

en zijdens de zorgaanbieder

mevrouw [zorgverantwoordelijke] en casemanager mevrouw [casemanager] als verweerders.

Mevrouw [klaagster] laat weten dat ze dacht dat het depot dat voor afgelopen vrijdag [dag] februari gepland stond, een verplicht depot was.

Mevrouw [klaagster] vertelt dat het nu goed gaat met haar en zij denkt dat nu de zomer aan komt en ze opnieuw dagbesteding gaat krijgen, ze geen medicatie nodig zal hebben. Gevraagd waarom zij geen depot wil, licht mevrouw [klaagster] toe dat zij bang is omdat ze een week na de laatste toediening flauw viel. Het idee dat het weer kan gebeuren terwijl ze alleen zou zijn, maakt haar angstig. Zij zegt verder dat ze ook bijwerkingen heeft ervaren toen ze Xeplion depots kreeg tussen haar 19^{de} en 21^{ste} jaar. Ze kreeg toen een te hoge dosis.

Bij de laatste toediening tijdens de vrijwillige opname van [dag] januari tot [dag] februari 2024 waren de bijwerkingen veel minder.

Gevraagd wat er gebeurt als ze geen medicatie krijgt, zegt mevrouw [klaagster] dat het soms goed gaat en soms slecht. Als het slecht gaat zeggen de stemmen nare dingen en dat is heel heftig. Reagerend op de inbreng van mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat ze nog een gesprek wil aangaan over veiligheidswaarborgen en over een verlaagde dosering, laat mevrouw [klaagster] weten daar niet over te willen praten. Als ze verplicht iets moet innemen dan alleen Paliperidon tabletten waarbij zij aan haar familieleden kan vragen om elke dag te controleren of ze die inneemt.

Dat ze dan wekelijks bloedcontrole moet doen vindt wel bezwaarlijk, maar misschien kan het ook spoedig naar eens per 2 weken.

De heer [pvp] licht toe dat hij van mevrouw [klaagster] had begrepen dat er al besloten was tot verplichte zorg met medicatie en deze maatregel al [dag] februari uitgevoerd zou worden. Hij heeft bij ontvangst van het dossier gemerkt dat er geen artikel 8:9-brief is opgesteld. De situatie dient naar zijn mening beoordeeld te worden als een aanzegging van verplichte zorg zonder 8:9- brief.

Aanvullend merkt de heer [pvp] op dat er eerder blijkt is geweest van een twijfelende houding bij mevrouw [klaagster] en dat de Inspectie aanbeveelt om in dergelijke situatie altijd een 8:9-besluit uit te reiken omdat daardoor de rechtsbescherming van de patiënt beter gewaarborgd is.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] licht toe dat mevrouw [klaagster] bij FACT kwam na overdracht door de afdeling Jeugd. Zij heeft na de overdracht geen verplichte medicatie gehad.

De laatste 2 depots zijn tijdens een klinische opname toegediend en dit was eveneens vrijwillig.

Mevrouw [klaagster] weigert momenteel depotmedicatie terwijl zij niet in staat is gebleken om consequent tabletten in te nemen en afspraken na te komen.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] is van oordeel dat depotmedicatie noodzakelijk is en overweegt om zo nodig verplichte zorg in te zetten. Mevrouw [klaagster] was uitgenodigd voor [dag] februari om een Xeplion depot toegediend te krijgen. Ze maakte echter bekend dit niet te willen en daarom heeft mevrouw [zorgverantwoordelijke] haar naar de pvp verwezen voor ondersteuning. Vervolgens is er een klachtbrief gekomen en heeft ze deze hoorzitting afgewacht.

Gevraagd of ze het depot onder dwang had toegediend indien mevrouw [klaagster]r zich vrijdag had gemeld en zich verzet had, antwoordt mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat ze dat niet gedaan zou hebben. Ze zou dan op dat moment in overleg zijn gegaan en uitleg hebben gegeven over het opstarten van een artikel 8:9-procedure.

Mevrouw [casemanager] laat weten dat mevrouw [klaagster] niet goed in staat is om afspraken na te komen. Er is recent al geprobeerd om haar tabletten onder toezicht te laten in nemen waarbij ze 1 keer per week naar de locatie moest komen, maar ze kwam vaak niet. Ook het coachingstraject van MMS ambulans is stop gezet omdat het haar niet lukte om de afspraken na te komen en soms deed ze de deur niet open.

Het oordeel van de commissie

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

De commissie stelt vast dat er ten aanzien van mevrouw [klaagster] een beschikking tot zorgmachtiging is verleend geldend van [dag] juli 23 tot [dag] juli 2024. Hierbij heeft de rechtbank bepaald dat mevrouw [klaagster] lijdt aan een psychische stoornis die ernstig nadeel veroorzaakt. Tevens heeft de rechtbank bepaald dat er verschillende vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast om het ernstig nadeel af te wenden. Zo ook medicamenteuze behandeling.

Uit de verklaringen ter zitting, het verweerschrift van de zorgverantwoordelijke en de geraadpleegde onderdelen van het patiëntendossier komt naar voren dat er in ieder geval sinds juli 2023, naar het oordeel van opeenvolgende zorgverantwoordelijken, geen noodzaak is geweest om daadwerkelijk over te gaan tot toepassing van dwangmaatregelen ten behoeve van medicatie toediening. Er kon kennelijk steeds in overleg medewerking worden verkregen.

Ook meer specifiek aangaande de geplande depot toediening van [dag] februari 2024 is de commissie afdoende gebleken dat de zorgverantwoordelijke niet besloten had tot verplichte toediening indien mevrouw [klaagster] verzet zou uiten. Mevrouw [zorgverantwoordelijke] heeft verklaard dat ze in die situatie niet tot toediening zou overgaan, maar indien mogelijk in gesprek zou gaan over de opties die ze kon bieden aangaande dosering en veiligheidswaarborgen. Ook heeft de commissie begrepen dat mevrouw [zorgverantwoordelijke], indien nodig, een vervolprocedure zou aanzeggen voor dwangmedicatie.

De commissie is zich er van bewust dat vanuit de geldende zorgmachtiging er altijd een vorm van drang ervaren kan worden en dit versterkt kan worden door de motiverende gesprekken van de behandelaars.

In de concrete situatie van mevrouw [klaagster] die ter beoordeling is voorgelegd, concludeert de commissie dat er (nog) geen sprake is geweest van toepassing van verplichte zorg jegens klaagster als Haar klacht betreft aldus niet een van de klachtgronden genoemd in artikel 10:3 Wvggz en zal daarom niet-ontvankelijk worden verklaard.

Aanvullend wenst de commissie op te merken dat de patiëntenvertrouwenspersoon terecht er op wijst dat bij een wisselvallige houding van de betrokkene aangaande medewerking dan wel verzet, overwogen dient te worden om een schriftelijk besluit te nemen met de daarbij behorende zorgvuldigheidsprocedure en klachtrecht. Hieraan doet niet af dat ook dan overtuigen en motiveren tot medewerking de voorkeur blijft verdienen aangezien verplichte zorg een ultimum remedium moet blijven.

De beslissing

De klacht van mevrouw [klaagster] van [dag] februari 2024 is niet ontvankelijk.

Datum uitspraak : Tilburg 5 maart 2024