

Beslissing op de klacht van xxx

1. Inleiding

Op 13 mei 2024 heeft het secretariaat van de Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland een klaagschrift ontvangen van de klager. Zijn klacht is gericht tegen de beslissing van de behandelaar, inhoudende het verlenen van verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie.

De door de klager ingediende klacht is een klacht zoals bedoeld in artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2. De procedure van de klachtencommissie

Het klaagschrift van de klager is op 13 mei 2024 door het secretariaat van de klachtencommissie ontvangen. Vervolgens is de behandelaar van de klacht in kennis gesteld en gevraagd om een reactie. Op 17 mei heeft het secretariaat van de klachtencommissie zijn schriftelijke reactie op de klacht ontvangen, welke zij ter kennisgeving naar de klager heeft gestuurd.

De klager heeft erin toegestemd dat de klachtencommissie, indien en voor zover dat voor de behandeling van de klacht noodzakelijk is, zijn medisch dossier in zou zien.

De hoorzitting van de klachtencommissie heeft plaatsgevonden op 22 mei 2024 in Delft. De zittingscommissie bestond uit:

- mevrouw voorzitter,
- de heer, psychiater, en
- de heer, algemeen lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw, secretaris.

Bij de hoorzitting zijn verschenen:

- klager,
- patiëntenvertrouwenspersoon (hierna pvp) die de klager ter zitting
- ondersteunde,
- Behandelaar

3. Klacht op hoofdlijnen

De klager heeft een klacht ingediend over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie. Sinds mei 2022 is hij opgenomen bij GGZ Delfland, nu verblijvende op afdeling Paard (gedoog 2). Sinds 4 maanden krijgt hij een maal per maand een depotinjectie olanzapine (een antipsychoticum), intramusculair toegediend. De klager is van mening dat hij deze medicatie niet nodig heeft omdat hij niet psychotisch is, maar dat hij zijn gedrag laat zien onder invloed van middelen zoals alcohol en cannabis.

Daarnaast ervaart hij bijwerkingen, te weten stress en angstaanvallen, is hij continu moe, slaapt veel en heeft hij nergens zin in. De klager voelt zich geblokkeerd van het leven. Hij benoemt dat zijn karakter is veranderd, maar hij merkt niet dat zijn gedrag is veranderd door het gebruik van olanzapine. Hij wil zijn zin het leven niet verliezen en wil een oplossing in de vorm van het stoppen van het olanzapine- depot. De klager heeft onlangs een gesprek gehad met zijn behandelaar. Er is hem toegezegd dat er alleen een mogelijkheid is om de dosis medicatie te verlagen als de bloedspiegel adequaat is. De klager geeft ter zitting aan dat hij aan een dergelijk bloedonderzoek wil meewerken.

De klager gebruikt hiernaast nog andere medicatie te weten truxal en lorazepam. Met deze medicatie stemt hij in.

De pvp voegt nog toe dat op de betreffende aanzegging van 27 december 2023 het ernstig nadeel niet is omschreven en ondertekening ontbreekt. Tevens staat de verplichte zorg op een termijn van 6 weken die verstreken is op 7 februari. Op 26 en 29 januari 2024 zijn nieuwe beslissingen verplichte zorg uitgereikt met betrekking tot het beperken van de bewegingsvrijheid en de opname. De laatste van 29 januari is niet ondertekend, het ernstig nadeel niet beschreven en de beoordeling van de wilsbekwaamheid ontbreekt. Zij

stelt dat de huidige depotmedicatie niet is aangezegd en er alleen sprake is van een zorgmachtiging. De klager geeft nogmaals duidelijk aan de depotmedicatie niet nodig te hebben.

4. Verweer op hoofdlijnen

In de schriftelijke reactie op de klachten heeft de behandelaar aangegeven dat de heer klager bekend is met psychoses. Er is geen sprake van ziektebesef wat ervoor zorgt dat hij ervan overtuigd is dat hij geen medicatie nodig heeft. Om de psychose te behandelen is de klager ingesteld op olanzapine. Waarop de psychose effectief en doelmatig behandeld is. In het recente verleden is er in goed overleg met de klager besloten om de olanzapine af te gaan bouwen, waarop hij vervolgens vele maanden psychotisch is geweest.

Deze psychose zorgde ervoor dat hij een gevaar werd voor zowel medepatiënten als personeel van de afdeling. Er is veelvuldig geprobeerd om de klager op vrijwillige basis weer in te stellen op antipsychotische medicatie. Aangezien hij deze weigerde is er een zorgmachtiging aangevraagd en verkregen. Uiteindelijk is de olanzapine herstart in het kader van verplichte zorg, waarop de psychose opnieuw verbleekt is en er weer een behandelrelatie mogelijk werd.

In zijn klachtbrief geeft de klager aan dat de behandelaren geen andere medicatie dan de nu voorgeschreven olanzapine wilden overwegen: dat klopt niet. De behandelaren hebben dit wel met de klager willen bespreken, maar hij gaf zelf aan alleen in te kunnen stemmen met het stoppen van het huidige depot olanzapine. Gebleken is dat olanzapine het enig werkend middel is dat doelmatig is ter behandeling van de psychose bij de klager. In het verleden zijn middelen als flupentixol, haloperidol en paliperon zonder (voldoende) effect gebleken.

Op vrijdag 17 mei heeft de behandelend psychiater, de heer, met de klager besproken dat de dosis olanzapine eventueel zou kunnen worden verlaagd, afhankelijk van de gemeten bloedspiegel. Om dit beleid in te kunnen zetten, is het van belang dat de klager meer gaat samenwerken met zijn behandelaren. Het bovenstaande beleid is besproken met de psychiater van de klager, de manager zorg en het begeleidende team van de afdeling. Allen geven aan dat de klager na het starten met de verplichte medicatie een stuk meer ontspannen is. Een verslechtering van de toestand van de klager wordt voorzien als de medicatie gestaakt zou worden.

Ter zitting geeft de behandelaar aan dat hij 20 mei op bovenvermeld gesprek teruggekomen is. De klager laat desgevraagd weten mee te willen werken aan dit bloedonderzoek.

5. Bevindingen en beslissing

Met inachtneming van

- de klacht van de klager
- de schriftelijke reactie op de klacht
- de inhoud van het medisch dossier voor zover dit voor de behandeling van de klacht noodzakelijk was en
- hetgeen ter zitting door en namens de klager en de behandelaren naar voren is gebracht,

heeft de klachtencommissie het volgende overwogen.

De klachtencommissie stelt vast dat de klager vanaf mei 2022 is opgenomen bij GGZ Delfland, nu verblijvend op afdeling Paard (gedoog 2). Op 8 december 2023 verleende de rechtbank te Den Haag de thans geldende zorgmachtiging voor de duur van zes maanden. Op 27 december 2023 is een artikel 8:9 Wvvgz brief opgesteld waarin, in overeenstemming met de verleende zorgmachtiging, onder andere werd besloten dat verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie zal worden verleend. Deze brief is uitgereikt en toegelicht aan de klager.

Toediening medicatie

De klager heeft een klacht ingediend over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie. Deze beslissing is vastgelegd in een artikel 8:9 Wvvgz brief gedateerd op 27 december 2023. De toediening houdt in dat hij het antipsychoticum olanzapine intramusculair krijgt toegediend.

De klachtencommissie stelt, aan de hand van het medisch dossier, het verweerschrift en hetgeen ter zitting is besproken, vast dat de klager bekend is met een psychotische stoornis. De klachtencommissie onderschrijft

dat, op grond van dit ziektebeeld, een indicatie bestaat voor behandeling met anti-psychotische medicatie. Een dergelijke behandeling is over het algemeen doelmatig en voldoet aan de professionele standaard. Op grond van het medisch dossier en hetgeen de behandelaren hebben verklaard, volgt de klachtencommissie de conclusie van de behandelaren dat de klager antipsychotica nodig heeft om te voorkomen dat ernstig nadeel zich verwezenlijkt in de vorm van levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige materiële, immateriële of financiële schade. Ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van de klager zelf of een ander. Evenals bedreiging van de veiligheid van de heer zelf al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt en, of hij met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en, of de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Indien de klager geen medicatie krijgt vertoont hij fysiek, agressief gedrag ten opzichte van medepatiënten en personeel op de afdeling en verdere naaste omgeving. Gelet op de hiervoor genoemde redenen acht de klachtencommissie dat het toedienen van medicatie noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen en acht deze maatregel doelmatig en proportioneel. Het feit dat op de beslissing van 27 december 2023 zes weken vermeld staat doet aan deze bevindingen niets af. Ter zitting heeft de behandelaar aannemelijk kunnen maken dat in bovengenoemd document een termijn van 6 maanden was bedoeld. De andere, door de pvp ingebrachte punten zijn, naar het oordeel van de klachtencommissie, niet van een zodanig zwaarwegend belang, dat deze kunnen leiden tot de conclusie van een formele tekortkoming.

De klachtencommissie is daarnaast van oordeel dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn die hetzelfde beoogde effect hebben. De behandelaren hebben aangegeven dat het gesprek over een mogelijke verlaging van de dosis olanzapine open blijft staan.

Al het voorafgaande in overweging nemende, beoordeelt de klachtencommissie de klacht over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie als **ongegrond**.

Deze uitspraak is op 28 mei 2024 aan betrokkenen toegestuurd.

Delft,
Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

Mevrouw, voorzitter