

Beslissing

Klachtnummer:	KC 21-025
Klachtdatum:	31 augustus 2021
Klaagster:	klaagster
Betreft:	de beslissing tot verplichte medicatie
Verweerders:	psychiater

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klaagster op 31 augustus 2021 heeft ingediend. Er wordt geklaagd over het toedienen van medicatie via een depot. Klaagster heeft ook verzocht om het besluit te schorsen. Verweerder heeft in afwachting van de zitting daarmee ingestemd.

Verweerder heeft op 8 september 2021 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp'er) van klaagster, heeft op 9 september 2021 aan de klachtencommissie een schriftelijke toelichting gestuurd.

De klachtencommissie die de zaak behandelt bestaat uit:

- De heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- De heer M. Tervoort, psychiater;
- De heer P. Arnold, verpleegkundige;

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

Op 9 september 2021 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden via Microsoft Teams. Tijdens de hoorzitting waren klaagster, haar pvp'er en verweerder aanwezig. Ook waren er met instemming van klaagster twee toehoorders bij de hoorzitting aanwezig.

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

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klaagster is sinds 1993 cliënt bij de zorgaanbieder. Nadat zij vanaf 18 juni 2021 op basis van crisismaatregelen of machtigingen tot voortzetting van die crisismaatregelen was opgenomen, heeft de Rechtbank Noord-Nederland op 16 augustus 2021 een zorgmachtiging afgegeven. De zorgmachtiging loopt tot 16 februari 2022.

De klachtencommissie kan haar klacht met betrekking tot de toediening van medicatie behandelen op basis van artikel 10.3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (hierna: Klachtenreglement).

Toelichting van klager

Klaagster vertelt dat de gehele opname een vreemde gewaarwording is. Zij is opgenomen omdat het niet zo goed met haar ging. Zij ondervond al jarenlang stress en weet dat stress een struikelblok is voor haar. Op een gegeven moment ondervond zij zoveel stress dat zij 's nachts niet meer kon slapen. Uiteindelijk is een psychose ontstaan. Klaagster geeft aan dat wanneer zij niet meer slaapt, zij ook niet meer eet. De afgelopen weken heeft zij geleerd meer aan zichzelf te denken. Klaagster kan nu wel weer gewoon slapen, terwijl zij dat tien tot twaalf jaar niet kon.

Klaagster geeft aan dat het al zes tot zeven weken goed met haar gaat en dat zij de medicatie die is voorgeschreven inneemt. De Depakine en Invega neemt zij in. Volgens haar worden er steeds dingen op papier gezet die niet kloppen en hierdoor zit zij al elf tot twaalf weken opgesloten. Volgens haar wordt ten onrechte aangegeven dat zij medicatie zou weigeren. Zij vertelt dat er ineens 6 mg Invega bij op werd gedaan en dat er bedreigd werd met de toediening van een depot. Zij heeft toen toch die 6 mg Invega ingenomen, maar is daar heel ziek van geweest. Daarom wil zij die verhoging van 6 mg aan medicatie niet innemen. Ook wil zij geen depot toegediend krijgen. Zij benadrukt dat zij op dit moment niet psychotisch is, zij zich in dertig jaar niet zo goed heeft gevoeld en dat zij ook niet psychotisch wil zijn. Als kind was zij ook al druk en het hoort volgens klager bij haar karakter dat zij alles snel wil doen. Klaagster wil haar leven als een normaal persoon leven.

Klaagster vertelt dat zij in het verleden Olanzapine heeft gehad. Zij geeft aan dat op andere locatie van de zorgaanbieder was afgesproken dat haar medicatie zou worden afgebouwd. Zij verwijst voor die afspraak naar haar dossiers. Klaagster merkt op dat verweerder haar allerlei zaken heeft beloofd, waaronder dat er geen depot zou worden toegediend. Die beloftes zijn niet waargemaakt.

Klaagster vertelt dat er contact is met een instelling die begeleiding op maat regelt en dat deze instelling kijkt of zij ergens woonruimte kan krijgen. Haar ex kan de zorg voor hun dochter niet aan. Daarom vindt er vandaag een gesprek met onder meer Veilig Thuis en Jeugdzorg plaats. Klaagster kan niet zelf bij dat gesprek aanwezig zijn, maar wordt daar wel over geïnformeerd. Zij wil niet dat haar dochter in een instelling terecht komt. Zij merkt op dat de instelling voor begeleiding ook ambulante huizen heeft waar zij zou kunnen wonen. Klaagster geeft ook aan dat zij contact heeft gehad met haar huisarts en dat zij overgeplaatst wil worden naar een andere zorgaanbieder.

De pvp'er verwijst naar zijn schriftelijke toelichting op de klacht. Hij geeft aan dat klager ontregeld is binnengekomen, maar dat het nu goed met haar gaat. Hij geeft aan dat verweerder klager twee à drie weken niet heeft gezien en ook van mening is dat zij er op dit moment beter bij zit. Een beslissing om verplicht medicatie toe te dienen moet worden genomen op basis van een actuele gezondheidstoestand. Klagers gezondheidstoestand is nu anders. Daarnaast gaat vrijwilligheid voor dwangmedicatie en anticipeert verweerder op iets wat niet aan de orde is.

Toelichting van verweerder

Verweerder geeft aan dat klager er nu beter bij zit dan twee weken terug. Volgens hem laat dat zien dat de medicatie die zij inneemt werkt. Hij kent klager ook als iemand die zich op dit soort momenten groot kan houden. De afgelopen weken heeft hij een ander beeld van klager gezien. Hij geeft aan richting klager te hebben aangegeven dat hij hoopt dat zij in de toekomst ooit als ervaringsdeskundige aan de slag kan gaan. Helaas is zij manisch psychotisch geworden. Hij had graag gezien dat dit voorkomen had kunnen worden.

Verweerder vertelt dat klager in het verleden een depot Olanzapine kreeg en dat op een gegeven moment de Depakine is gestopt. Klaagster is volgens hem lange tijd stabiel geweest. De eerste weken van haar opname ging het slecht. Klaagster is gestopt met het innemen van medicatie. Verweerder weet niet hoe lang klager geen medicatie heeft ingenomen. Daar had hij geen zicht op en door persoonlijke

omstandigheden heeft hij klaagster ook een tijdje niet gezien. Hij vertelt dat vorig jaar een lange periode van herstel zichtbaar was en dat klaagster toen ook in een goede samenwerking was. Helaas is dat veranderd. De discussie gaat volgens hem vooral om de hoeveelheid mg aan medicatie. Van 3 mg Invega ondervindt klaagster geen last. 6 mg Invega extra was volgens verweerder een grote stap. Klaagster heeft het opbouwschema niet aangehouden.

Verweerder is van mening dat in het geval van klaagster een depot noodzakelijk is. Hij geeft aan dat het depot goed moet worden ingesteld, zodat klaagster zo min mogelijk bijwerkingen ondervindt. Hij benadrukt dat klaagster niet medicatietrouw is. Het ene moment neemt zij medicatie wel in en op het andere moment weigert zij het innemen van medicatie. Andere medicatie dan Invega nam klaagster ook niet altijd in. Een depot is noodzakelijk, omdat er niet op kan worden vertrouwd dat klaagster de medicatie in voldoende mate inneemt. De medicatie heeft zij wel nodig om voldoende stabiel te zijn om naar huis te gaan. Daarnaast verwacht verweerder dat klaagster thuis in verband met weerstand tegen de medicatie, haar medicijnen ook niet of niet altijd zal innemen. Hij benadrukt dat er niet wordt geanticipeerd op iets wat niet aan de orde is. Anders zouden we alleen handelen als het mis gaat. Verweerder benadrukt dat hij juist wil voorkomen dat het opnieuw misgaat met klaagster. Zonder medicatie kan opname eindeloos lang duren, hetgeen schade aan haarzelf en anderen toebrengt.

Klaagster heeft volgens verweerder diverse antipsychotica gehad. Dat betrof niet altijd alleen orale medicatie, maar ook medicatie in depot vorm. Toen zij een goede periode had, kon worden volstaan met alleen orale medicatie. Verweerder vertelt dat er vorig jaar met klaagster wel een akkoord was wat betreft haar diagnose. Hij geeft aan dat de instelling vooral naar gedrag kijkt en dat zij willen dat met klaagster kan worden samengewerkt. Dat is nu onmogelijk. Er wordt op dit moment inderdaad gekeken naar de persoonlijke veiligheid van klaagsters dochter. Daarin moeten keuzes worden gemaakt. Hij geeft aan dat ze een uithuisplaatsing van klaagster dochter hebben willen voorkomen, maar dat dit door een onveilige situatie bij beide ouders toch kan gebeuren. Hij begrijpt dat dit voor klaagster een schrikbeeld is.

Verweerder vertelt desgevraagd dat hij in het begin met klaagster ook een moeilijke tijd heeft gehad. Uiteindelijk is alles uitgepraat en is een goede samenwerkingsrelatie ontstaan. Verweerder is nu de man die vervelende boodschappen brengt, maar hij heeft er vertrouwen in dat hij weer een goede behandelrelatie met klaagster kan opbouwen. Hij benadrukt dat in een therapeutische relatie het er bij hoort om ook moeilijke grenzen aan te geven. Door grote personele tekorten heeft hij die rol op zich genomen, omdat hij vond dat er in klaagsters situatie te lang niets gebeurde. Hierdoor is volgens hem kostbare behandeltime verloren gegaan. Hij ziet dat hij op dit moment een dubbelrol vervult, maar wil daarvoor staan en als behandelaar zijn verantwoordelijkheid nemen.

Beoordeling van de klacht

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

Klaagster klacht heeft betrekking op de beslissing van 25 augustus 2021 tot verlening van verplichte zorg. Klaagster kan zich niet vinden in het toedienen van medicatie.

Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De klachtencommissie overweegt dat verplichte zorg alleen als uiterste middel kan worden verleend op moment dat elke vorm van vrijwillige hulp niet meer mogelijk is en er ook aanleiding voor verplichte zorg aanwezig is in de actuele situatie (artikel 3:3 Wvvgz). Zij stelt voorts vast dat uit de aanzegbrief van 25 augustus 2021 volgt dat het verlenen van deze vorm van verplichte zorg tot doel heeft om ernstig nadeel af te wenden, klaagsters geestelijke gezondheid te stabiliseren en haar geestelijke gezondheid dusdanig te herstellen dat zij haar autonomie zoveel mogelijk herwint (artikel 3:4, sub b, Wvvgz).

In de aanzegbrief van 25 augustus 2021 is onderbouwd dat klaagster niet te motiveren is om antipsychotica te nemen en dat zij zich steeds van de afdeling onttrekt, naar haar vriend gaat en drugs gebruikt. De klachtencommissie overweegt dat verweerder tijdens de hoorzitting heeft uitgelegd waarom de verlening van deze verplichte zorg nodig is. De inzage in het behandeldossier bevestigt het door verweerder geschetste toestandbeeld en dat klaagster niet altijd haar medicatie inneemt.

De klachtencommissie stelt vast dat het op dit moment beter gaat met klaagster. De klachtencommissie is van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat ook in de actuele situatie er aanleiding voor verplichte zorg aanwezig is. Medicatie en medicatie trouw is noodzakelijk om teloorgang en ernstig nadeel voor klaagster en haar naasten te voorkomen. Het getrouw innemen van de medicatie is nodig om ervoor te zorgen dat een stabiele situatie ontstaat, zodat klaagster op een gegeven moment naar huis kan. Alleen op die manier is ontslag van de gesloten opname afdeling mogelijk. Daarnaast kan alleen op die manier worden voorkomen dat heropnames in de toekomst nodig zijn.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is dan ook voldoende aannemelijk dat het verlenen van deze verplichte zorg aan klager nodig is om ernstig nadeel af te wenden en haar geestelijke gezondheid te stabiliseren en dusdanig te herstellen dat zij haar autonomie zoveel mogelijk herwint. De klachtencommissie zal de klacht daarom **ongegrond** verklaren.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie **ongegrond**.

Tegen deze beslissing kunnen klager en verweerder binnen zes weken een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland (artikel 10:7 van de Wvrgz).

De beslissing is genomen op 9 september 2021 door de heer mr. H. Dontje (voorzitter), de heer M. Tervoort (lid) en de heer P. Arnold (lid), in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen.

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

.....
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 20 september 2021 verstuurd aan klager, pvp, verweerder en de geneesheer-directeur van de zorgaanbieder.