

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
29 juli 2024 (mondelinge uitspraak 23 juli 2024)

Klachtnummer: KC 2024 – 046

1. De klacht

Klaagster wil geen depot medicatie. Zij is hypergevoelig en hyper sensitief. Zij is bang dat zij veel last zal krijgen van de gevolgen van een depot.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 19 juli 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 19 juli 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 22 juli 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 juli 2024.
- De hoorzitting heeft op 23 juli 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek betreffende het toedienen van de depot medicatie ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de depot medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op

Klaagster geeft geen inzage in haar medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding van 18 juli 2024.

4. Toelichting van klaagster

De voorzitter stelt allereerst vast het te betreuren dat de commissie niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig. Gevraagd of klaagster er bezwaar tegen heeft dat de aanwezige aangeklaagde vragen van de commissie over de medische situatie van haar mag beantwoorden, geeft klaagster aan daartegen geen bezwaar te hebben.

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het niet goed gaat. Zij loopt, zoals zij het noemt, te tapdansen en te knarsetanden van de medicatie. Klaagster krijgt oraal 3 mg Haldol en dat moet minder. Zij wil geen depot Haldol. Klaagster zegt dat er verschil is in bijwerkingen bij pillen of een injectie en dat zij bij een injectie nog meer bijwerkingen ervaart. Klaagster gaat akkoord met een lagere dosis Haldol in pilvorm. Klaagster zegt dat zij begrijpt dat de medicatie tegen een psychose is en dat zij er wel rustiger van wordt, maar dat 3 mg te veel is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij nu een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel heeft en dat 24 juli a.s. de zitting over een zorgmachtiging plaatsvindt.

Gevraagd of zij haar pillen trouw inneemt antwoordt klaagster dat zij zeker haar pillen altijd inneemt. Een depot is dan ook niet nodig als zij haar pillen gewoon blijft innemen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij naar huis wil. Thuis heeft zij haar hobby's zoals spulletjes maken (in bouwpakketten) en let zij op haar broer die depressief is.

Gevraagd of klaagster voldoende gelegenheid heeft gekregen op de zitting om de commissie te informeren over haar klacht antwoordt zij dat zij voldoende heeft kunnen zeggen en dat de commissie goed naar haar heeft geluisterd.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat klaagster haar pillen slikt en dat zij bereid is de pillen te blijven nemen. De pvp zegt dat klaagster ook akkoord is met het bloedprikken en dat zij hieraan gewoon meewerkt. Zij is niet per definitie tegen medicatie.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft dhr. S., na toestemming van klaagster, verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat klaagster vanaf 2018 meerdere malen is opgenomen. Er is bij klaagster sprake van paranoïde wanen. Zij denkt dat haar burens haar iets willen aandoen en haar willen vergiftigen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat klaagster is opgenomen vanwege een psychose. Zij werd tijdens de vorige opname ingesteld op clozapine en is naar huis gegaan. Klaagster is vervolgens met de medicatie gaan minderen en uiteindelijk gestopt. Vervolgens is er gestart met Haldol, ook ambulante. Klaagster kan niet voor zichzelf zorgen, voelt zich onveilig en heeft vergiftigingswanen. Voorts is er sprake van lichte verwaarlozing (klaagster dronk en at niet) en verdere teloorgang, Dhr. S. zegt dat zij nu op de antipsychotica opknapt. De bijwerkingen die klaagster meent te ervaren zijn naar zijn oordeel somatische klachten.

Gevraagd naar de reden van een depot antwoordt dhr. S. dat klaagster bij elk oraal middel steeds stopt, hetgeen volgens klaagster niet klopt en een aanname is. Het FACT-team heeft minder grip op klaagster en vermoedt dat zij smokkelt met de medicatie.

Gevraagd naar een bloedafname antwoordt dhr. S. dat het hem niet duidelijk is of klaagster een bloedafname heeft geweigerd of dat dit nog niet is gebeurd tijdens de huidige opname of vlak daarvoor toen zij nog thuis woonde. Er is volgens hem geen spiegel bekend.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie alleen is gegeven in de hoorzitting.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank toegewezen voortgezette crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bekend is met een psychische stoornis.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een rechterlijke machtiging is verleend en hieruit concludeert zij dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz. De commissie stelt bovendien vast dat aan klaagster de zogenaamde beslissingsbrief (de artikel 8:9 Wvvgz brief) is overhandigd voor het besluit om klaagster verplichte zorg te geven.

De commissie overweegt dat om te bepalen of de juiste hoeveelheid medicijnen tijdens de behandeling wordt toegediend een spiegelbepaling wordt gedaan. Bij een spiegelbepaling wordt gemeten hoeveel van de ingenomen medicatie in het bloed aanwezig is, op verschillende tijdstippen ná de inname. Zonder een spiegelbepaling is het niet mogelijk om vast te stellen of klaagster de medicatie inneemt of daarmee smokkelt.

De commissie overweegt dat klaagster tijdens de zitting meerdere malen uitdrukkelijk heeft gezegd dat zij de orale medicatie inneemt en bereid was en is om dit te laten controleren door middel van een bloedspiegelbepaling. Tijdens de zitting heeft dhr. S. gezegd dat het niet duidelijk is of er een bloedafname is geweest. De commissie concludeert op grond hiervan dat derhalve nu nog niet alle stappen zijn genomen en dat het te prematuur is om tot een depot over te gaan. Klaagster brengt op de zitting consistent naar voren dat zij haar orale medicatie inneemt. Dit betekent dat er op dit moment nog een mogelijkheid is om aan de hand van de uitslag van de bloedtest te controleren of klaagster haar medicatie oraal inneemt.

De commissie overweegt dat nu er geen bloed is afgenomen het vooralsnog onvoldoende aannemelijk is dat zonder het gebruik van effectieve medicatie in de vorm van een depot gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven). Klaagster neemt haar orale medicatie in. Het blijkt niet dat zij dit niet adequaat doet, bijvoorbeeld door het bepalen van een bloedspiegel.

Verder ervaart klaagster veel bijwerkingen door de inname van de (orale) medicatie, een depot is voor haar op dit moment nog een stap te ver. Bij klaagster is er op dit moment een alternatief, namelijk het innemen van orale medicatie. Dit is de wens van klaagster en een minder zwaar middel in de beleving van klaagster dan toedienen middels een depot.

Ten aanzien van de door klaagster ervaren bijwerkingen acht de commissie verplichte zorg door middel van een depot toediening nog niet aan de orde. In dit kader overweegt de commissie om het klinisch beeld beter in beeld te krijgen door CYP- bepalingen te meten om de metabolisering van de medicatie in kaart te brengen. Naar opvatting van de commissie dient er eerst zekerheid te bestaan in hoeverre een lagere dosering orale medicatie voldoende effectief is.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van depot medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz gegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter
Dhr. drs. F.R. Ramsaransing, psychiater
Dhr. drs. G.A. van Herk, algemeen lid

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.