

de heer [klager], klager, bijgestaan door mevrouw [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon (PVP)

en zijdens de zorgaanbieder

de heer [plv. verweerder], verweerder en casemanager FACT.

Zorgverantwoordelijke en psychiater [zorgverantwoordelijke] was niet aanwezig vanwege ziekte.

De heer [klager] verzoekt om uitstel van de mondelinge behandeling omdat hij recht stelt te hebben op een advocaat. Dit verzoek wordt afgewezen omdat hij dit verzoek tardief indient zonder goede reden en hij wordt bijgestaan door de PVP.

Op vrijdag [dag] juli heeft hij via voicemail het secretariaat van de commissie laten weten dat hij 2 advocaten en 1 jurist aan de hoorzitting wil toevoegen maar er heeft zich geen advocaat gesteld.

De heer [klager] laat weten dat hij trauma's heeft en bang is voor naalden. Hij is in het buitenland radio actief bestraald en er is geprobeerd hem te euthanaseren. Hij wil Abilify nemen in pil-vorm. Dat geeft minder bijwerkingen. Hij heeft dan minder last van moeheid. Als hij depot krijgt heeft hij behoefte aan oppeppende middelen, waar hij nu juist vanaf wil komen. Hij ontkent dat hij medicatieontrouw zou zijn geweest. Hij zegt dat hij buiten en binnen de instelling altijd zijn orale medicatie heeft ingenomen. Hij erkent wel dat er wat onenigheid is geweest over de orale medicatie bij het ART (woonbegeleiding) waar hij verbleef tot in december 2022. Hij vond het vervelend om daar te wonen. En ook binnen de instelling heeft hij onenigheid gehad over de orale medicatie die hem werd aangeboden. Hij kreeg ineens een ander merk aangeboden waardoor hij plasproblemen kreeg. Hij wilde die medicatie niet nemen.

Mevrouw [pvp] brengt naar voren dat de heer [klager] binnen het kader van de Zorgmachtiging bereid is vrijwillig orale medicatie te nemen. Dit is een minder bezwarend alternatief. Aan dit verzoek zou tegemoet gekomen moeten worden.

De heer [verweerder] licht toe dat de heer [klager] al jaren in behandeling is bij GGz Breburg. Hij is zijn casemanager bij FACT. De heer [klager] heeft zijn medicatie 2 a 3 jaar trouw ingenomen. Dit was orale medicatie. Er is wel voortdurend onenigheid geweest over de hoeveelheid. De heer [klager] wilde zo min mogelijk nemen. Maar het toestandbeeld veranderde meteen bij verlaging van de dosis. Bij het ART (woonbegeleiding) is veel onenigheid geweest over medicatie en inname hiervan. Dit is een van de redenen geweest waarom hij bij ART is weggegaan in december 2022. Vanaf dat moment was er helemaal geen toezicht meer op medicatie inname. De heer [klager] werd steeds verwarder. Hij is naar het buitenland gegaan. Er waren veel zorgen. Aanvankelijk heeft hij bij de huidige opname medicatie ingenomen. Maar al snel leek het erop dat hij hiermee smokkelde. Hij bleef ook discussiëren over de dosis. Zijn toestandbeeld verbeterde niet.

Toen hij de medicatie geheel weigerde heeft mevrouw [zorgverantwoordelijke] als zorgverantwoordelijk psychiater binnen de instelling in overleg met de psychiater van het FACT, de heer [naam psychiater] , besloten op depot medicatie over te gaan. Dit is in een

ZAG op [dag] juli besproken. Meteen na het ZAG is dit nogmaals alleen met de heer [klager] besproken. Na het depot was snel verbetering merkbaar.

De heer [klager] ontkent nogmaals uitdrukkelijk dat hij medicatie ontrouw zou zijn geweest. Hij is bereid alles te doen om te laten zien en bewijzen dat hij zijn orale medicatie inneemt.

Het oordeel van de commissie

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen betrokkenen ter zitting hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] vanaf [dag] juli 2023 wordt behandeld op grond van een Zorgmachtiging, volgend op een Crisismaatregel. Er is sprake van een manisch psychotisch toestandsbeeld dat ernstig nadeel met zich meebrengt.

In de Zorgmachtiging heeft de rechtbank vastgelegd dat de heer [klager] lijdt aan een psychische stoornis, gelegen in het schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen, en dat deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, gelegen in ernstig lichamelijke letsel, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, 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.

Om dit nadeel af te wenden is, aldus de rechtbank, verplichte zorg nodig. Onder andere de zorgvorm waar de heer [klager] over klaagt. Namelijk toediening van medicatie.

Ook in de Crisismaatregel was de zorgvorm medicatie opgenomen.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat de heer [klager] zich verzet tegen de zorg die de rechtbank als noodzakelijke zorg heeft opgenomen in de Crisismaatregel en Zorgmachtiging) te voldoen aan een aantal zorgvuldigheidseisen genoemd in artikel 8:9 van de Wvggz. Tevens dient het besluit van de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid die worden genoemd in artikel 2:1 en 3:3 Wvggz.

De bestreden besluiten van [dag] juli 2023 (op basis van Crisismaatregel) en [dag] juli 2023 (op basis van Zorgmachtiging) zijn gemotiveerd op schrift gesteld door de zorgverantwoordelijke.

Voorafgaand aan het nemen van de besluiten heeft de zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke] zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van de heer [klager]. Zij heeft overleg gevoerd over de noodzaak van medicatie en haar voorgenomen besluit tot verplichte zorg besproken. Dit alles is uitvoerig gerapporteerd. De wilsbekwaamheid van klager is telkens getoetst waarbij de zorgverantwoordelijke tot het oordeel is gekomen dat hij als wilsonbekwaam ter zake van zijn zorgbelangen moet worden beschouwd.

Lid 3 van genoemd artikel eist dat de geneesheer-directeur betrokkene informeert over zijn klachtrecht en recht op professionele bijstand. Deze informatie is in de besproken schriftelijke besluiten opgenomen namens de geneesheer-directeur.

De commissie stelt aldus vast dat er aan de eisen genoemd in artikel 8:9 Wvggz is voldaan.

Over de rechtsbeginselen van effectiviteit, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid overweegt de commissie als volgt.

Antipsychotische medicatie is naar professionele standaard een effectief middel ter bestrijding van een psychotisch toestandsbeeld en er is geen ander, minder belastend middel, bekend. In het verleden is gebleken dat de heer [klager] baat heeft bij een medicamenteuze behandeling met antipsychotica.

Gezien de aard en ernst van het nadeel acht de commissie het toedienen van antipsychotica proportioneel. Voorkomen moet worden dat dit ernstig nadeel zich opnieuw voordoet.

Nu de heer [klager] het in ambulante setting voorgeschreven antipsychoticum niet dan wel niet correct of in te lage dosering innam en ook tijdens de opname ambivalent bleef om vrijwillig de steeds aangeboden dosering antipsychotica oraal in te nemen en vervolgens geheel weigerde, acht de commissie de besluiten van [dag] en [dag] juli 2023 tot verplichte medicatie in depotvorm subsidiair. De heer [klager] stelt dat hij de orale medicatie altijd heeft ingenomen maar uit de rapportages blijkt dat hij telkens opnieuw discussie zocht over hoeveelheid en noodzakelijk geachte ophogingen geweigerd heeft en dat getwijfeld werd aan een correcte inname. Zowel in de ambulante setting voorafgaand aan de opname als in de klinische setting was geen sprake van overeenstemming. Hij heeft zich ook meerdere malen aan zorg onttrokken. De zorgverantwoordelijke heeft blijkens de verslaglegging van het ZAG van [dag] juni 2023 lang geprobeerd wel overeenstemming te krijgen met de heer [klager] over orale medicatie om de behandelrelatie niet te schaden. Voorafgaand aan het ZAG op [dag] juli weigerde hij dagen achtereen de aangeboden medicatie. Tijdens het ZAG op [dag] juli wilde hij een lagere dosering dan noodzakelijk volgens de zorgverantwoordelijke en verliet het gesprek. Dit voorafgaand aan het gesprek over het besluit tot verplichte zorg met depot. Tijdens het ZAG op [dag] juli, nadat hij zijn eerste depot had gehad op [dag] juli en liever oraal wilde dan een volgend depot, ging hij toch weer in discussie over de dosering,

De ontkenning van [klager] aangaande de gestelde slechte inname of slechts een inname van een deel van de voorgeschreven dosering en/of de aanhoudende weigering van orale medicatie getuigt van een gebrek aan ziekte inzicht en maakt naar het oordeel van de commissie dat zijn bereidheid om duurzaam orale medicatie in te nemen volgens voorschrift van de psychiater twijfelachtig is en minder geloofwaardig dan hij zegt. Zijn ter zitting uitgesproken bereidheid om alsnog orale medicatie te willen nemen ziet de commissie daarom als onvoldoende bestendig om behandelresultaat van de medicatie te verwachten.

Verwacht mag worden dat door middel van de geboden verplichte zorg de heer [klager] op termijn de instelling kan verlaten.

Tot slot overweegt de commissie dat de verplichte zorg voldoet aan de eisen van veiligheid nu deze in een gecontroleerde zorgomgeving wordt verleend.

De klacht zal ongegrond worden verklaard.

De conclusie van de commissie omtrent de gegrondheid van de klacht wordt op 2 augustus 2023 telefonisch aan de heer [klager], de PVP en de heer [verweerder] medegedeeld.

Aanbeveling

De commissie beveelt aan om in het zorg/behandelplan op te nemen dat en per wanneer verplichte zorg wordt toegepast, met ook vermelding van de reden. Ook de beëindiging van de verplichte zorg dient aangetekend te worden.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is ongegrond.

Datum uitspraak : Breda, 2 augustus 2023