

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen: de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam klager>, (hierna te noemen: klager), verblijvende te <naam woonplaats>. De klacht richt zich tegen het besluit verlenen verplichte zorg door middel van medicatie, genomen door <naam verweerder>, psychiater (hierna te noemen: verweerder).

Verloop procedure

- Klachtenformulier van <naam klager>, ontvangen op 17 augustus 2023;
- Verweerschrift van <naam verweerder>, ontvangen op 25 augustus 2023;
- Dossierstukken, ontvangen op 25 augustus 2023.

De commissie heeft met toestemming van klager inzage gehad in de stukken uit zijn medische dossier die relevant zijn voor de beoordeling van de klacht.

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing van de medicatie ingediend. Verweerder is op 18 augustus 2023 akkoord gegaan met schorsing van de depotmedicatie. Partijen zijn per brief en per e-mail hiervan in kennis gesteld.

De hoorzitting heeft in hybride vorm plaatsgevonden op 1 september 2023, waarbij klager en verweerder in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klager werd hierbij ondersteund door <naam patiëntenvertrouwenspersoon>, patiëntenvertrouwenspersoon.

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 1 september 2023 per brief en per e-mail aan partijen medegedeeld.

Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt dat de klacht ontvankelijk is, op grond van art. 10.1 Wvggz jo. 10.3 sub f Wvggz en de klachtenregeling Wvggz van GGNet.

De klacht

De klacht richt zich tegen het besluit verlenen verplichte zorg door middel van medicatie.

Klager is het niet eens met de gestelde diagnose en ontkent dat er sprake is van een psychose. Behandeling met medicatie is dan ook niet nodig. Daarnaast is er met de beoogde medicatie kans op tal van bijwerkingen. Klager heeft van zichzelf al verhoogde kans op verschillende klachten (bijvoorbeeld gewichtstoename en stijve spieren) en gezien de belasting in zijn leven op dit moment, kan klager dat er niet bij hebben. Sterker nog: de medicatie zal de (gezondheids)situatie van klager alleen maar verergeren. De medicatie is dus niet helpend, maar zelfs schadelijk voor klager.

Klager ontkent dat hij een zorgmijder is. Klager accepteert wel degelijk hulp in huis en voor de verzorging van de wond in zijn nek. Ook heeft klager in het verleden zelf contact opgenomen met maatschappelijk werk, hij gaat dit niet uit de weg. Daarnaast heeft klager ook contact met zijn familie en wordt hij ook door hen ondersteund. Klager ontkent dat hij een zwaar beroep op zijn familie deed, van overbelasting van de familie is geen sprake geweest.



Klager voelt nog wel weerstand tegen de opname, maar geeft daarnaast aan dat het nuttig is om opgenomen te zijn; hij bemerkt wel een verbetering.

Het verweer

In het verweer is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Klager is een zorgmijdende man, sinds 2010 bekend met een psychotische en somatische klachten (ijzergebreksanemie en twee ernstige wonden op zijn schouder en wang). Sinds oktober 2022 is er sprake van ernstige zelfverwaarlozing, isoleren van omgeving en sociale contacten en zorgmijding. De zus(sen) en ouders van klager gaven aan dat de zorg voor klager een te grote belasting werd en de slechte zelfzorg resulteerde in slecht genezende wonden die ernstig geïnfecteerd raakten.

Klager is daarom met een zorgmachtiging opgenomen voor behandeling van zijn wonden en psychiatrische klachten. Het begin van de opname was erop gericht om de wonden te behandelen. Deze zijn nu stabiel, maar moeten nog wel echt verder genezen.

Klager is een dwangmatige, rigide man, die veel tijd kwijt is aan dwanghandelingen (zo loopt klager erg langzaam vanwege de overtuiging dat hij zichzelf anders voorbij loopt en flauwvalt), en klager is achterdochtig naar zijn omgeving toe. Reflecterend herkent klager veel zaken wel, maar geeft aan dat hij zich hierbij heeft neergelegd en geen hulp of behandeling wil.

In gesprekken met klager ziet verweerder dat klager verkeerde verbanden legt, incoherent denkt en waanideeën heeft (o.a. over wat medische handelingen bij hem doen). Klager is ervan overtuigd dat zijn lichaam natuurlijk zal genezen. Dit is echter niet de realiteit: klager is opgenomen met ernstige wondinfectie, koorts en systemische infectie, waar hij zonder behandeling aan had kunnen overlijden. Verweerder is van oordeel dat klager zonder behandeling met anti-psychotica terug zal vallen in zijn oude patroon met grote somatische risico's tot gevolg.

Ten aanzien van de bijwerkingen voert verweerder aan dat er een *kans* op deze bijwerkingen is van ongeveer 10%. De bijwerkingen komen dus niet bij iedereen voor en de kans is groter dat de bijwerkingen zich niet voordoen dan dat deze zich wel voor zullen doen.

Op dit moment heeft klager ondergewicht en ontstaat er geen tot weinig somatisch risico bij geringe gewichtstoename. Daarnaast kan met een gezond voedingspatroon worden voorkomen dat klager teveel in gewicht zal aankomen, mocht daarvan sprake zijn. Dit geldt ook de bijwerking van stijve spieren. Klager wordt op dit moment beperkt door zijn rigide, dwangmatige looppatroon. Deze dwanghandelingen komen mogelijk voort uit de psychotische overtuigingen. Verweerder acht daarom de kans dat het looppatroon zal verbeteren door de medicatie groter dan dat dit zal verslechteren. Voor een eventuele toename in de stijfheid van de spieren is een effectief middel beschikbaar of er kan worden gezocht naar een ander antipsychoticum.



Overwegingen en conclusies

De commissie komt, gelet op de stukken en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Bij verzoek van 19 juni 2023 is verzocht om een zorgmachtiging af te geven ten behoeve van klager voor de duur van zes maanden. De rechtbank heeft de zorgmachtiging bij beschikking van 7 juli 2023 een zorgmachtiging voor zes weken afgegeven en de beslissing voor de overige 20 weken aangehouden. De commissie overweegt dat er door de rechter vervolgens op 4 augustus 2023 met betrekking tot klager een zorgmachtiging is afgegeven voor nog eens vier weken, waarbij de beslissing voor de overige 16 weken is aangehouden. De rechter beslist op 7 september 2023 over het afgeven van een zorgmachtiging voor de overig verzochte 16 weken.

De zorgmachtiging is afgegeven vanwege een psychische stoornis (sterk vermoeden van een psychotische stoornis met obsessieve compulsieve stoornis) en daar uit voortkomend risico op ernstig nadeel (ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang). Op basis hiervan is behandeling van de psychische stoornis mogelijk, ook als klager daar niet vrijwillig aan mee wil werken en/of niet mee instemt.

Uit de overgelegde stukken en de mondelinge behandeling blijkt dat klager lijdt aan een psychische stoornis. Hoewel klager de stoornis en/of de psychotische klachten ontkent (klager geeft aan alleen lichamelijk ziek te zijn en dit te accepteren), heeft de commissie geen reden te twifelen aan deze op medisch deskundig psychiatrisch onderzoek gebaseerde (voorlopige) diagnose. Klager heeft geen ziektebesef en ziekte inzicht en geeft aan dat hulp of behandeling niet nodig is.

De commissie is van oordeel dat verweerder in redelijkheid heeft kunnen beslissen dat het ernstig nadeel niet zonder toediening van anti-psychotische medicatie kon en kan worden afgewend. Verweerder heeft hierin volgens de bij deze diagnose behorende richtlijnen en de behandelstandaard gehandeld, passend bij het actuele ziektebeeld. Er is eerst observatie verricht (nadere diagnostiek moet nog volgen), er is informatie over de voorgeschiedenis ingewonnen en er is getracht om overeenstemming te bereiken over de problematiek en de hierbij aangewezen medicamenteuze behandeling.

De commissie constateert dat de keuze voor het soort medicatie, zorginhoudelijk goed is onderbouwd door verweerder. Daarnaast heeft verweerder voldoende onderbouwd dat mogelijke bijwerkingen nauwkeurig zullen worden gemonitord en welke mogelijkheden er zijn wanneer er bijwerkingen zich zullen voordoen.

De commissie overweegt verder dat zonder adequate medicatie er voor klager een aanzienlijk risico op ernstig nadeel in de zin van art. 1:1 lid 2 en art. 8:9 lid 4 sub b Wvvgz zal blijven bestaan. De commissie acht het besluit tot verplichte zorg met medicatie inhoudelijk juist en ook proportioneel, subsidiair en doelmatig.

Het geheel overziend is de commissie van oordeel dat de beslissing tot behandeling met medicatie voldoet aan de daaraan door de wet gestelde eisen en dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.



Oordeel

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klacht **ongegrond**.

Op 1 september 2023 vastgesteld door de commissie:

De heer mr. J. Blok, voorzitter;

De heer E. Lemmen, psychiater;

Mevrouw L. Vermaas, POH-GGZ en algemeen lid op voordracht van de Cliëntenraad.

Namens de commissie:

i.o.

Mw. M.T. Averagesch-Wilbrink

ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 8 september 2023

Tegen een uitspraak van de klachtencommissie kan op grond van art. 10:7 Wvvgz beroep worden ingesteld bij de Rechtbank binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak.