

230428-17

KLACHTENCOMMISSIE PATIENTEN PARNASSIA GROEP

Beslissing d.d. DAUM naar aanleiding van de op DATUM bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep ingekomen klacht van

NAAM,

geboren op DATUM, te PLAATS;

wonende te PLAATS;

bijgestaan door: NAAM, patiëntenvertrouwenspersoon.

k l a g e r

-tegen-

NAAM, psychiater, GGZ team,

NAAM, psychiater en Directeur Behandelzaken,

verbonden aan INSTELLING.

v e r w e e r d e r

De procedure

Bij brief van DATUM heeft klager met bijstand van de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) een klacht ingediend bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep (de commissie). Het betreft een procedure op basis van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Bij de klacht heeft klager tevens op grond van artikel 10:11 Wvggz verzocht om schadevergoeding.

Klager heeft de commissie toestemming verleend om mede op basis van relevante stukken uit het dossier uitspraak te doen.

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift DATUM;

- de schriftelijke reactie op de klacht van DATUM;
- de schriftelijke reactie op het verzoek tot schadevergoeding van DATUM;
- de relevante stukken uit het dossier.

De klacht is behandeld op de zitting van de commissie op DATUM. Bij die gelegenheid zijn de volgende personen gehoord: klager, bijgestaan door de pvp, en via videoverbinding namens verweerders de behandelend psychiater.

De feiten

De commissie gaat bij de beoordeling van de klacht uit van de volgende feiten en omstandigheden.

Bij beschikking van DATUM heeft de rechtbank PLAATS ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend voor de duur van 12 maanden, aldus tot en met DATUM.

De rechtbank heeft overwogen dat uit de overgelegde stukken en de mondelinge behandeling blijkt 'dat betrokkene lijdt aan een psychische stoornis, te weten schizofrenie.

Het gedrag van betrokkene leidt als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op levensgevaar, ernstige psychische schade, ernstige materiële schade, ernstige financiële schade, maatschappelijke teloorgang, ernstige verwaarlozing, bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt, de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Betrokkene is al jaren in behandeling bij de ggz en is meerdere malen opgenomen geweest, zowel in vrijwillig als in gedwongen kader. Op dit moment is betrokkene stabiel. Hij woont zelfstandig nadat hij jarenlang begeleid heeft gewoond en hij heeft een financieel bewindvoerder. Betrokkene krijgt maandelijks een depot antipsychotica en dat werkt goed. Er blijft echter discussie bestaan tussen behandelaren en betrokkene over het medicatiegebruik. Op verzoek van betrokkene is meerdere malen gewisseld van medicatievorm. Uiteindelijk krijgt hij nu een intramusculair depot in zijn bil omdat orale antipsychotica onvoldoende effectief zijn gebleken en betrokkene geneigd is te stoppen. Betrokkene accepteert het depot, maar heeft er erg veel last van. Hij voelt zich lek geprikt. De behandelaar geeft aan dat dit voor nu de minst invasieve behandeling lijkt. Betrokkene kan zoveel mogelijk zijn eigen gang gaan buiten het depot.'

Op DATUM is door de zorgverantwoordelijke de beslissing genomen tot verplichte zorg, inhoudende het gedwongen toedienen van medicatie met de motivering dat in verband met eerder psychotisch decompenseren bij oraal medicatiegebruik de medicatie per injectie wordt toegediend.

De klacht en het standpunt van klager

Door en namens klager wordt met betrekking tot de klacht, die ziet op het toedienen van medicatie in depotvorm, het volgende aangevoerd.

Ter onderbouwing van zijn klacht stelt klager dat hij bereid is om vrijwillig anti psychotische medicatie in tabletvorm te nemen. Verplichte zorg is dus niet nodig en er zijn duidelijk veel minder ingrijpende manieren om de zorgen die er bij verweerder bestaan weg te nemen, namelijk orale medicatie. Bovendien acht klager het toedienen van depotmedicatie moreel-ethisch niet verantwoord. Door het feit dat depotmedicatie door Antes nodig gevonden wordt, voelt klager zich niet als volwaardig gezien. Zo ervaart klager de toediening per injectie als een pijnlijke, vervelende en vernederende ervaring.

Naast genoemde bezwaren noemt klager de bijwerkingen als argument om geen depotmedicatie te willen. Klager heeft lichamelijke klachten als het tijdelijk niet goed kunnen lopen en heeft hij nare associaties (met drugs).

Klager betwist de stelling dat het gebruiken van orale medicatie in het verleden geregeld is mislukt. Immers nam klager jarenlang het middel Acemap dat tweemaal per week diende te worden ingenomen, hetgeen klager trouw deed. Wegens onvoldoende werking is uiteindelijk in goed overleg overgestapt op cisordinol. Toch wenst klager weer medicatie in tabletvorm te krijgen en is klager bereid zich te laten controleren op inname. Klager vindt dat hij die kans verdient.

Hoewel de formele beslissing verplichte medicatie blijkbaar van DATUM stamt, wordt klager al jaren gedwongen een depot te accepteren waar hij last van had (terwijl dat niet nodig was) en daarom is klager van mening dat hij recht heeft op een schadevergoeding. Een vergoeding voor elk tegen zijn wil in gegeven depot lijkt hem redelijk.

Het standpunt van verweerders

Verweerders hebben het standpunt ingenomen dat aan de wettelijke criteria voor het verlenen van verplichte zorg is voldaan en dat het verzoek tot schadevergoeding moet worden afgewezen. Daartoe wordt het volgende aangevoerd.

Klager is sinds medio JAARTAL bekend in de psychiatrie en gediagnosticeerd met schizofrenie. Daarbij is sprake van een stoornis in cannabisgebruik.

Klager wordt sinds JAARTAL in het kader van een zorgmachtiging behandeld. In de afgelopen jaren is klager op zijn verzoek meerdere malen veranderd van toedieningsvorm, te weten van medicatie via injectie naar orale medicatie. Telkenmale decompenseerde klager waardoor een opname ter stabilisatie noodzakelijk was. Deze decompensaties waren het gevolg van therapie ontrouw alsmede het onvoldoende doeltreffend zijn van medicatie in orale vorm. Daarbij worden evenzeer de volgende factoren meegewogen te weten het zeer beperkte ziektebesef, met chronisch aanwezige psychotische symptomen en het blijvende cannabisgebruik van klager.

Ondanks klagers wens tot orale medicatie, kwam klager wel altijd op zijn afspraken voor depottoediening. Klagers verzet tegen depotmedicatie is om die reden niet gekwalificeerd als 'verzet' in de zin van de Wvvgz. In die zin was sprake van assertieve zorg, waarbij klager dus wel benoemde liever geen depot te willen hebben, maar het wel – met enige drang - accepteerde op verweerders locatie. De noodzaak tot depotmedicatie is altijd besproken met klager, maar deze is dus niet op schrift gesteld conform artikel 8:9 Wvvgz.

Dit veranderde echter in JAARTAL. In MAAND had klager opnieuw het verzoek bij verweerder neergelegd om over te gaan op orale medicatie. Omdat de psychose van klager eerder bij Acemap niet in remissie ging, is door klager besproken of dagelijkse medicatie-inname een optie zou zijn. Klager benoemde hiervoor ook dagelijks te willen beeldbellen als vorm van toezicht op inname. Dit

werd echter onwenselijk geacht, omdat dan onvoldoende te controleren is of hij de medicatie daadwerkelijk inneemt. Daarbij zou er in het weekend geen toezicht zijn op inname. De optie om eerst met behulp van dagelijkse thuiszorg toezicht op inname te organiseren bleek onwerkbaar, omdat klager niet dagelijks thuis is.

Na klagers' wens zorgvuldig in het team besproken te hebben was de conclusie, dat een overstap naar orale medicatie nu niet passend werd gezien en bovendien onwenselijk en onverantwoord is. Een psychotische decompensatie bij orale medicatie zou een te groot nadeel met zich meebrengen, zoals het verliezen van klagers woning, het veroorzaken van overlast in de woonomgeving, en agressie naar derden. De conclusie dat de overstap naar oraal onwenselijk is, is vervolgens door verweerder met klager besproken. Hierop liet klager – met bijstand van de PVP - weten dat hij niet verplicht was tot het accepteren van het depot. Ook vermeldde hij dakloos te zijn, omdat hij zijn huurovereenkomst had opgezegd, volgens verweerder voortkomend vanuit actuele psychose. Op dat moment is geconcludeerd dat er geen sprake meer was van vrijwillige zorg, maar van verzet in de zin van de Wvvgz. In JAARTAL werd hem overeenkomstig artikel 8:9 Wvvgz verplichte zorg aangezegd.

5. De beoordeling

Alvorens over te gaan tot een inhoudelijke beoordeling van de klacht overweegt de commissie als volgt. De schriftelijke klacht is ingediend op DATUM en gericht tegen de beslissing van DATUM. Die beslissing hield overigens – voor zover hier van belang – alleen een voortzetting in van het tot dan toe gevoerde medicatiebeleid, maar dan op basis van verplichting. Nu klager ook ter zitting heeft aangegeven dat zijn bezwaar is gericht tegen het medicatiebeleid zal de commissie de klacht opvatten als te zijn gebaseerd op artikel 10:3 onder f Wvvgz.

Ten aanzien van het door de pvp ter zitting naar voren gebrachte formele punt oordeelt de commissie dat onvoldoende feiten zijn gesteld of gebleken waaruit zou kunnen worden afgeleid dat in JAARTAL reeds sprake was van verplichte zorg. Uit de overgelegde stukken blijkt veeleer dat klager, weliswaar met tegenzin, heeft ingestemd met de medicamenteuze behandeling. Klager kwam altijd volgens afspraak naar de locatie voor zijn depot. Ook het feit dat er enige drang is uitgeoefend om klager ertoe te bewegen medicatie te nemen, is in het onderhavige geval onvoldoende om te kunnen spreken van verplichte zorg.

Met betrekking tot de klacht tegen de gedwongen medicatie overweegt de commissie als volgt. Uit het systeem van de Wvvgz, in het bijzonder de artikelen 3:3 en 3:4 Wvvgz, volgt dat de zorgverantwoordelijke een beslissing als bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz kan nemen indien het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel indien:

- er geen mogelijkheden zijn voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is; en
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Uit de overgelegde stukken, waaronder de medische verklaring van DATUM, en de mondelinge behandeling blijkt dat klager lijdt aan een psychische stoornis, te weten schizofrenie en een stoornis in cannabisgebruik.

Het gedrag van klager leidt als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel, gelegen in, maatschappelijke teloorgang, het veroorzaken van overlast in de woonomgeving en agressie naar derden. Om ernstig nadeel af te wenden heeft klager zorg nodig.

Met betrekking tot de beslissing tot het toedienen van verplichte medicatie in depotvorm heeft verweerder naar het oordeel van de commissie voldoende overtuigend uiteengezet dat een behandeling in depotvorm aangewezen is om te voorkomen dat klager ernstig nadeel veroorzaakt. Het verleden heeft namelijk uitgewezen dat klager de laatste jaren frequent psychotisch gedecompenseerd is geraakt ten gevolge van medicatie ontrouw en onvoldoende effecten van medicatie in tabletvorm.

Daarnaast is door verweerder voldoende aannemelijk gemaakt dat bij het nemen van de beslissing tot dwangmedicatie de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid in acht zijn genomen in die zin dat er thans geen minder bezwarende alternatieven zijn die hetzelfde beoogde effect hebben en de behandeling – ook afgezet tegen de bijwerkingen van de medicatie - evenredig en naar verwachting effectief is.

Ondanks herhaalde zorgvuldige pogingen van behandelaar kon met klager helaas geen overeenstemming worden bereikt en wordt de medicatie sinds DATUM in een verplicht kader gegeven. Dit onder meer als een gevolg van het ontbreken van voldoende ziekte-inzicht.

Gelet op voorgaande overwegingen is de commissie van oordeel dat de klacht van klager **ongegrond** is. De commissie komt reeds daarom niet toe aan toekenning van schadevergoeding.

Beslissing

De Klachtencommissie Patiënten Pamassia Groep:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Deze beslissing is op DATUM gegeven door mr. NAAM, voorzitter, drs. NAAM, psychiater, drs. NAAM, lid, bijgestaan door mr. NAAM, ambtelijk secretaris, en vastgesteld op DATUM.

mr. NAAM,
Voorzitter

mr. NAAM,
Ambtelijk secretaris

De voorzitter is verhinderd de uitspraak te ondertekenen.