

Beslissing

Klachtnummer:	KC 20-054
Klachtdatum:	13 november 2020
Klaagster:	klaagster
Verweerder:	verpleegkundig specialist
Betreft:	de beslissing tot verlening van verplichte zorg van 11 november 2020

Verloop van de behandeling van de klacht

De klachtencommissie voor cliënten van GGZ Drenthe behandelt de klacht die klaagster heeft ingediend. De klacht richt zich tegen de beslissing van 11 november 2020 tot verlening van verplichte zorg door het ophogen van medicatie. Deze beslissing is op 13 november 2020 aan klaagster uitgereikt. Klaagster heeft schriftelijk verzocht om het besluit te schorsen. Verweerder heeft in afwachting van de zitting daarmee ingestemd.

Verweerder heeft 23 november 2020 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. Partijen hebben afschriften van elkaars stukken ontvangen.

Op 24 november 2020 hield de klachtencommissie een hoorzitting via Videobutler. Aan het begin van die hoorzitting werd duidelijk dat klaagster graag ondersteuning wenste van de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp'er). De klachtencommissie heeft toen besloten om de hoorzitting te verplaatsen, zodat klaagster van haar recht op ondersteuning door een pvp'er gebruik kan maken. Verweerder heeft toegezegd geen uitvoering te geven aan het besluit voordat de klachtprocedure is doorlopen.

De klachtencommissie heeft op 26 november 2020 opnieuw een hoorzitting gehouden via Videobutler. Tijdens de hoorzitting waren aanwezig:

- klaagster en pvp'er;
- verweerder.

De klachtencommissie die de klacht op de zitting heeft behandeld bestond uit:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw H. van der Pol, psychiater n.p.
- mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog/psychotherapeut.

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. C. Veen, waarnemend secretaris.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klaagster het behandeldossier ingezien. Hij heeft voorafgaand aan de hoorzitting zijn bevindingen met de andere leden van de klachtencommissie gedeeld.

Toelichting van klaagster

Klaagster heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Klaagster vertelt dat zij van een hogere dosis medicatie klachten ondervindt. Die klachten bestaan uit het zich niet goed kunnen concentreren, emotioneel vlak zijn, zich gedreven voelen, een bepaalde druk voelen in het hoofd en niet stabiel zijn. Daarnaast voelt klaagster zich beperkt, kan zij niet adequaat reageren op telefoontjes en afspraken en voelt zij zich juist onrustiger worden. Daarom is zij tegen (een hogere dosis) medicatie in de vorm van een depot. Haar bezwaren richten zich tegen de soort medicatie en de wijze waarop die medicatie wordt toegediend (depot). Klaagster geeft aan dat er wel gesproken is over inname van medicatie, maar dat verweerder nooit aan haar heeft gevraagd hoe zij zich door de medicatie voelt. Op dit moment gebruikt zij, in afwachting van deze procedure, Fluoxol in tabletvorm. Klaagster benadrukt ter zitting dat zij blij is met deze tabletten; zij voelt zich rustiger en kan beter relativeren en zich concentreren.

Op de vraag of klaagster trouw haar medicatie inneemt, antwoordt klaagster dat zij iedere avond na het eten de tabletten inneemt. In het verleden is zij in verband met diabetes in overleg een half jaar gestopt met medicatie. Dit was in de periode van haar vorige opname en is volgens de pvp'er nu niet (meer) relevant.

Klaagster vindt het prettig dat het dagprogramma met haar wordt doorgesproken en dat 's avonds met haar de dag wordt geëvalueerd. Zij ziet er tegen op om naar huis te gaan en dan ambulante zorg te krijgen. Klaagster vertelt dat zij bang is voor vreemde mensen. Zij wil graag behandeld worden door haar oude psychiater en als dat niet kan wil zij bij de Zorgverlener opgenomen blijven. Zij benadrukt het fijn te vinden dat die psychiater haar inmiddels overleden partner heeft gekend.

De pvp'er voegt daaraan toe dat klaagster last heeft van een hogere dosis medicatie. Zij voelt zich dan eerder geblokkeerd en kan ook minder goed omgaan met het overlijden van haar partner. Het gebruik van Fluoxol in tabletvorm bevalt haar goed en het gebruik van deze medicatie wil zij in de toekomst in de thuissituatie handhaven. Daarnaast heeft mevrouw duidelijke wensen over welke hulpverleners haar het beste kunnen begeleiden.

Toelichting van verweerder

Verweerder heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Verweerder vertelt dat het gebruik van de medicatie in twee stappen omhoog is gegaan. Ook is er structuur aangebracht door middel van een dagprogramma die met haar wordt geëvalueerd. Klaagster wil graag terug naar de tijd dat haar partner nog leefde, omdat het in die periode goed met haar ging. Zij moet echter leren om soms alleen te zijn, maar dat vindt klaagster lastig. Verweerder legt uit waarom een hogere dosering aan medicatie noodzakelijk is. Zij benadrukt dat klaagster niet medicatietrouw is en dat zij alleen met een tijdelijke hogere dosering misschien in de toekomst naar huis kan. In de thuissituatie kan de hoogte van de medicatie geleidelijk aan worden afgebouwd totdat een goede basisdosering is bereikt.

Verweerder vertelt dat klaagster altijd medicatie in de vorm van een depot heeft gehad, omdat zij niet medicatietrouw is. In het verleden is een aantal keren geconstateerd dat klaagster niet de voorgeschreven dosis medicatie innam. Met klaagster is overeenstemming bereikt over het tijdelijk innemen van medicatie in tabletvorm. De hoeveelheid medicatie die zij nu inneemt is volgens verweerder niet vergelijkbaar met de dosering die zij nodig heeft en met een depot krijgt. Met de huidige dosering gaat de situatie onvoldoende vooruit en kan klaagster niet terugkeren naar huis.

Verweerder vertelt dat zij wat de medicatie betreft tot 2007 heeft teruggekeken en dat klaagster altijd over het depot klachten heeft geuit. Verweerder geeft aan objectief gezien de klachten niet bij klaagster te zien. Klaagster komt volgens haar altijd goed uit haar woorden. Verweerder geeft aan verschillende keren een gesprek met klaagster te hebben gehad over de hoogte van de medicatie. Daarbij is ook aangegeven dat er andere soorten medicatie denkbaar zijn. Klaagster gaf toen echter aan een andere soort medicatie eng te vinden. Zodra een gesprek over verhoging van de medicatie wordt gevoerd, geeft zij aan (meer) klachten te ervaren. Verweerder geeft aan dat zij al die klachten niet terug zien, wat niet betekent dat die klachten er niet zijn. Verweerder ziet wel dat klaagster verschillende keren met ontslag is gegaan, maar vervolgens toch weer moest worden opgenomen. Het gaat dan een tijdje goed en in overleg wordt het depot afgebouwd. Vervolgens moet klaagster weer opnieuw worden opgenomen. Verweerder wil toe naar een situatie waarin ambulante de medicatie uiteindelijk wat kan worden afgebouwd. Maar ook in de thuissituatie zal klaagster volgens verweerder een bepaald basisniveau aan medicatie nodig hebben.

Beoordeling van de klacht

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klaagster is opgenomen op basis van een zorgmachtiging die op 31 augustus 2020 is afgegeven om verplichte zorg te verlenen. De klachtencommissie kan de klacht over het besluit tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van verhoging van de medicatie beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie.

Inhoudelijke beoordeling

Op basis van het klachtdossier, de inzage in het behandeldossier en wat op de zitting is besproken, overweegt de klachtencommissie als volgt.

De klacht gaat over de beslissing van 11 november 2020 tot verlening van verplichte zorg door het ophogen van medicatie. Deze beslissing is op 13 november 2020 aan klaagster uitgereikt. De ophoging van de toediening van medicatie is een vorm van verplichte zorg (artikel 3:2, lid 2, onder a, van de Wvvgz). De beslissing is genomen op grond van de zorgmachtiging, die de rechter heeft afgegeven.

De klachtencommissie overweegt dat verplichte zorg alleen kan worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvgz. De klachtencommissie stelt vast dat de toediening van een hogere dosis medicatie bedoeld is om de geestelijke gezondheid van klaagster dusdanig te herstellen dat zij haar autonomie zoveel mogelijk terugkrijgt (artikel 3:4, onder c van de Wvvgz).

Verweerder heeft in het verweerschrift en tijdens de hoorzitting uitgelegd waarom een hogere dosis medicatie noodzakelijk is. Zonder een goed basisniveau aan medicatie zal klaagsters geestelijke gezondheid niet zodanig herstellen dat zij haar autonomie zoveel mogelijk terugkrijgt. Het doel van de behandeling is dat klaagster straks weer zelfstandig kan wonen waarbij zij ambulante zorg krijgt kan dan niet worden gehaald. Naar het oordeel van de klachtencommissie is voldoende aannemelijk dat de voorgeschreven medicatie nodig is om de geestelijke gezondheid van klaagster te herstellen.

De klachtencommissie overweegt verder dat verplichte zorg, zoals het toedienen van medicatie, als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel (artikel 3:3 van de Wvvgz). Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

Verweerder heeft verschillende keren met klaagster gesproken over het gebruik van medicatie, maar zijn niet met haar tot overeenstemming gekomen over het vrijwillig innemen van de benodigde hoeveelheid medicatie. De klachtencommissie stelt vast dat klaagster zich verzet tegen de toediening van noodzakelijk geachte medicatie; er is dus geen mogelijkheid voor vrijwillige zorg.

De klachtencommissie deelt de opvatting van verweerder dat de toediening van een hogere dosis medicatie subsidiair, proportioneel en doelmatig te achten is. Klaagster wil graag als alternatief voor de aangezegde medicatie de hoeveelheid tabletten die zij nu krijgt blijven innemen. De klachtencommissie kan verweerder volgen in haar standpunt dat het innemen van de huidige hoeveelheid tabletten niet leidt tot het beoogde effect (het herstellen van de geestelijke gezondheid van klaagster). Daarnaast speelt ook de omstandigheid dat klaagster niet altijd medicatietrouw is een rol. De klachtencommissie vindt dat verweerder duidelijk heeft uitgelegd waarom er op dit moment geen andere, minder ingrijpende alternatieven zijn. Met klaagster is wel gesproken over het gebruiken van een andere soort medicatie, maar het gebruiken van een andere soort medicatie beangstigt klaagster. De commissie begrijpt dan ook de beslissing van verweerder om over te gaan tot toediening van (een hogere dosis) medicatie die klaagster al jaren gebruikt. Ook is voldoende aannemelijk dat het verlenen van deze verplichte zorg aan klaagster naar verwachting effectief is.

Conclusie

De klachtencommissie komt tot de conclusie dat de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van een hogere dosis medicatie voldoet aan de eisen die de Wvggz stelt. Zij zal de klacht tegen deze beslissing daarom ongegrond verklaren.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van verhoging van de medicatie **ongegrond**. Dit betekent dat de klachtencommissie de beslissing in stand laat.

De beslissing is genomen op 26 november 2020 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw H. van der Pol en mevrouw R. Gros, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen.

Vervolg

Tegen de beslissing op een Wvggz-klacht kunnen klaagster en verweerder binnen zes weken een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland (artikel 10:7 van de Wvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. R. Dontje,

.....
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 7 december 2020 verstuurd aan klaagster, haar pvp'er, verweerder, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.