

## Beslissing

---

Klachtnummer:	KC 22-022
Klachtdatum:	15 augustus 2022
Klager:	Klaagster
Betreft:	Inname telefoon en verplichte zorg in de vorm van medicatie
Verweerder:	psychiater

---

### **Verloop van de behandeling van de klachten**

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klaagster op 15 augustus 2022 heeft ingediend. Zij klaagt over het innemen van haar telefoon en een beslissing tot verplichte zorg in de vorm van medicatie.

De verweerder heeft op 23 augustus 2022 een verweerschrift bij de klachten-commissie ingediend.

Op 23 augustus 2022 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:

- Klaagster en haar patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp);
- Verweerder.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- De heer mr. H. Dontje, voorzitter
- De heer A. Sewbaransingh, psychiater
- mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog n.p. /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. Zijn bevindingen zijn met de andere leden van de klachtencommissie gedeeld.

### **Ontvankelijkheid en bevoegdheid**

Klaagster is al enige tijd bij de zorginstelling in behandeling. Eerst was zij opgenomen op grond van (een voortzetting van) een crisismaatregel en met ingang van 2 juni 2022 op grond van een zorgmachtiging. De zorgmachtiging loopt tot 2 december 2022.

De klachtencommissie kan de klacht behandelen op basis van artikel 10.3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (hierna: Klachtenreglement).

### **Toelichting van klaagster**

Klaagster is van mening dat zij op dit moment niet de juiste zorg krijgt. Zij wil graag een psycholoog waar zij zich vertrouwd mee voelt. Zij heeft op dit moment geen behandelaar die zij vertrouwt. Zij geeft aan dat zij met de klinisch psycholoog wel een klik heeft en dat zij graag met haar contact zou willen hebben. Zij geeft aan op dit moment niet bezig te zijn met therapie, maar zij wil wel met een psycholoog praten. Klaagster geeft aan dat zij met haar familie veel heeft meegemaakt en dat die omstandigheden ertoe hebben geleid dat zij op een bepaalde manier handelde. Zij merkt op dat zij al langere tijd weer stabiel en helder is. Zij heeft zin om weer wat te doen. Volgens haar is er steeds sprake van miscommunicatie en staan er ook onjuistheden in de rapportages.

#### *Klacht 1: inname telefoon*

Klaagster geeft aan dat zij een regel had gekregen dat zij op haar telefoon alleen op een bepaalde streamingsdienst mocht kijken. Zij heeft de telefoon ook gebruikt voor andere zaken. Zij vond het bijvoorbeeld interessanter om naar opleidingen te kijken. Zij erkent dat zij veel heeft gebeld, maar benadrukt nogmaals dat niemand heeft aangegeven dat dit niet mocht. Klaagster vertelt dat zij in haar studie heeft geleerd om te reflecteren op zichzelf. Zij mist haar familie enorm en wil graag contact met hen houden. Zij is inmiddels al drie jaar in behandeling bij de zorgaanbieder en heeft daardoor veel gemist. Het is haar onduidelijk waarom zij niet met familieleden mocht bellen. Zij heeft geen brief of uitleg van te voren gekregen en haar familie heeft ook aangegeven dat zij hen altijd mocht bellen.

Klaagster geeft aan dat zij haar telefoon nog niet terug heeft. Zij mag één keer een half uur tijdens de vroege dienst bellen met de afdelingstelefoon en één keer een half uur tijdens de late dienst de afdelingstelefoon gebruiken. Het gebruik van de afdelingstelefoon gaat volgens haar goed. Zij belt met haar familie, haar advocaat en de pvp. Zij geeft aan dat er met haar geen afspraken zijn gemaakt over het terugkrijgen van haar telefoon.

#### *Klacht 2: medicatie*

Klaagster vertelt dat zij meerdere keren een depot heeft gehad. Zij heeft ook een keer noodmedicatie toegediend gekregen. Klaagster wilde kijken op een papier wat de regels waren omtrent gebruik van een telefoon, maar dat mocht niet. Volgens klaagster werd zij weggeduwd en is het daarna mis gegaan.

Klaagster heeft in het verleden ook medicatie gebruikt. Het gaat dan om verschillende soorten medicatie in tabletvorm. Zij vertelt in 2019 drie weken medicatie te hebben genomen en in 2020 drie maanden medicatie te hebben gebruikt. Zij had toen erg veel last van bijwerkingen en door het medicatiegebruik kreeg zij te maken met gevoelens die haar bang maakten. Zij is uiteindelijk gestopt met de medicatie. Klaagster vertelt dat zij een keer een bepaald medicijn heeft gehad, maar dat zij daarmee is gestopt. Zij is toen gaan sporten en het ging een maand goed met haar. Op een gegeven moment kwam er iets uit haar verleden naar boven, waardoor zij extreem veel is gaan sporten en niet meer at.

Klaagster legt uit dat zij eigenlijk geen verschil merkt nu zij deze medicatie toegediend krijgt. Zij merkt wel dat zij meer is gaan eten en drinken. Op de vraag of zij bijwerkingen ondervindt geeft klaagster aan dat zij door het gebruik van medicatie is aangekomen en dat haar concentratie minder is geworden. Van de noodmedicatie werd zij suf, maar bij de medicatie die zij nu via een depot toegediend krijgt is dat niet het geval.

Klaagster geeft aan dat zij het nu wel goed vindt om medicatie in te nemen. Zij legt uit dat zij door haar trauma bang was om weer te worden gedrogeerd. Nu zij een injectie heeft gehad, merkt zij dat er niet zoveel met haar gebeurt. Zij durft daarom nu wel die medicatie in tabletvorm te gaan slikken. Klaagster benadrukt dat zij het vanwege haar verleden niet fijn vindt als mensen aan haar zitten. Zij wil dan ook geen

depot, maar is wel bereid om de medicatie in tabletvorm in te nemen. Zij geeft aan dat er afspraken zouden kunnen worden gemaakt over het innemen van tabletten. Zij weet nu dat het voor haar gezondheid is.

### **Toelichting van verweerder**

Verweerder geeft aan dat duidelijk is welke behandeling klaagster nodig heeft, namelijk stressreductie op verschillende gebieden, gezond leven en het gebruik van medicatie. Hij geeft aan dat zij eerst een bepaalde mate van stabiliteit willen zien bij klaagster, voordat zij gaan werken aan de stressreductie en klaagster een therapie kan doorlopen. Hij geeft aan dat wanneer met klaagster tot goede afspraken kan worden gekomen en klaagster zich aan die afspraken houdt, zij over kan worden geplaatst naar een afdeling waar veel meer mogelijkheden zijn.

#### *Klacht 1: inname telefoon*

Verweerder geeft aan dat het gebruik van de afdelingstelefoon de laatste zes weken wel beter gaat, maar nog niet volledig naar tevredenheid verloopt. Hij legt uit dat twee weken terug een incident heeft plaatsgevonden waarbij klaagster een verpleegkundige heeft geschopt. Er is toen uiteindelijk noodmedicatie toegediend. Daarnaast ziet het team vaak dat klaagster na het bellen met haar familie emotioneel ontregeld, onrustig en soms geïrriteerd is. Hij vertelt dat klaagsters moeder en zus steeds bij het ZAG zijn geweest en dat moeder ook een paar keer bij klaagster op bezoek is geweest. Het contact tussen klaagster en haar familie verloopt goed. Om die band goed te houden hebben zij niet uitgebreid aangegeven waarom klaagsters telefoon is ingenomen. De familie heeft ook aangegeven dat zij klaagster niet willen kwetsen en daarom wel de telefoon opnemen. Verweerder ziet dat het gebruik van de telefoon een negatief effect heeft op klaagster, waardoor zij niet anders konden dan de telefoon innemen.

#### *Klacht 2: medicatie*

Verweerder geeft aan dat de Fluanxoldecaonaat 30 mg geen goed effect had op klaagster en daarom is besloten de dosis te verhogen naar 40 mg. Hij legt uit dat deze medicatie er ook in tabletvorm is, maar dat inmiddels bewezen is dat de beste behandeling plaatsvindt door toediening van een depot. De concentratie in het bloed is bij een depot het meest constant. Bij het innemen van tabletten fluctueren de concentraties in het bloed en ervaren patiënten meer bijwerkingen. Daarnaast bestaat de kans dat wanneer een patiënt eenmaal stopt met de medicatie en later weer wil beginnen, de medicatie niet meer goed helpt.

Mede gelet op de omstandigheid dat in het verleden de behandeling met medicatie regelmatig niet goed ging, is besloten om over te gaan tot toediening van een depot. Onduidelijk is of de medicatie die klaagster in het verleden heeft gehad ook effect had. Hij geeft aan dat het ambulante team van mening was dat er wat betreft de medicatie nu moest worden doorgepak. Sindsdien is de relatie tussen hem en klaagster bekoeld en heeft klaagster gevraagd om een andere behandelaar. Klaagster heeft gevraagd om een vrouwelijke behandelaar. Zes weken terug heeft zij een vrouwelijke behandelaar gekregen, maar verweerder ziet dat er nog niet veel vooruitgang is geboekt wat betreft de behandeling en het opbouwen van een vertrouwensband met de behandelaar.

Verweerder vertelt dat klaagster inderdaad verlofmogelijkheden heeft. Op verzoek van klaagster is daarover uitgebreid overleg geweest. Hij geeft aan dat afspraken daarover niet altijd goed lopen, maar dat hij van mening was dat klaagster het vertrouwen moest krijgen om te laten zien dat zij dit wel aan kon. Hij heeft er vertrouwen in dat het effect van de medicatie zal intreden, als de medicatie wat betreft de dosering zorgvuldig wordt opgebouwd. Hij benadrukt dat deze medicatie juist bekend staat om de weinige bijwerkingen. Verweerder geeft aan dat langere tijd een bepaalde dosis moet worden toegediend om echt een effect te kunnen zien. Hij merkt wel dat de medicatie iets doet. Het team ziet betere momenten bij klaagster. Er zijn geen signalen van de familie dat het niet goed gaat en de verloven gaan nu ook goed. Hij ziet dat klaagster kleine stapjes maakt. Voor zover zij er zicht op hebben is gebruik van verdovende middelen niet aan de orde.

## **Beoordeling van de klacht**

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

### *Klacht 1: inname van klagsters telefoon*

Op grond van artikel 3:2, tweede lid, van de Wvvgz kan verplichte zorg ook bestaan uit het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen.

Op het moment dat verplichte zorg moet worden ingezet, wordt een beslissing genomen op grond van artikel 8:9 van de Wvvgz. Elke vorm van verplichte zorg moet worden aangezegd aan de patiënt op het moment dat hiertoe noodzaak bestaat (artikel 3:4 Wvvgz). Verder kan de verplichte zorg alleen worden verleend als onderbouwd is dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis, verplichte zorg het uiterste redmiddel is en voldaan wordt aan beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvvgz).

De klachtencommissie overweegt dat verweerder verschillende redenen heeft om klagsters telefoon in te nemen. Als redenen zijn genoemd dat klagster veelvuldig familie en kennissen telefonisch lastig is gevallen en dat het veelvuldig gebruiken van haar telefoon ontregelend werkte op klagster zelf. Zij stelt vast dat de beslissing om klagsters telefoon in te nemen is genomen om ernstig nadeel af te wenden. In het geval van klagster is sprake van een risico op zelfbeschadiging, teloorgang en financiële schade.

De klachtencommissie is van oordeel dat in het geval van klagster er geen minder bezwarende alternatieven voor handen zijn en dat het innemen van haar telefoon, gelet op het beoogde, doel evenredig is. Op dit moment zijn met klagster afspraken gemaakt over het gebruik van een kliniekteléfono. Klagster mag twee keer per dag tijdens de vroege en late dienst een half uur gebruik maken van een kliniekteléfono. Verweerder ziet wat betreft het telefoongebruik verbetering, maar heeft tijdens de hoorzitting uitgelegd dat het behandelteam nog steeds ziet dat het gebruik van de telefoon ontregelend werkt op klagster; na het bellen met haar familie is klagster regelmatig emotioneel ontregeld, onrustig en soms geïrriteerd. Daarnaast heeft twee weken terug een incident plaatsgevonden die betrekking had op het gebruiken van een telefoon.

Het is redelijkerwijs te verwachten dat het verlenen van verplichte zorg in deze vorm effectief is. Ook voldoet de aanzegging aan de vereisten die de wet (de Wvvgz) daaraan stelt. De klachtencommissie is dan ook van mening dat verweerder terecht heeft besloten om klagsters telefoon in te nemen. Klagsters klacht over het innemen van haar telefoon dient daarom ongegrond te worden verklaard.

Tijdens de hoorzitting is door verweerder aangegeven dat een positieve benadering het beste bij klagster werkt. Een dergelijke benadering heeft verweerder ook toegepast toen het op een gegeven moment niet goed ging met gemaakte afspraken wat betreft verlof. De klachtencommissie adviseert klagster en verweerder om met elkaar in gesprek te gaan en nadere afspraken te maken omtrent het gebruik en terugkrijgen van klagster haar telefoon. Door te oefenen met het gebruik van de telefoon kan het vertrouwen dat goed omgaat met het gebruiken van een telefoon worden opgebouwd, zodat zij uiteindelijk in de toekomst haar eigen telefoon weer terug kan krijgen.

### *Klacht 2: beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie*

De tweede klacht heeft betrekking op de beslissing om verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

De klachtencommissie overweegt dat de zorgmachtiging is verleend om ernstig nadeel af te wenden. Het nadeel bestaat uit psychische schade, materiele schade, immateriële schade, financiële schade, verwaarlozing, teloorgang, verstoorde ontwikkeling, bedreiging van de veiligheid van betrokken, de situatie dat klagster met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Als verplichte zorgvorm noemt de zorgmachtiging ook het toedienen van

medicatie. De aanzegging van 15 juli 2022 tot verplichte zorg in de vorm van medicatie is daarmee in overeenstemming met deze zorgmachtiging.

De noodzaak van verplichte zorg is onderbouwd door het ernstig nadeel voor klagster haar psychische gezondheid. Daarnaast is gewezen op het risico op zelfbeschadiging, maatschappelijke teloorgang en financiële schade.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is aan de voorwaarden voor een beslissing tot verplichte zorg voldaan. De verplichte zorg is proportioneel gelet op de doelen die door verweerder in de aanzegbrief zijn genoemd. Daarnaast is de verplichte zorg subsidiair. Samen met klagster is op verschillende momenten geprobeerd om klagster haar klachten met medicatie in orale vorm te geven. Omdat klagster hierin onbetrouwbaar bleef, is besloten over te gaan tot het toedienen van medicatie in depot vorm. Verweerder heeft onderbouwd dat bij de bij klagster vastgestelde psychiatrische ziekte toediening van medicatie in depotvorm op dit moment de enige en meest effectieve behandeling is. De klachtencommissie verklaart de klacht over de toediening van medicatie in depotvorm daarom ongegrond.

### **Beslissing**

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- het innemen van klagsters telefoon **ongegrond**
- de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie **ongegrond**.

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

De beslissing is genomen op 23 augustus 2022 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer A. Sewbaransingh en mevrouw R. Gros, 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*

W. Krol

Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 8 september 2022 verstuurd aan

- klagster,
- pvp,
- verweerder
- geneesheer-directeur van de zorgaanbieder
- directeur behandelzaken van de zorgaanbieder.