Klachtencommissie Wvggz/Wzd
handelend als Klachtencommissie Wvggz

Klachtnummer: KC.Wvggz - 21.03

Partijen:

A, verblijvende CTP Veldzicht-afdeling West 8,
bijgestaan door de B, patiënten vertrouwenspersoon,
hierna te noemen 'Klager',

tegen

Stichting Benefit Veldzicht, gevestigd en kantoorhoudend te Balkbrug
hierna te noemen "CTP Veldzicht" of "Verweerder"

1. Inleiding

De Klachtencommissie Wvggz/Wzd is opgericht en wordt in stand gehouden door stichting Klachtencommissie Wvggz/Wzd. Uit de leden van Klachtencommissie Wvggz/Wzd wordt afhankelijk van de aard van de klacht een Klachtencommissie Wvggz of een Klachtencommissie Wzd gevormd.

CTP Veldzicht is als zorgaanbieder aangesloten bij de Klachtencommissie Wvggz/Wzd. De klacht betreft een Wvggz-klacht en wordt behandeld door de Klachtencommissie Wvggz, hierna ook te noemen "de Commissie".

De Klachtencommissie Wvggz bestaat uit:
(…)
Op de behandeling van de klacht is de Wet Verplichte GGZ (Wvggz) van toepassing, alsmede het Reglement Klachtencommissie Wvggz.

2. De procedure

Klager heeft een klacht ingediend over het toepassen van verplichte zorg. De klacht is op woensdag 17 november 2021 om 15:31 uur ontvangen. Op grond van art. 10:5 lid 1 Wvvgz dient de Commissie uitspraak te doen binnen 14 dagen na ontvangst van de klacht, derhalve uiterlijk op woensdag 1 december 2021.

Op 30 november 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via een video verbinding. Hierbij waren aanwezig:

- Van de zijde van Klager:
  Klager in persoon en B, patiënten vertrouwenspersoon
- Van de zijde van Verweerder:
  C (anio) en D (jurist)
- Leden van de Commissie en de ambtelijk secretaris

Chronologisch verloop van de procedure:

17 november 2021	ontvangst klacht
22 november 2021	ontvangstbevestiging aan klager,

	stukken aan Verweerder (reactie binnen 3 werkdagen);
23 november 2021	uitnodiging hoorzitting
24 november 2021	verzoek aan Verweerder om informatie en stukken
25 november 2021	ontvangst verweerschrift (kopie aan Klager);
	ontvangst toelichting op klacht (kopie aan Verweerder)
26 november 2021	verzoek aan Verweerder om stukken
30 november 2021	stukken ontvangen, hoorzitting
1 december 2021	uitspraak Commissie, aan partijen verzonden.

3. Juridische status / situatie

Klager verblijft op verwijzing van GGZinGeest Haarlem met ingang van 7 juli 2021 op afdeling West 7/8 van CTP Veldzicht.

Bij beschikking van 31 mei 2021 is ten aanzien van Klager door de Rechtbank Amsterdam Haarlem ten aanzien van Klager een zorgmachtiging verleend voor de duur tot 31 mei 2022, ter zake de in de beschikking vermelde vormen van verplichte zorg.

4. Standpunt Klager

De aan de Commissie voorgelegde klacht heeft betrekking op de beslissing tot en de uitvoering van verplichte zorg en bestaat uit de navolgende klachtonderdelen:

1. verplichte medicatie
2. verplichte medische controle/bloedafname
    a. fouten in uitvoering van eerdere medische controles;
    b. voorgenomen/toekomstige medische controles.

Onderstaand zijn de standpunten van Klager, voor zover relevant voor de beoordeling, kort samengevat weergegeven.

1. Verplichte medicatie

De medicatie van Klager (Abilify/Aripiprazol) is opgehoogd, van 10mg per dag naar 15 mg per dag. Klager is het daar niet mee eens en zou deze medicatie liever helemaal niet innemen en op termijn willen afbouwen. Klager is van mening dat hij de afgelopen maanden de nodige vooruitgang heeft geboekt en heeft zodoende ook met zijn behandelaren gesproken over het afbouwen van zijn medicatie. Deze hebben hem toen gezegd dat zijn medicatie kon worden afgebouwd naar 7,5 mg per dag. In plaats daarvan hebben ze de dosering juist verhoogd. Klager is het daar niet mee eens en wil dat de dosering weer word verlaagd naar 10 of 7,5 mg per dag.

Klager is het niet eens met de door de behandelaren aangegeven redenen en aanleiding voor het verhogen van de medicatie en is van mening dat de hogere dosering geen positieve effecten heeft. De hogere dosering geeft eigenlijk
alleen maar meer hoofdpijn.

In de toelichting is nog gesteld:

- Deze klacht richt zich tegen de beslissing ex. art. 8:9 Wvggz tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie (Aripiprazol) – in het bijzonder tegen de beslissing tot het ophogen van de dosering.

- Uit de motivering blijkt onvoldoende welk doel (ex. art. 3:4 Wvggz) aan de beslissing ten grondslag ligt en dat het ophogen van de medicatie noodzakelijk is om dit doel te bereiken.
- Het ophogen van de dosering is niet effectief gebleken (ex. art. 3:3 sub d Wvggz) en voldoet niet aan de vereiste van evenredigheid en doelmatigheid (art. 3:3 sub c en art. 2:1 lid 3 Wvggz).

2. Verplichte medische controle/bloedafname

a. Fouten bij bloedafname

Klager stelt dat er bij het afnemen van bloed geregeld dingen fout gaan. Tot twee keer toe is hij voor niks geprikt, aangezien er geen bloed onderzocht kon worden (omdat een verkeerd buisje zou zijn gebruikt en onlangs een buisje is zoekgeraakt).

In de toelichting is nog gesteld:
- Klager en Verweerder verschillen van mening over de noodzaak van bloedafname, maar hij begrijpt dat hij hieraan niet ontkomt indien het hem wordt verplicht. De fouten die zich hierbij in het verleden hebben voorgedaan verminderen de acceptatie van die beslissing en vergroten zijn weerstand tegen toekomstige controles.
- Het verlenen van verplichte zorg dient veilig te gebeuren en doelmatig te zijn (art. 2:1 lid 3 Wvggz en art. 2 lid 2 sub a Wkkgz). Door het gebruik van een verkeerd buisje en het kwijtraken ervan heeft geen – door behandelaren noodzakelijk geacht – bloedonderzoek plaats kunnen vinden. Klager is beide keren dan ook voor niets geprikt.

b. voorgenomen (toekomstige) medische controles

Het liefst zou Klager willen dat er geen bloed meer bij hem word afgenomen. Hij wil zeker niet vaker geprikt worden dan noodzakelijk. Klager vindt dat bloed moet worden afgenomen via zijn infuus. Vanwege zijn hemofilie geeft Klager zichzelf twee keer per week medicatie, via een infuus dat hij zelf prikt. Om onnodig extra prikken te voorkomen, heeft hij gevraagd of het bloed kan worden afgenomen via de infuusnaald.

In de toelichting is nog gesteld:
- Naar het oordeel van klager is er geen noodzaak voor (verplicht) bloedonderzoek en vraagt primair om zijn klacht tegen deze beslissing gegrond te verklaren.
- Begrijpelijkerwijs wil klager dat er niet vaker bloed wordt afgenomen dan strikt noodzakelijk is. Klager dient zichzelf twee keer per week hemofiliemedicatie toe, middels een infuus dat hij zelf prikt. Om onnodig prikken te voorkomen heeft klager voorgesteld om, indien nodig, bloed af te nemen via het zelf-aangelegde infuus. Klager heeft dit tijdens een gesprek voorgelegd aan zijn behandelaren, die hebben toegezegd deze mogelijkheid te zullen onderzoeken. Klager geeft aan hierop nog geen reactie te hebben gehad. Tijdens de meest recente bloedafname heeft klager voorgesteld om te proberen of de buisjes passen op zijn infuusnaalden. Dit werd echter niet toegestaan.

- Op grond van art. 2:1 lid 3 en art. 3:3 sub b Wvggz dient de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te worden getoetst aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en dient dit op de minst bezwarende wijze te worden verleend. Daarnaast dienen dient, zo veel mogelijk, rekening gehouden te worden met de wensen en voorkeuren van betrokkene (art. 2:1 lid 6 Wvggz). Om onnodig prikken te voorkomen acht ik het redelijk dat wordt onderzocht welke mogelijkheden er zijn om voor bloedafname gebruik te maken van klagers eigen infuus.

- Schadevergoeding -
Klager is van mening dat hij als gevolg van de fouten schade heeft geleden en verzoekt een billijke schadevergoeding toe te kennen. Klager acht een bedrag van € 50,- redelijk.

4. Standpunt Verweerder
Onderstaand zijn de standpunten van Verweerder, voor zover relevant voor de beoordeling, weergegeven.

1. Verplichte medicatie
Er is sprake van een psychotische kwetsbaarheid in het kader van het schizofrenie spectrum. Om psychotische decompensatie te voorkomen is het noodzakelijk om een antipsychoticum te gebruiken. Bij opname had patiënt Zuclopentixol (antipsychoticum) depot. Hierbij had patiënt last van een orofaciale dyskinesie (trillende onderlip). Deze bijwerking samen met de obesitas gaven reden om over te gaan op een ander antipsychoticum. Gekozen werd voor Aripiprazol mede omdat dit een laag metabool bijwerkingen profiel heeft (minder/geen gewichtstoename t.o.v. de meeste andere antipsychotica) waardoor de Aripiprazol een goede keuze is voor een langere termijn.

Patiënt werd ingesteld op Aripiprazol 15 mg 1x per dag, dit is de standaard onderhoudsdosering bij volwassenen (15 – 30 mg max). Omdat de spiegel bij 15 mg 1x per dag hoog normaal was (246 ug/l ref: 100 – 300 ug/l) was er de mogelijkheid om te kijken of een verlaging naar 10 mg 1x per dag ook voldoende werking zou hebben. De verwachting was dat de spiegel dan in de laag normale ‘range’ zou gaan zitten. In gesprek met patiënt is toen duidelijk aangegeven dat indien het klinisch toestandsbeeld verslechterd de dosering terug gaat naar 15 mg.

Rapportage d.d. 17-09-2021:
‘Met pt zal worden afgesproken dat bij de verlaging goed geobserveerd zal worden naar het klinisch toestandsbeeld en als dit toestandsbeeld verslechterd de dosering weer herstelt zal worden naar 15 mg 1dd.’

Verlaging naar 7,5 mg 1 x per dag is niet aan de orde geweest. De verhouding dosering/spiegel is redelijk lineair. Hieruit kunnen voorspellingen gedaan worden van spiegels bij lagere doseringen.
- 15 mg: gemeten spiegel 264 (hoog normaal);
- 10 mg: geschatte spiegel 164 (laag normaal)

Patiënt heeft ongeveer 1 maand de verlaagde dosering van 10 mg gehad. Tijdens deze periode zijn er observaties gedaan naar het klinisch toestandsbeeld.

Tijdens deze periode is er een langzame verandering van het toestandsbeeld waarbij er sprake is van een afname van de frustratietolerantie en patiënt feller is in contact. Hij werd regelmatig lachend (ogenschijnlijk zonder aanleiding) lopend op het achter terrein gezien. Patiënt ontkent voorbeelden die gegeven worden of heeft er een andere verklaring voor. Het sociotherapeutisch team en het behandelteam zien een verslechtering van het toestandsbeeld waardoor besloten wordt de dosering weer te herstellen naar de normale onderhoudsdosering van 15 mg per dag.

Gezien bovenstaande is de visie van het behandelteam dat patiënt lege artis is ingesteld op een antipsychoticum.

Verder dient genoemd te worden dat zowel in Veldzicht als bij de verwijzer patiënt altijd aangeeft dat het antipsychoticum verlaagd en uiteindelijk gestopt moet worden. Patiënt is overtuigd dat hij geen antipsychoticum nodig heeft. Zowel het behandelteam als de behandelaren van GGZ InGeest en het AMC (opname kliniek) zijn overtuigd van de psychotische kwetsbaarheid en de noodzaak van antipsychotische medicatie.

2. Verplichte medische controles

a. Fouten bij bloedafname

Bloedafname voor laboratorium onderzoek wordt binnen de Dienst Justitiële Inrichtingen, waaronder CTP Veldzicht valt, gedaan door een extern bedrijf (Eurofins Salux). Een medewerker van Eurofins Salux neemt op aanwijzen van de Medische Dienst van CTP Veldzicht bloed af bij patiënten voor laboratorium onderzoek. CTP Veldzicht geeft aan welk onderzoek nodig is en de verdere uitvoering, dus ook welke buis er wordt gebruikt, wordt door de medewerker van Eurofins Salux gedaan. De in de klacht genoemde fouten zijn toe te rekenen aan Eurofins Salux en niet aan CTP Veldzicht.

De behandelaar heeft voor de in de klacht genoemde zaken excuses aangeboden omdat het vervelend is voor patiënt dat hij door de gemaakte fouten ‘voor niets ‘ is geprikt. CTP Veldzicht, het behandelteam of de behandelaar zijn echter niet aansprakelijk of verantwoordelijk voor de gemaakte fouten.

b. Voorgenomen (toekomstige) medische controles

In het kader van goede zorg is bloedafname nodig. Kort na opname wordt een algemeen screenend lab afgenomen en bij het instellen op medicatie, met name antipsychotica, worden bloedwaarden controles uitgevoerd. De protocollen hiervoor in CTP Veldzicht zijn opgesteld door een commissie van psychiaters en zijn afgeleid van de in Nederland geldende richtlijnen hiervoor. In principe worden laboratorium bloedcontroles niet vaker dan noodzakelijk afgenomen. Bij het instellen op een antipsychoticum kan het nodig zijn om dit op basis van bloedconcentraties (spiegels) te doen. Tevens kunnen deze onderzoeken worden gedaan om medicatie compliance te toetsen. De medische dienst heeft uitgebreid overleg gehad met het Hemofiliecentrum van het AMC. De aanwijzingen van het Hemofiliecentrum over bloedafnames worden

gevolgd. Bloedafname mag en kan niet via het infuussysteem. Het bloedafname-systeem past niet op het infuussysteem en het infuussysteem is niet geschikt om bloed mee af te nemen.

De bloedafnames vallen onder de verplichte zorg van de zorgmachtiging (verrichten medische controles) en passen binnen de behandeldoelen van patiënt. Bloedafnames in de toekomst zijn gebaseerd op de in CTP geldende protocollen of op indicatie, zoals bij het instellen op antipsychotische medicatie.

6. Beoordeling van de klacht

De Commissie heeft kennisgenomen van de door Partijen overgelegde stukken en hetgeen door Partijen mondeling naar voren is gebracht ter hoorzitting.

Bevoegdheid en ontvankelijkheid
De commissie beoordeelt in de eerste plaats of zij bevoegd is om de klacht te beoordelen en of de klacht ontvankelijk is.

- Verweerder is aangesloten bij de Klachtencommissie Wvggz/Wzd.
- Op grond van artikel 10.3 van de Wvggz kan een klacht worden ingediend over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgenomen bepalingen. De klacht is gericht tegen beslissingen van Verweerder ter uitvoering van verplichte zorg, te weten verplichte medicatie en verplichte medische controles. In de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg van 15 juli 2021 staan deze vormen van verplichte zorg vermeld. Uit hetgeen ter hoorzitting naar voren is gebracht maakt de Commissie op dat Klager zich tegen de verlening van deze zorg heeft verzet. De klacht is derhalve gericht tegen de beslissingen en/of uitvoering van verplichte zorg

De Commissie acht zich bevoegd om over de klacht te oordelen en acht Klager in zijn klacht ontvankelijk.

Beoordeling van de klacht
Op grond van art. 8:9 lid 2 dient de zorgverantwoordelijke een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de zorgmachtiging op schrift te stellen en te voorzien van een schriftelijke motivering. Dit wordt ook wel aangeduid met de 8:9-brief.

De commissie heeft geconstateerd dat in de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg van 15 juli 2021 alle vormen van verplichte zorg staan vermeld die ook staan vermeld in de zorgmachtiging. Dit terwijl er slechts sprake is van 3 vormen van verplichte zorg, waaronder de 2 vormen waartegen de klacht zich richt. In deze zogenoemde 8:9-brief dient per vorm van verplichte zorg waartoe wordt besloten, een schriftelijke motivering te zijn opgenomen. In de brief van 15 juli 2021 is voor alle vermelde vormen van zorg slechts 1 motivering opgenomen en niet per vorm separaat een motivering. De brief van 15 juni 2021 voldoet daarmee niet aan de vereisten zoals opgenomen in art. 8:9 Wvvgz.

Ter hoorzitting is door C aangegeven dat deze werkwijze stamt uit het verleden en inmiddels is gewijzigd.

1. Verplichte medicatie

In de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg van 15 juli 2021 ontbreekt een motivering specifiek gericht op het verlenen van verplichte medicatie. Daarmee voldoet het besluit in dit opzicht niet aan de formele vereisten.

Uit de inhoud van de brief, het verweer, de overgelegde stukken en hetgeen mondeling naar voren is gebracht op de hoorzitting maakt de Commissie op dat de beslissing inhoudelijk op een zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. Het verlenen van de verplichte zorg is doelmatig en proportioneel. De commissie is van oordeel dat Verweerder aldus op goede gronden heeft kunnen kiezen voor een verhoging van de dosering van de medicatie. De beslissing voldoet inhoudelijk aan de daaraan in de Wvggz gestelde vereisten.

Ondanks dat er een formeel gebrek kleeft aan de beslissing tot het verlenen van verplichte medicatie, acht de Commissie de beslissing inhoudelijk correct en daarmee dit klachtonderdeel ongegrond.

2. Verplichte medische controles

In de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg van 15 juli 2021 ontbreekt een motivering specifiek gericht op het verlenen van verplichte medische controles. Daarmee voldoet het besluit in dit opzicht niet aan de formele vereisten.

Anders dan ter zake de verplichte medicatie, heeft de motivering van de beslissing tot het verlenen van verplichte medische controles de Commissie niet kunnen overtuigen. Dit betreft met name de proportionaliteit van de verplichte medische controles. Verweerder heeft de Commissie er niet van kunnen overtuigen dat zij op goede gronden heeft kunnen kiezen voor verplichte medische controles.

Ter zake de uitvoering stelt de Commissie vast dat er fouten zijn gemaakt, waardoor Klager een aantal keren onnodig is geprikt. Een verzwarende factor in dit opzicht is dat Klager lijdt aan hemofilie.

Door Verweerder is in haar verweerschrift aangegeven dat de bloedafnames worden verzorgd door een extern bedrijf en dat Verweerder daarom niet aansprakelijk of verantwoordelijk zou zijn voor de gemaakte fouten. De Commissie volgt verweerder niet in dit standpunt. De verplichte zorg vindt plaats in opdracht van en onder verantwoordelijkheid van Verweerder, waarmee Verweerder in juridische zin wel degelijk verantwoordelijk en aansprakelijk is.

De Commissie acht daarmee dit klachtonderdeel gegrond.

- Schadevergoeding -
Klager is van mening dat hij als gevolg van de fouten schade heeft geleden en verzoekt aan hem een billijke schadevergoeding toe te kennen, waarbij Klager aangeeft dat hij een bedrag van € 50,- redelijk acht.

De Commissie kan Klager hierin volgen en kent aan Klager ten laste van Verweerder een schadevergoeding naar billijkheid toe, ter hoogte van € 50,--.

7. Beslissing

De Commissie acht de klacht met betrekking tot klachtonderdeel 1 ongegrond en met betrekking tot klachtonderdeel 2 gegrond.

De Commissie kent aan Klaagster ten laste van Verweerder een schadevergoeding naar billijkheid toe ter hoogte van € 50,00.

RECHTSMIDDEL:
Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie deze beslissing aan partijen heeft medegedeeld, een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (zie artikel 10:7 Wvggz).

Deze uitspraak is vastgesteld op 1 december 2021 en dezelfde dag aan partijen verzonden per post en per email.

Namens Klachtencommissie Wzd/Wvggz

de voorzitter
mr W.H. Morselt