de wil van klagster toedienen van medicatie in welke vorm dan ook.

Direct na opname werd klaagster gedwongen om medicatie in te nemen. Klaagster voert daartoe aan erg

ziek te worden van de medicatie en het vermoeden te hebben dat er geen rekening wordt gehouden

met haar lengte en gewicht qua dosering. Daarnaast stelt klaagster dat de uitspraken die zij eerder heeft gemaakt en door de psychiater en arts als psychotisch zijn beoordeeld, komen vanuit haar expertise in yoga.

Op DATUM heeft klaagster telefonisch haar klacht uitgebreid; de klacht van klaagster is tevens

gericht tegen de opname in de accommodatie. Volgens klaagster is zij beter af als ze bij haar zus verblijft.

3. De zienswijze van verweerders

Door verweerders is schriftelijk aan de commissie en ter zitting het volgende naar voren gebracht.

Klaagster is opgenomen te kliniek NAAM op DATUM na de uitspraak van de rechter voor het

afgeven van een zorgmachtiging. Bij opname was sprake van formele denkstoornissen en

inhoudelijke denkstoornissen (forse kritiek- en oordeelstoornissen wanen en overwaardige ideeën) in

het kader van een psychotische decompensatie gepaard gaande met agitatie en verbale bedreigingen

bij een ontbrekend ziektebesef bij een 38 jarige zorg mijdende patiënt, waarbij ambulante zorg niet

van de grond komt.

Ten aanzien van de reden van opname voeren verweerders aan dat uit de rapportages van het

ambulante team naar voren komt dat er sprake is van ernstige schade en maatschappelijke

teloorgang op alle levensgebieden. Zo zou klaagster schulden hebben bij de woningbouw, overlast

veroorzaken door te gillen en schreeuwen in haar woning en naar anderen en psychotisch aandoende

uitspraken doen. Klaagster stelt zich daarbij zorg mijdend op door niet in gesprek met politie of met

wijkteam te willen, noch te willen praten over haar schulden, waarop op verzoek van het wijkteam via

de huisarts ondersteuning en hulp door het FACT-team van INSTELLING wordt aangevraagd.

Klaagster is in kort contact omschreven als zijnde onsamenhangend, niet in staat tot het voeren van een

normale dialoog, waarbij belevingen en ideeën die mogelijk moeilijk te volgen zijn voor de omgeving aanwezig zijn. Voorts is klaagster toenemend agressief en staat niet open voor ambulante hulp, waardoor opname voorkomen zou kunnen worden. Gezien het toestandbeeld waarbij betrokkene niet openstaat voor ondersteuning en/of zorg en er toenemende zorgen zijn vanuit de woonomgeving, bemoeizorg en het GGZ-team, is overgegaan tot opname ter diagnostiek en behandeling.

Klaagster werd aansluitend aan de zitting over de aangevraagde zorgmachtiging door de politie en ambulante zorg thuis opgehaald en moest in transportboeien vervoerd worden naar de opname locatie.

Gezien de eigen beoordeling van klaagster bij opname, waarbij een psychotisch beeld werd bevestigd, de overdracht van het ambulante team waarmee vooraf aan opname telefonisch overleg heeft plaats gevonden en de overwegingen dat betrokkene al langer ditzelfde zorgwekkend beeld zou vertonen en ernstig nadeel herhaaldelijk alleen middels verplichte interventies mogelijk blijkt, is gestart met medicatie (haloperidol waarop betrokkene in het verleden goed op zou hebben gereageerd blijkens dossier onderzoek), welk gebruik conform de richtlijnen van de GGZ wordt gehanteerd.

Binnen één dag vertoonde klaagster hierop verbetering en is zij te volgen in gesprek en te onderbreken.

Er wordt geen psychotisch toestandbeeld meer gezien, maar het is niet uit te sluiten of te bevestigen of en zo ja, welke onderliggende problematiek geleid heeft tot het vastgestelde ernstig nadeel en deze opname. Nadere diagnostiek is geïndiceerd en het is maar de vraag of de ambulante hulpverlening daar voldoende toe in de gelegenheid zal zijn vanwege de eerder zorg mijddende houding van klaagster.

Klaagster ontkent daarbij alle psychiatrische problematiek, geeft eigen verklaringen over de sociale problematiek met de burens en is van zins de zorgmachtiging juridisch aan te gaan vechten. Zij heeft er geen wezenlijke of begrijpelijke verklaring voor waarom ze niet eerder in gesprek is gegaan met de politie, het wijk- en FACT-team, de huisarts, noch waarom er geen eerder betrokkenheid vanuit de familie is geweest, maar geeft nu aan wel met een psycholoog ambulante in gesprek te willen en met het ambulante team. Zij heeft aangegeven de ambulante zorg te willen accepteren, maar geen medicatie of opname. Er hebben zich geen incidenten voorgedaan sinds opname en betrokkene is op

DATUM gestart met onbegeleide vrijheden. Het ambulante team heeft aangegeven niet eerder dan op DATUM een zorgafstemmingsgesprek te kunnen plannen. Zonder passende professionele ambulante nazorg met afspraken is het naar de mening van verweerders niet verantwoord klaagster met ontslag te laten gaan gezien de langdurig bestaande zorgen over klaagster en de vele pogingen vanuit het sociale veld om in gesprek met haar te geraken. Het is dan ook zeer verwonderlijk, maar vooral erg pril dat betrokkene nu wel open staat voor zorg en ondersteuning (maar ook haar condities hierin wil gaan stellen).

4. De beoordeling

De commissie overweegt als volgt.

Gezien hetgeen daarover is vermeld in de stukken en op grond van de mondelinge klachtenbehandeling gaat de commissie ervan uit dat bij klaagster sprake is van een psychische stoornis die, kort en globaal gezegd, onder omstandigheden aanleiding kan geven tot problemen, met name in haar woonomgeving.

De vraag is vervolgens of die problemen van dien aard zijn, dat ze een aanzienlijk risico op ernstig nadeel kunnen opleveren. Daarbij valt in deze zaak met name te denken aan maatschappelijke teloorgang of het oproepen van agressie van anderen door eigen hinderlijk gedrag. Het bestaan van dergelijk risico is immers een dwingende, wettelijke eis voor het mogen verlenen van verplichte zorg.

De commissie beantwoordt deze vraag in ontkennende zin. Uit de stukken noch uit de mondelinge klachtbehandeling komen feiten of omstandigheden naar voren die serieuze vrees voor ernstig nadeel zouden rechtvaardigen, in ieder geval niet zodanig ernstig nadeel dat dat zeer ingrijpende vormen van verplichte zorg als waarvan hier sprake is zou rechtvaardigen.

De bestreden beslissing kan daarom niet in stand blijven. De commissie zal de klacht dan ook op beide onderdelen gegrond verklaren.

De commissie realiseert zich bij een en ander dat zorg, met name opname en medicatie, uit therapeutisch oogpunt voor klaagster gewenst kan zijn. Dat kan echter niet afdoen aan hetgeen hiervoor is overwogen met betrekking tot het verplichte karakter van die zorg.

Overigens kan de behandelaar op basis van de bestaande zorgmachtiging een nieuwe uitvoeringsbeslissing nemen.

5. Beslissing

De Klachtencommissie Patiënten Parmassia Groep regio NAAM:

- verklaart de klacht op beide onderdelen **gegrond**.

Deze beslissing is gegeven door: mr. NAAM, voorzitter, drs. NAAM, psychiater niet-praktiserend en drs. NAAM, psycholoog. De schriftelijke uitwerking van deze beslissing is vastgesteld op DATUM.

mr. NAAM,

Voorzitter

De voorzitter is verhinderd te ondertekenen.

Namens deze,

mr. NAAM

Ambtelijk secretaris

6. Verzoekschrift aan de rechter

De betrokkene, vertegenwoordiger de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene kan op grond van artikel 10:7 Wvvgg een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter

berkrijging van een beslissing over de klacht.

De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld, dan wel zes weken na de dag waarop de klachtencommissie uiterlijk een beslissing had moeten nemen.