

Beslissing

Klachtnummer: 23-009

Klachtdatum: 11 mei 2023

Klager: klager

Betreft: verplichte zorg in de vorm van medicatie

Verweerder: psychiater

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvvgz) Drenthe (hierna: de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 11 mei 2023 heeft ingediend. De klacht heeft betrekking op de beslissing tot verplichte zorg in de vorm van medicatie.

De verweerder heeft op 23 mei 2023 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. De , de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) heeft op 24 mei 2023 namens klager aan de klachtencommissie een schriftelijke toelichting gestuurd.

Op 25 mei 2023 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:

- klager en zijn pvp'er;
- verweerder.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw L. van Iersel, psychiater;
- de heer E. Krist, verpleegkundig specialist GGZ

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

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

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

De Rechtbank heeft op 8 december 2022 een zorgmachtiging afgegeven tot en met 8 juni 2023. Op 12 mei 2023 heeft opnieuw een zitting bij de rechtbank plaatsgevonden omdat een nieuwe zorgmachtiging is aangevraagd. De zorgmachtiging is in het geval van klager opnieuw met een jaar verlengd.

Klagers klacht gaat over een beslissing zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz om verplichte zorg te verlenen, namelijk de toediening van medicatie (artikel 3:2 lid 2 onder a Wvvgz). De klachtencommissie kan zijn klacht behandelen op basis van artikel 10:3 Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

Toelichting van klager

Klager vertelt dat hij geen alcoholprobleem heeft en altijd na twee of drie biertjes stopte met drinken. Hij gebruikte maandelijks cocaïne, maar is inmiddels zeven weken abtinent. Hij benadrukt graag naar een andere zorginstelling elders in Nederland te willen en is voornemens geen alcohol en drugs meer te gebruiken.

Klager bevestigt dat hij wanneer hij cocaïne gebruikte vies terugkwam van verlof. Hij geeft aan dat hetgeen is aangegeven door verweerder met betrekking tot maatschappelijke teloorgang en verwaarlozing klopt. Met betrekking tot de medicatie geeft klager aan dat hij geen alcohol drinkt wanneer hij de medicatie heeft genomen. Hij wil namelijk niet ziek worden en waagt het er daarom niet op. Hij is het echter niet eens met het verplicht toedienen van de medicatie. Klager vertelt dat hij er niets van voelt dat hij de medicatie gebruikt. Hij heeft geen last van bijwerkingen. Die bijwerkingen ervaart hij pas op het moment dat hij alcohol gebruikt. Toen hij in het verleden ook medicatie gebruikte, dronk hij niet. Hij gebruikte toen wel iedere maand cocaïne. Klager benadrukt dat het gebruiken van cocaïne niet afhankelijk was van de omstandigheid of hij alcohol dronk. Als hij geld had, dan ging hij de drugs halen. De teloorgang/verwaarlozing werd volgens klager ook niet veroorzaakt door alcohol, maar door het gebruik van cocaïne.

Klager vertelt dat hij last heeft gehad van craving. Hij heeft dat aangegeven en is op een bepaalde dag daarom binnengehouden. Hij benadrukt nu geen last meer te hebben van craving en dat hij nu ook meerdere redenen heeft om van de cocaïne af te blijven. Hij wil heel graag terug naar een andere zorginstelling en dat is voor hem nu echt een stok achter de deur om niet te gebruiken. De omstandigheid dat er vanuit de andere zorginstelling een aanbod is gedaan, maakt voor klager een groot verschil. Hij vindt het erg jammer dat hij nog niet terug kon keren. Hij is voornemens om abtinent te blijven. Hij geeft verder aan dat hij vandaag ook met verlof is geweest en dat hij al zeven weken abtinent is. Wel zijn de consequenties als hij zijn verlofafspraken niet nakomt aangescherpt. Klager vertelt dat wanneer hij die afspraken niet nakomt, hij twee weken binnen moet blijven en vervolgens twee weken alleen begeleid verlof mag hebben. Hij wil zijn vrijheid niet kwijt, heel graag naar de andere zorginstelling en ervoor zorgen dat hij abtinent blijft.

Toelichting van verweerder

Verweerder geeft aan dat wanneer klager alcohol heeft gedronken, hij over minder wilskracht beschikt om geen cocaïne te gebruiken. Daarnaast zien zij dat klager dysfoor is, moppert en ruzie maakt. De crash na het gebruik kan drie dagen duren. Verweerder geeft aan dat klager van goede wil is, maar dat hij bij alcoholgebruik de controle verliest. Verweerder merkt op dat klager ook slechter van verlof terugkomt, als hij alcohol en cocaïne heeft gebruikt. Hij heeft ook het gevoel dat klager beter van verlof terugkwam, als hij alleen cocaïne had gebruikt. Dit is zijn subjectieve beleving. Zij zagen dat klager vaak begon met het drinken van een paar biertjes en daarna overstapte op cocaïne. Op het moment dat klager medicatie gebruikte, zag het behandelteam dat klager geen alcohol nuttigde. Hij gebruikte toen wel drugs. Het gebruik van alcohol en drugs maakt volgens verweerder onderdeel uit van klagers ziekte. Op het terrein kan geen alcohol worden genuttigd en verweerder ziet dat klager zich op het terrein wel aan de afspraak kan houden om niet te gebruiken.

Verweerder is dan ook van mening dat daarop moet worden ingegrepen. Het patroon dat klager heeft ontwikkeld is vaak met hem besproken. Dat patroon is zodanig geweest, dat klager niet uitgeplaatst kon worden naar de andere zorginstelling. Verweerder benadrukt dat er op het gebied van medicatie geen alternatieven zijn en legt uit dat gedragstherapie geen optie is.

Verweerder vertelt dat bij de patiënten die bij zijn afdeling verblijven de behandelopties in de eigen regio doorgaans zijn uitgeput. Hij benadrukt dat zij wel de verplichting hebben om te kijken of iemand naar zijn eigen regio weer kan terugkeren. In geval van klager is duidelijk wat dan de voorwaarden zijn. Het is ook niet de bedoeling om iemand voor altijd op te sluiten. Gekeken moet worden wat proportioneel en doelmatig is.

In de periode hiervoor heeft klager inderdaad enige tijd geen medicatie gehad. Door een administratieve fout is er toen geen medicatie aangezegd. Verweerder legt uit dat hij klager de kans wilde geven om te laten zien dat hij het kan. Hij heeft enige tijd aangezien hoe een en ander zich ontwikkelde. Uiteindelijk is besloten om toch weer verplichte medicatie aan te zeggen. Op de vraag van de klachtencommissie of dezelfde beslissing was genomen als klager niet de wens had om naar de andere zorginstelling te gaan, antwoordt verweerder dat hij daar niet zomaar een antwoord kan geven. In het verleden hebben incidenten plaatsgevonden, maar de laatste jaren is dat niet aan de orde geweest. Verweerder geeft aan dat ergens een grens moet worden getrokken. Klagers wens om terug te keren maakt wel onderdeel uit van de beslissing. Verweerder legt uit dat zij hem willen behoeden, maar er ook voor willen zorgen dat aan zijn wens om naar de andere zorginstelling te gaan kan worden voldaan. Indien klager hier zou willen blijven, dan moet daar volgens verweerder op een andere manier over worden gesproken. In dit geval is klagers doel om naar de andere zorginstelling te gaan en vindt verweerder dat daar dan ook naar toe moet worden gewerkt.

Vanuit de andere zorginstelling wordt de voorwaarde gesteld dat klager zes maanden abtinent moet zijn. Verweerder weet niet welke overwegingen aan de termijn van zes maanden ten grondslag liggen. Hij weet wel dat ze geen opnames willen waarbij het risico groot is dat mensen uiteindelijk weer terug of naar elders moeten worden geplaatst.

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.

De klacht gaat over de beslissing van 12 april 2023 tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie. Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De zorgmachtiging van 8 december 2023 en ook verlenging van de zorgmachtiging is afgegeven om in het geval van klager ernstig nadeel af te wenden. Het nadeel bestaat uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, door hinderlijk gedrag agressie oproepen en gevaar voor veiligheid van personen en goederen. Als verplichte zorgvormen noemt de zorgmachtiging alle modaliteiten behalve het toedienen van vocht en voeding. Daarmee bestaat de mogelijkheid om de verplichte zorg in de vorm van medicatie toe te kennen en is de aanzegging van 12 april 2023 in overeenstemming met de zorgmachtiging.

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). De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift en voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering. 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 het verplicht toedienen van medicatie door verweerder is aangezegd omdat dit noodzakelijk is met het oog op het afwenden van ernstig nadeel. Het ernstig nadeel bestaat in dat geval onder meer uit ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, door hinderlijk gedrag agressie oproepen en gevaar voor veiligheid personen en goederen.

Klager heeft nadrukkelijk de wens om uitgeplaatst te worden naar de andere zorginstelling. Vanuit de andere zorginstelling wordt echter de voorwaarde gesteld dat klager minimaal zes maanden abtinent dient te zijn. De Klachtencommissie begrijpt dat klagers wens om uitgeplaatst te worden ook een rol heeft gespeeld bij het nemen van de beslissing om hem verplicht medicatie toe te dienen. Duidelijk is dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn; er is geen andere medicatie die klager zou kunnen gebruiken en gedragstherapie is ook geen optie.

Met betrekking tot de proportionaliteit en doelmatigheid heeft de klachtencommissie behoorlijk zitten wikken en wegen of de beslissing om klager verplicht medicatie toe te dienen aan die vereisten voldoet. Dit omdat klager in het verleden ook dezelfde medicatie innam en toch cocaïne gebruikte. Vraag is dan ook of het verplicht toedienen van medicatie, gelet op het beoogde doel evenredig is en of redelijkerwijs te verwachten is dat het innemen van de medicatie effectief is.

Uit het klachtdossier en hetgeen tijdens de hoorzitting naar voren is gebracht volgt dat de medicatie (refusal), in combinatie met een aanscherping van de consequenties als klager zijn verlofafspraken niet nakomt, drempelverhogend werkt. Tijdens de hoorzitting heeft klager aangegeven dat hij wanneer hij de medicatie gebruikt, geen alcohol drinkt omdat hij niet ziek wil worden. Ook zijn er aanwijzingen dat het met klager beter ging toen hij nog medicatie gebruikte. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting ook aangegeven het (subjectieve) gevoel te hebben dat klager in de periode dat hij alleen cocaïne gebruikte, beter terug kwam van verlof dan wanneer hij daarbij ook alcohol heeft gebruikt. De klachtencommissie is daarom van mening dat wel enig effect te verwachten is van het verplicht innemen van de medicatie.

De klachtencommissie overweegt verder dat ondanks dat klager al langere tijd graag naar de andere zorginstelling wil en geen cocaïne wil gebruiken, in het verleden meerdere malen is gebleken dat hij over minder wilskracht beschikt wanneer hij alcohol gebruikt. Ook is duidelijk dat klager geen werking (of effect) ondervindt van de medicatie; die werking ervaart klager pas op het moment dat hij alcohol gebruikt. Klager stelt zichzelf echter duidelijk tot doel om niet te drinken en abtinent te blijven, zodat hij uitgeplaatst kan worden.

De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat de beslissing om verplicht medicatie toe te dienen wel proportioneel is en ook aan het beginsel van doelmatigheid voldoet (artikel 3:3 Wvz). De beslissing is voldoende onderbouwd en aan de eisen van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg is voldaan. De klacht moet daarom ongegrond worden verklaard.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over de verplichte zorg in de vorm 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 Wvggz).

De beslissing is genomen op 25 mei 2023 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw L. van Iersel en de heer E. Krist, 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 31 mei 2023 verstuurd aan klager, pvp, verweerder en de geneesheer-directeur van GGZ Drenthe.