

REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE WvGGZ ZEELAND

Postadres
Postbus 253
4460 AR Goes

Bezoekadres
Oostmolenweg 101
Kloetinge

Telefoon 0113 26 72 36

Uitspraak van klachtencommissie

Inzake Klaagschrift van XXXX
adressering
Datum 6 april 2023
Ons kenmerk 23.012/RR/CS

De commissie heeft op 6 april 2023 een zitting gehouden, waarin werden gehoord:

- XXXX, klager, via beeldverbinding vergezeld door XXX, patiëntenvertrouwenspersoon (verder pvp);
- XXXX, psychiater, verweerder, vergezeld door XXXX.

De externe klachtencommissie bestond uit:

- XXX, voorzitter;
- XXX, vertegenwoordiger cliëntenperspectief;
- XXX, psychiater.

Als ambtelijk secretaris fungeerde XXX

Het verloop van de procedure

- Klager heeft op 23 maart 2023 bij de klachtencommissie een klaagschrift ingediend over het op hem toepassen van verplichte zorg;
- De klacht betreft de beslissing tot het toepassen van verplichte zorg (medicatie) door een zorgverantwoordelijke van Emergis. Hierop is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder WvGGZ) van toepassing;
- Klager is ontvankelijk in zijn klacht;
- Verweerder is in de gelegenheid gesteld om een verweerschrift in te dienen;
- Het verweerschrift van verweerder is op 31 maart 2023 ontvangen en op 31 maart 2023 verstrekt aan klager;
- Klager heeft ook gevraagd de dwangmedicatie te schorsen. Dat verzoek is op 23 maart 2023 afgewezen. Die beslissing is dezelfde dag aan klager medegedeeld;
- De klacht is behandeld op 6 april 2023, waarbij klager, (via beeldverbinding) ondersteund door de patiëntenvertrouwenspersoon, en verweerder vergezeld door verpleegkundige XXX in persoon aanwezig waren;
- De commissie heeft de beslissing op schrift gesteld op 7 april 2021.

*De klachten-
commissie is belast
met het beslissen op
klachten als bedoeld
in art. 10 WvGGZ.*

Vaststaande feiten

1. De burgemeester van de gemeente Sluis heeft een crisismaatregel

gelast, bestaande uit verplichte zorg, om onmiddellijk ernstig dreigend nadeel weg te nemen dat wordt veroorzaakt door klager als gevolg van psychische stoornis. De rechtbank heeft bij beschikking van 2 maart 2023 de voortzetting van de crisismaatregel gelast voor de duur van drie weken. Er is een zorgmachtiging aangevraagd en de zitting van de rechtbank zal plaatsvinden op 11 april 2023.

In die beschikking van de rechtbank is opgenomen, dat verplichte zorg in de vorm van verplichte toediening van medicatie is toegestaan.

2. Op 10 maart 2023 heeft verweerder besloten tot verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 WvGGZ) bestaande uit het toedienen van verplichte medicatie. Dit zal verder de Beslissing worden genoemd.
3. In de Beslissing is opgenomen dat verplichte medicatie wordt toegediend: "Omdat u uw medicatie weigert krijgt u een depot fluanxol om uw manisch toestandsbeeld te doen ophouden." En bij de toelichting over het ontbreken van de wilsbekwaamheid staat: "U geeft aan geen medicatie nodig te hebben en ziet niet in waarom u deze wel nodig heeft. U bent niet in de samenwerking en u zegt uzelf niet te herkennen in (toevoeging door klachtencommissie) een schizo-affectieve stoornis van het bipolaire type ondanks uw manisch toestandsbeeld. U krijgt een depot omdat het toestandsbeeld te lang aanhoudt met het inconsistent innemen van medicatie. Uit ervaring is gebleken dat als u goed ingesteld bent op medicatie u wel wilsbekwaam bent en dit uw zelfbeschikking ten goede komt."

De standpunten

1. Klager heeft een klacht ingediend over de Beslissing van verweerder, zijn behandelend psychiater, tot toepassen van verplichte medicatie. Klager is het niet eens met het toepassen van verplichte medicatie, omdat hij er geen baat bij heeft. Het is bovendien levensgevaarlijk en hij heeft last van veel bijwerkingen.
2. Verweerder heeft in zijn verweerschrift aangegeven dat het toedienen van medicatie noodzakelijk is, omdat klager na het staken van zijn vrijwillig ingenomen medicatie weer manisch ontregelde. En dat leidt tot ernstig nadeel, ook in de kliniek. Zonder de medicatie is er geen uitzicht op ontslag uit de kliniek. De gebruikte medicatie is ook effectief. Klager heeft -in verband met de gestelde bijwerkingen- alternatieve medicatie, te weten Aripiprazol, geweigerd.
3. Tijdens de hoorzitting heeft klager zijn klacht nader toegelicht. Hij heeft geen baat bij de medicatie, omdat hij er slaperig door wordt. Hij heeft aangegeven dat de medicatie levensgevaarlijk is, omdat dat uit de bijsluiters blijkt. En hij heeft permanent last van bijwerkingen van de toegediende medicatie. Het alternatief Aripiprazol is geen goed alternatief, omdat hij daar in het verleden heel erg slecht op heeft gereageerd met ernstige fysieke klachten. Voorts heeft klager uitgelegd dat hij al veel langer patiënt is van Emergis en dat hij ook vrijwillig behandeld is. De medicatie heeft hij dan afgebouwd en

toen ging het goed. Dat vond ook psychiater Bruning van het FACT.

4. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting verklaard, dat hij nu beter uitgelegd heeft gekregen welke medicatie niet bij klager past en welke medicatie mogelijk wèl. Verweerder zal verder met klager overleggen welke medicatie het meest geschikt is. Hij ziet mogelijkheden. Om te kunnen overleggen, moet er wel eerst nog doorbehandeld worden met de nu gebruikte medicatie. Op dit moment is klager nog onvoldoende in staat om over de alternatieven goed in gesprek te gaan. Het tussentijds wisselen van medicatie is niet goed.
5. De pvp heeft tijdens de hoorzitting de vraag gesteld of de Beslissing van de psychiater voor het toepassen van de verplichte zorg wel in het dossier zit en ook of die aan klager is uitgereikt. Verweerder heeft hierop geantwoord, dat die inderdaad is opgemaakt en is gedocumenteerd en uitgereikt. Klager heeft de uitgereikte versie echter verscheurd. Na enige tijd is aan klager op een rustiger moment een kopie uitgereikt, die hij heeft gelezen, waarna hij daarover een klacht heeft ingediend. Ter zitting is dit door klager bevestigd. Voorts heeft de pvp gesteld, dat de dwangmedicatie met fluanxol niet mag worden toegepast gelet op de bijwerkingen.

Overwegingen van de commissie

1. Klager is opgenomen in Emergis met een crisismaatregel, die door de rechtbank is voortgezet. Dergelijke maatregelen worden alleen genomen als er ernstig nadeel dreigt. Een opname in een kliniek vermindert die dreiging in de regel. Echter, in dit geval dreigt er ernstig nadeel op de afdeling waar klager verblijft voor zowel personeel als medebewoners. Dat was ook de reden dat er negatief is beslist op het verzoek van klager om de gedwongen medicatie tijdelijk te schorsen. Eén en ander blijkt uit de verpleegkundige rapportage. Dit, gevoegd bij het feit dat de medicatie nodig is voor de afschaling van de verplichte zorg en ontslag uit de kliniek, maakt dat het toepassen van verplichte medicatie voor de hand ligt.
2. Anders dan klager is de klachtencommissie van oordeel, dat de medicatie wel baat heeft. In het verleden is deze medicatie namelijk ook door klager gebruikt en is toen zeer effectief gebleken bij het bestrijden van het manisch (-psychotisch) toestandsbeeld. Het zou kunnen dat klager ook slaperig wordt van deze medicatie, maar dat doet op zich niet af aan de gebleken effectiviteit.
3. Elk medicijn heeft bijsluiters waarop de mogelijke bijwerkingen worden beschreven. Klager heeft met recht aangevoerd dat die ernstig kunnen zijn. Dat geldt overigens voor heel veel medicijnen. Maar omdat de kans op ernstige bijwerkingen niet opweegt tegen de kans op effectieve werking en genezing, zijn de mogelijke ernstige bijwerkingen geen reden om die medicatie niet toe te passen. Uiteraard veronderstelt dit wel, dat het toepassen van die medicatie onder toezicht van een arts gebeurt. Deze arts moet -samen met de patiënt- steeds die afweging blijven maken of het toepassen van die medicatie verantwoord is. Hiermee is het argument van klager verworpen, dat deze medicatie

levensbedreigend is.

4. Zoals zojuist is beschreven, moet de arts oog hebben voor bijwerkingen. En als die er zijn, moet gekeken worden of er alternatieven zijn die kunnen worden toegepast. Dat moet samen met de patiënt gebeuren. Vanwege het manisch toestandsbeeld van klager is dit overleg nog niet goed mogelijk geweest. Tijdens de hoorzitting heeft klager verweerder ervan kunnen overtuigen, dat de alternatieve medicatie Aripiprazol niet het juiste alternatief is. Dat heeft de toezegging opgeleverd aan de kant van verweerder, dat hij met klager verder in gesprek gaat om betere alternatieven te onderzoeken.
5. Gelet op het voorgaande lijkt er te zijn voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid en heeft verweerder in redelijkheid zijn Beslissing kunnen geven.
6. Uit het dossier blijkt, dat de Beslissing is uitgereikt aan klager, dus aan die formaliteit -waar de pvp nog extra aandacht voor heeft gevraagd- is ook voldaan.
7. Ter zitting heeft de klachtencommissie de in de Beslissing genoemde wilsonbekwaamheid nog aan de orde gesteld. In de Beslissing stond namelijk niet dat er vanwege die wilsonbekwaamheid nog met derden overleg is gevoerd. Zowel verpleegkundige XXX als verweerder hebben aangegeven, dat er met de vader van klager overleg is gevoerd. Dit zou zijn gedocumenteerd. Vader van klager is door klager opgegeven als contactpersoon en met vader wordt vaker overleg gevoerd, aldus verweerder en klager.
Dit leidt tot het oordeel, dat er procedureel juist is gehandeld.
8. Uit het voorgaande volgt, dat verweerder in redelijkheid heeft kunnen besluiten tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie. De klacht zal daarom ongegrond worden verklaard.

Beslissing

Verklaart de klacht ongegrond.
Aldus besloten en op schrift gesteld op 7 april 2023

Namens de klachtencommissie,



XXXX