

Beslissing

Klachtnummer:	KC 23-027
Klachtdatum:	26 oktober 2023
Klager:	klager
Onderwerp:	verplichte medicatie (depot met haloperidol)
Verweerder:	psychiater

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 26 oktober 2023 heeft ingediend. De klacht heeft betrekking op de beslissing van 12 oktober 2023 over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie (depot met haloperidol). Meer specifiek beklagt klager zich over:

- de keuze voor een antipsychoticum en niet voor clonazepam;
- de keuze voor een depot en in plaats van voor orale medicatie;
- de keuze voor een depot per twee weken en niet per vier weken.

Verweerder heeft op 6 november 2023 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend en de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), heeft op 7 november 2023 namens klager en vooruitlopend op de hoorzitting een schriftelijke toelichting gegeven op de klacht.

Op 7 november 2023 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:

- klager en zijn pvp'er;
- verweerder en een arts in opleiding;

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer A. Glazenborg, psychiater;
- de heer B. Hokke, gedifferentieerd psychiatrisch verpleegkundige.

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. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klager is met een zorgmachtiging van 26 juni 2023 van de Rechtbank opgenomen bij de zorgaanbieder. Op 9 oktober 2023 is verzocht om wijziging (ook toedienen medicatie en verrichten van medische controles) van de zorgmachtiging. Bij beschikking van 12 oktober 2023 is de zorgmachtiging conform dit verzoek gewijzigd. De Klachtencommissie kan de klacht over het verplicht toedienen van medicatie (depot met haloperidol) behandelen op basis van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

Toelichting van klager

Klager heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Klager geeft aan dat hij van mening is dat hij met clonazepam en niet met een antipsychoticum behandeld moet worden. Hij stelt dat hij niet psychotisch is, omdat hij niet aan de DSM kwalificatie zou voldoen. De klachten die hij ondervond duurden allemaal korter dan 24 uur. De duur van de episode was dan ook niet lang genoeg. Klager legt uit dat het wel repeterend terug kwam, maar dat daar altijd een paar dagen tussen zaten. Omdat niet aan de DSM criteria wordt voldaan, hoeft hij niet met antipsychotica te worden behandeld.

Klager geeft aan dat hij en verweerder tijdens het gesprek op 12 oktober geen overeenstemming hebben bereikt. Tijdens dat gesprek heeft hij aangegeven dat zijn voorkeur uitging naar andere medicatie. Hij benadrukt dat hij niet qua lichaamsgewicht wil toenemen, terwijl dat wel een bijwerking van haloperidol is. Klager zijn voorkeur gaat uit naar ziprasidone. Hij heeft zelf literatuuronderzoek gedaan en ziprasidone gevonden als medicijn dat toegepast kan worden. Bij hem is geen twijfel en klager blijft bij zijn standpunt dat in zijn geval geen sprake is van een psychose. Klager heeft inmiddels twee keer een depot gehad en merkt geen verschil in zijn functioneren. Hij merkt alleen dat hij iets meer moe is.

Klager legt uit waarom hij liever geen depot wil en merkt op dat wanneer hij een antipsychoticum moet nemen, hij een lage dosering medicatie wil. Als hij al medicatie moet innemen, dan wil hij orale medicatie. Klager geeft aan dat hij de pillen wel zou innemen, ondanks dat hij het niet met de verplichte toediening van een antipsychoticum eens is. Ook wanneer het medicijn in druppelvorm in te nemen is, zou hij deze innemen. Klager merkt daarbij wel op dat het wel om een lage dosis dient te gaan.

Hij geeft aan dat hij, als hij een antipsychoticum, ook wel aripiprazol wil innemen. Hij benadrukt nogmaals geen haloperidol en al helemaal geen depot te willen. Klager vertelt dat hij eerder kortdurend tegen zijn wens in olanzapine heeft gehad en dat hij die medicatie toen wel heeft genomen zonder daarmee te smokkelen. Hij benadrukt dat hij eerder heeft laten zien dat hij wel medewerking kan verlenen. Klager wenst ook geen medicatie die langer werkt. Hij krijgt nu elke 14 dagen een depot met 50 mg haloperidol, maar volgens hem kan ook worden volstaan met 1 mg haloperidol als orale medicatie. Klager kan zich ook niet vinden in de frequentie waarmee hij een depot toegediend krijgt. Als hij dan haloperidol moet krijgen door middel van een depot, dan wil hij een depot om de vier weken. Klager geeft aan dat er niet met hem over de dosering en over de termijn waarbinnen weer geprikt zou worden is gesproken. Door een verpleegkundige werd op een gegeven moment gezegd dat hij de volgende dag weer een depot zou krijgen. Hij heeft aangegeven dat hij ervan uitging dat een depot om de vier weken zou worden gegeven. Klager vertelt dat de verpleegkundige toen heeft aangegeven dat de dokter dat wilde en verder was er geen ruimte voor een gesprek.

Met betrekking tot de schriftelijke aanzegging merkt klager op dat hij deze brief niet heeft ontvangen. Hij wist dat hij een klacht kon indienen, omdat hij eerder bij de klachtencommissie is geweest. De pvp'er voegt daaraan toe dat niet conform de wet is gehandeld doordat de aanzegging niet aan klager is uitgereikt en de argumenten zeer summier zijn en de conclusie niet kunnen dragen. De pvp'er geeft ook aan dat klager zich primair op het standpunt stelt dat hij geen antipsychoticum nodig heeft. Subsidiair geldt dat klager geen depot wil en dat hij een middel met zo min mogelijk bijwerkingen en een zo laag mogelijke dosis wil.

Toelichting van verweerder

Verweerder heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Verweerder geeft aan dat hij en klager van mening verschillen over of er sprake is van een psychose. Hij vertelt dat zij zagen dat klager duidelijk psychotisch was, ondanks dat hij geen drugs meer gebruikte. Klager zat te schreeuwen tegen stemmen op zijn kamer en kon uiteindelijk niet meer op de afdeling verblijven. Verweerder benadrukt dat dit zeker langer dan een dag heeft geduurd. Verweerder geeft aan dat het de laatste weken beter gaat, maar dat het lastig is om te zeggen dat dit alleen komt door de medicatie. Dat kan nooit één op één worden gezegd. Het wisselt namelijk per persoon hoe snel haldol werkt en ook verschilt het hoe een persoon op die medicatie reageert. Dat klager medicatie heeft speelt wel een rol. Hij geeft aan dat klager met verlof is geweest en toen drugs heeft gebruikt, maar dat klager vandaag in staat is om het woord te voeren omdat de medicatie hem beschermd. Verweerder geeft aan dat hij niet heeft bijgespoten en alleen een langwerkende versie aan klager heeft gegeven. Hij geeft aan te begrijpen dat het voor klager vervelend is om deze medicatie te krijgen. Verweerder geeft aan dat hij behoorlijk terughoudend is geweest met het geven van een antipsychoticum. Klager krijgt inderdaad om de 14 dagen een depot, maar volgens verweerder is niet gezegd dat dit zo blijft.

Verweerder vertelt dat klager eerder orale medicatie heeft gekregen, maar deze niet heeft ingenomen. De behandelaren hebben gezien dat klager pillen niet vertrouwt en deze uit elkaar haalt. Met betrekking tot het medicijn aripipazol geeft verweerder aan dat patiënten met een psychose daar regelmatig niet goed op reageren. Hij is ervan overtuigd dat klager psychotisch is en daarvoor behandeld moet worden. Klager heeft lorazepam op zijn lijst staan. Verweerder heeft voorgesteld om lorazepam te vervangen door clonazepam, omdat deze medicijnen qua werking vergelijkbaar zijn. Met die medicatie kan de psychose echter niet worden behandeld. Verweerder legt uit dat klager meerdere keren in een isoleercel heeft gezeten en dat hij de afdeling heeft ontregeld en zichzelf heeft verwond. Om te voorkomen dat dit weer gebeurt en strijd ontstaat over het innemen van orale medicatie, is gekozen voor toediening van medicatie in de vorm van een depot. Bovendien is door de verpleging geobserveerd dat klager smokkelde met medicatie. Die omstandigheid heeft samen met de achterdocht bij klager meegewogen wat betreft de keuze voor een depot.

Verweerder geeft aan dat klager oprecht geen medicatie wil en dat hij klager wilsbekwaam acht ten aanzien van medicatie. De argumenten die klager aanvoert tegen de medicatie zijn terecht. Het klopt dat deze medicijnen als bijwerking de toename van lichaamsgewicht hebben. Daarover is ook met klager gesproken. Verweerder merkt op dat een klassiek middel die bijwerking minder heeft, wat maakte dat voor een dergelijk medicijn is gekozen. Op de vraag of het een alternatief was geweest om na de rechtszitting op 12 oktober 2023 te beginnen met orale medicatie in plaats van een depot, antwoordt verweerder dat dit niet het geval was in verband met de achterdocht die er bij klager was, het openbreken van pillen in de isoleercel en het niet willen innemen van medicatie. Ook was sprake van een moeizame samenwerkingsrelatie. Zijn inschatting was dat medicatie in orale vorm niet ging werken en dat er opnieuw escalaties op de afdeling zouden ontstaan en klager opnieuw zou moeten worden gesepareerd en ingesloten. Verweerder geeft aan nog steeds grote twijfels te hebben of klager echt gemotiveerd is om medicatie in te nemen. Hij benadrukt dat hij het geven van een depot proportioneel acht en dat er geen andere alternatieve medicatie mogelijk was. Verweerder merkt op dat klager ook na de rechtszitting op 12 oktober 2023 geen verzoek heeft gedaan om orale medicatie te krijgen. Hij heeft wel gevraagd om 25 mg en verweerder heeft toen uitgelegd waarom dat geen optie was.

Verweerder legt uit dat de meeste schema's wat betreft een depot zijn gebaseerd op het daaraan voorafgaand innemen van orale medicatie. Klager had geen orale medicatie en verweerder wilde hem wel snel ingesteld hebben. Bij een hogere gift kunnen bijwerkingen worden verwacht en het behandelteam wil altijd eerst kijken hoe een patiënt op het medicijn reageert. Verweerder merkt op dat klager eerder haldol

als orale medicatie heeft gehad en dat klager dit toen een vervelend medicijn vond. Bij een depot om de vier weken bestaat in geval van klager het risico dat zijn klachten weer naar boven komen. Verweerder legt uit waarom zij op deze manier een spiegel willen opbouwen en dat dit schema vaker bij patiënten wordt gebruikt en daar meerdere malen met een apotheker over is gesproken. Verweerder is van plan om na het derde depot een spiegel te prikken en het beeld te evalueren. Hij geeft aan dat het klinisch beeld leidend is. Dat klager een depot vervelend vindt telt ook mee, maar verweerder benadrukt dat in geval van klager het met hem wel goed moet blijven gaan. Verweerder legt uit dat het van veel factoren afhankelijk is of een depot eventueel wat minder vaak kan worden gegeven.

Verweerder is ervan overtuigd dat klager de medicatie absoluut niet wil. Dat maakt dat verweerder klagers voorkeur niet volgt. Als de richtlijnen voor het behandelen van een psychose worden gevolgd, dan wordt voor een antipsychoticum gekozen. Het ernstig nadeel zit hem in geval van klager onder meer in het zichzelf beschadigen, het niet onder controle hebben van zijn boosheid en dan woede met verwonding tot gevolg. Verweerder geeft aan dat klager moeite heeft met het onder controle houden van zijn emoties en dat het dan moeilijk is om een gesprek met klager aan te gaan. Klager is meerdere keren gesepareerd/ingesloten en daarbij was ook politiebijstand nodig. Klager veroorzaakte overlast op de afdeling, hij veroorzaakte onrust en schreeuwde tegen stemmen. Het nadeel zit hem ook in gevaar voor derden vanwege de agressie en dreiging die daarvan uitgaat.

Bij het gesprek op 12 oktober 2023 is geen aanzegging uitgereikt, omdat de rechtszitting over wijziging van de zorgmachtiging diezelfde middag nog moest plaatsvinden. Verweerder heeft bij die rechtszitting aangegeven dat hij diezelfde dag dan nog met een depot wilde beginnen. Op het moment dat de rechtszitting was afgelopen, heeft klager gezegd 'geef mij het depot maar'. Klager heeft toen het eerste depot met haloperidol gehad. Na 12 oktober 2023 is niet meer gesproken over de aanzegbrief. Met betrekking tot de uitreiking van de aanzegging geeft verweerder aan dat altijd een signaal wordt gegeven aan het Bureau GD en dat een medewerker van dat bureau de brief naar De Heuve stuurt. Patiënten krijgen de post vervolgens via de verpleging. Verweerder merkt op dat hij zelf nooit de schriftelijke aanzeggingen uitreikt, maar dat dit altijd via het Bureau GD gebeurt. In de periode tussen de rechtszitting en de schriftelijke aanzegging heeft klager vrijwillig meegewerkt aan een depot.

Beoordeling van de klachten

Algemeen

De eerste klacht gaat over de beslissing van 12 oktober 2023 tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie (toediening van een depot met haloperidol). Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 Wvvgz). De gewijzigde zorgmachtiging van 12 oktober 2023 is afgegeven om in het geval van klager ernstig nadeel af te wenden. Het nadeel bestaat uit psychische, materiele en immateriële schade, maatschappelijke teloorgang, verstoorde ontwikkeling, oproepen van agressie en gevaar voor veiligheid van personen en goederen. Als verplichte zorgvormen noemt de gewijzigde zorgmachtiging onder meer het toedienen van medicatie en het verrichten van medische controles. Daarmee bestaat de mogelijkheid om verplichte zorg in de vorm van een depot met haloperidol toe te kennen en is de aanzegging in overeenstemming met de zorgmachtiging.

De aanzegging van 12 oktober 2023

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 beslissing tot het verlenen van verplichte zorg moet op schrift worden gesteld en zijn voorzien 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).

Op 12 oktober 2023 is aan klager het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie (depot met haloperidol) aangezegd. Op grond van artikel 8:9, derde lid van de Wvvgz dient deze schriftelijke aanzegging aan de patiënt te worden uitgereikt. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting aangegeven dat hijzelf nooit een schriftelijke aanzegging uitreikt, maar dat de patiënt de brief per post via het Bureau GD ontvangt. De klachtencommissie overweegt dat bij GGZ Drenthe de Geneesheer-Dirrecteur (GD) de behandelaar heeft gemandateerd om namens haar de schriftelijke aanzegging uit te reiken en de patiënt in kennis te stellen van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid om van een patiëntenvertrouwenspersoon advies en bijstand te krijgen. De klachtencommissie merkt verder op dat uit de schriftelijke aanzegging ook iets anders blijkt dan hetgeen verweerder aangeeft. In het elektronisch patiëntendossier (nu ONS) is de brief van de GD ook niet opgenomen, waardoor de klachtencommissie het er dus voor moet houden dat de brief niet door de GD aan klager is verzonden. Immers nergens uit het behandeldossier blijkt dat de schriftelijke aanzegging aan klager daadwerkelijk is uitgereikt. Verweerder had deze schriftelijke aanzegbrief aan klager moeten uitreiken. Het niet uitreiken van de brief maakt dat niet conform de Wvvgz is gehandeld. De klachtencommissie is daarom van mening dat de klacht om een **formele reden gegrond** is.

Verplichte medicatie

De klachtencommissie overweegt dat het verplicht toedienen van een depot met haloperidol door verweerder is aangezegd, omdat dit noodzakelijk is met het oog op het afwenden van ernstig nadeel. Het ernstig nadeel, zoals ook omschreven in de zorgmachtiging, is nog niet (volledig) afgewend. De klachtencommissie vindt dat verweerder goed heeft uitgelegd waarom behandeling met een antipsychoticum nodig is om klager zijn psychotische ontregeling, de ernstige gevolgen daarvan tegen te gaan en dus ernstig nadeel af te wenden. Klager en verweerder blijven van mening verschillen over de diagnose en de noodzaak van behandeling met medicatie. De klachtencommissie vindt dat de behandelaar goed gemotiveerd heeft dat in uw geval sprake is van een psychose en waarom behandeling met antipsychotica en niet clonazepam nodig is.

De klachtencommissie begrijpt ook waarom de behandelaar heeft gekozen voor toediening van een depot met haloperidol en niet voor orale medicatie. Daarbij heeft onder meer een rol gespeeld dat klager bij zijn standpunt blijft dat hij niet aan de DSM-criteria voldoet, niet behandeld wil worden met een antipsychoticum en het behandelteam heeft waargenomen dat klager orale medicatie niet vertrouwde en op eerdere momenten orale medicatie heeft geweigerd. De kans op hernieuwde escalatie en dus ernstig nadeel is bij orale medicatie te groot. Het klopt dat ook moet worden voldaan aan de vereisten van vrijwilligheid, proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit (zie de artikelen 2:1 en 3:3 van de Wvvgz). De klachtencommissie is van mening dat daaraan wordt voldaan.

De commissie begrijpt dat klager het gevoel heeft dat er niet naar hem wordt geluisterd en dat hij niet wil dat zijn lichaamsgewicht door de medicatie toeneemt. Ook is klager van mening dat te snel naar een depot is gegrepen. Ten aanzien hiervan merkt de klachtencommissie op dat verweerder met klager heeft gesproken over de bijwerkingen van antipsychotica en dat verweerder juist voor een klassiek middel heeft gekozen omdat die minder als bijwerking toename van lichaamsgewicht heeft. In zoverre heeft verweerder dus wel naar klager geluisterd. Verder heeft klager na de rechtszitting op 12 oktober 2023 zelf aangegeven direct een depot te willen; klager heeft toen niet aangegeven dat hij geen depot, maar alleen orale medicatie wil. De klachtencommissie volgt klager dan ook niet wat betreft zijn standpunt dat verweerder te snel naar een depot heeft gegrepen.

Daarnaast is door verweerder in het verweerschrift en tijdens de hoorzitting gemotiveerd aangegeven waarom voor een depot per twee weken en niet voor een depot per vier weken is gekozen. Het gaat in dit geval om een schema dat eerder bij patiënten is gebruikt en goed verdragen wordt en waarover met collega's en apotheker(s) is gesproken. De klachtencommissie verklaart de klachten over de keuzes voor antipsychotica in de vorm van een depot per twee weken daarom **ongegron**d.

Ten overvloede

De klachtencommissie geeft verweerder wel het advies mee om in de schriftelijke aanzegging het ernstig nadeel dat moet worden afgewend duidelijker te beschrijven. Hetzelfde geldt voor de keuze voor toediening van een depot één keer per twee weken in plaats van om de vier weken, de subsidiariteit, proportionaliteit en effectiviteit. Verder geldt dat bij continuering van het depot de ruimte bestaat voor klager en verweerder om met elkaar in gesprek te gaan over het eventueel innemen van orale medicatie.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte medicatie wat betreft de aanzegging van 12 oktober 2023 om een **formele reden gegron**d. Voor het overige heeft de klachtencommissie besloten om de klacht over:

- de keuze voor een antipsychoticum en niet voor clonazepam **ongegron**d te verklaren;
- de keuze voor een depot en in plaats van voor orale medicatie **ongegron**d te verklaren;
- de keuze voor een depot per twee weken en niet per vier weken **ongegron**d te verklaren;

De beslissing is genomen op 7 november 2023 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer A. Glazenburg en de heer B. Hokke, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen. De beslissing is op 8 november 2023 telefonisch aan klager, zijn pvp'er en verweerder meegedeeld. Op 9 november 2023 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de (verkorte) beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvvgz).

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

.....
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 16 november 2023 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.