

De procedure

De heer [klager] heeft in zijn klaagschrift om schorsing van het bestreden besluit gevraagd. Dit verzoek is echter ingetrokken in afwachting van de beslissing van de commissie.

De hoorzitting

De commissie, staande uit mevrouw mr. M. Timmermans, voorzitter, de heer H. Corthals, psychiater-lid, en mevrouw L. Van den Assum, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 12 juli 2022, gehoord:

De heer [klager], klager, bijgestaan door de heer [naam pvp], patiëntenvertrouwenspersoon.

En zijdens de zorgaanbieder

Mevrouw [verweerder], als verweerder en zorgverantwoordelijke psychiater

De heer [klager] licht toe dat dat hij momenteel orale medicatie inneemt in afwachting van de uitspraak van de commissie en om te voorkomen dat hij depot medicatie krijgt. Hij zegt al vele jaren depots te krijgen; hij heeft daar veel last van. Van de toediening zelf krijgt hij pijn aan zijn bekken en onderrug en daar komen nog de bijwerkingen van het medicijn bij. De heer [klager] laat weten dat er in de maatschappij groepen en mensen zijn die, misschien vanwege afgunst of iets anders, er voor zorgen dat er stemmen optreden. Als de problemen met deze partijen in de maatschappij niet aangepakt worden, heeft het geen zin om hém te behandelen met medicijnen. Er worden ook mensen uit het verleden binnengelaten en er wordt misbruik van gemaakt.

Gevraagd of hij al effect merkt van de Clozapine, zegt de heer [klager] dat hij negatief effect merkt. De medicatie verstoort namelijk zijn evenwicht en doet een aanslag op zijn balans. De medicatie zorgt ook voor angst en paniek, in de rij bij McDonalds kon hij amper op zijn benen staan en dacht hij te gaan flauwvallen.

Als men zegt dat hij nog moet wennen aan de Clozapine dan vindt de heer [klager] nogal makkelijk gezegd.

Desgevraagd laat de heer [klager] weten dat hij nog wel een plek heeft bij de Traverse. Maar hij moet nog wel aangifte gaan doen bij de politie want er zijn mensen die door jaloersheid of geïrriteerdheid steeds doorgaan en alles gaat ontsporen. De rechtbank, OM, Justitie en de GGZ doen er allemaal niets aan. Hij vertelt al 17 jaar alles over de derde en vierde partij aan de GGZ maar er wordt niets aan gedaan.

De heer [naam pvp] benadrukt dat het innemen van orale medicatie door de heer [klager] in geen geval als vrijwillige medewerking mag interpreteren; hij neemt ze enkel om te voorkomen dat hij een depot krijgt maar is er op tegen. De heer [naam pvp] vraagt zich af of er tijdens eerder behandelingen ook langdurig Clozapine is gegeven en of daar bijwerkingen van bekend zijn.

Mevrouw [verweerder] laat desgevraagd weten dat de heer [klager] vanaf het indienen van zijn klaagschrift, de Clozapine tabletten zonder problemen inneemt. Zij is zich er van bewust dat hij dit afgesproken heeft om te voorkomen dat hij een depot krijgt. Zij weet niet wat hij na de uitspraak van de commissie gaat doen. In ieder geval is het zo dat, zolang als hij oraal medicatie inneemt er geen depot wordt gezet. Ook als de heer [klager] later weer ambulant is, dient hij verplicht medicatie te blijven gebruiken.

Zij licht toe dat Clozapine haar voorkeur heeft omdat die het beste antipsychoticum voor hem is. Het is echter alleen in tabletvorm beschikbaar. In het verleden heeft de heer [klager] ook Xeplion depots gehad omdat hij tabletten niet goed innam.

Gevraagd of zij al effect merkt van de medicatie sinds [dag] juli, zegt mevrouw [verweerder] dat dit nog niet het geval is en dat kan ook niet verwacht worden omdat hij momenteel maar 200 mg slikt. De dosis is nog in opbouw naar 800 mg.

Verder laat ze weten dat er een bloedcontrole is geweest en daar heeft de heer [klager] ook goed aan meegewerkt. Controles zijn noodzakelijk omdat er bijwerkingen kunnen optreden. Verwijzend naar de klachten en bijwerkingen die de heer [klager] noemde, zegt mevrouw [verweerder] dat die niet gezien worden en ook niet gerapporteerd zijn uit eerdere behandelingen uit bijvoorbeeld 2013 en 2014 .

Gevraagd naar de totstandkoming van het bestreden besluit, licht mevrouw [verweerder] toe dat zij de heer [klager] op de dag van opname heeft gezien en met hem heeft gesproken over nodige medicatie. Er kon geen overeenstemming worden bereikt. Het schriftelijk besluit van [dag] juli is door psychiater mevrouw [naam] genomen als plaatsvervanger omdat zijzelf afwezig was. Het besluit om over te gaan tot verplichte medicatie was ook al door haarzelf intern besproken.

Het oordeel van de commissie

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

De heer [klager] is gediagnosticeerd met een psychische stoornis behorende tot de schizofreniespectrum- en andere psychische stoornissen en is hiervoor langdurig in behandeling bij de zorgaanbieder.

In de beschikking van [dag] februari 2022 heeft de rechtbank een zorgmachtiging voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten afgegeven. Per [dag] juni 2022 heeft rechtbank deze machtiging gewijzigd en aangevuld met o.a. verplichte zorg in de vorm van opnemen in de accommodatie.

De rechtbank heeft vastgesteld dat de stoornis van de heer [klager] er toe leidt dat zijn gedrag ernstig nadeel veroorzaakt. Zoals risico op maatschappelijke teloorgang, ernstige psychische schade, ernstige materiële schade, de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en gevaar de algemene veiligheid van personen of goederen.

De heer [klager] klaagt over verplichte zorg in de vorm van medicatie. Deze vorm van zorg is door de rechtbank opgenomen in de zorgmachtiging als zijnde noodzakelijk ter afwending van het nadeel.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat de heer [klager] niet bereid is vrijwillige zorg te nemen die de rechter als noodzakelijke zorg heeft opgenomen) te voldoen aan een aantal zorgvuldigheidseisen genoemd in artikel 8:9 van de wet. Tevens dient het besluit van de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

De commissie toetst hieronder mede ambtshalve of het besluit d.d. [dag] juli 2022 van de zorgverantwoordelijke betreffende het verlenen van verplichte zorg door middel van medicatie voldoet aan de eisen die de wet stelt in de artikelen 8:9 en 2:1 Wvggz.

Het bestreden besluit is door de waarnemende zorgverantwoordelijke psychiater genomen nadat deze klager gezien en zijn actuele gezondheidssituatie heeft beoordeeld. Tevens heeft de zorgverantwoordelijke met hem overlegd over het noodzakelijke medicatiebeleid waarbij klager niet te overtuigen was tot vrijwillige medewerking. In het bestreden besluit is te lezen dat de artikel 8:9 lid 4 voorgeschreven toets van zijn wilsbekwaamheid heeft plaatsgehad en dat vastgesteld is dat de heer [klager] onbekwaam is om zijn behandelen ter zake van de behandeling in redelijkheid te waarderen.

Het besluit is schriftelijk en gemotiveerd aan klager uitgereikt op [dag] juli 2022 en daarbij is hij tevens geïnformeerd over zijn op om een klacht in te dienen en om zich te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Gezien bovenstaande concludeert de commissie dat het bestreden besluit voldoet aan de zorgvuldigheids- en procedurele eisen die artikel 8:9 Wvggz voorschrijft.

Een besluit inhoudende het verlenen van verplichte zorg dient tevens te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid als bedoeld in artikel 2:1 Wvggz.

De commissie acht de uitvoering van verplichte zorg waartoe is besloten in overeenstemming met de genoemde beginselen. Medicamenteuze behandeling met antipsychotica is naar professionele standaard en noodzakelijk en effectief middel om een psychotisch toestandsbeeld te behandelen. Er zijn geen nadere middelen beschikbaar waar eveneens goede resultaten van verwacht mogen worden.

De ernst van het aanwezig (risico op) nadeel zoals die hierboven is beschreven, maakt dat de zorg proportioneel is om die af te wenden dan wel te beheersen met als doel om op een veilige manier weer deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer.

De effectiviteit van de medicamenteuze behandeling bij de stoornis van de heer [klager] is voor de huidige behandeling nog niet feitelijk zichtbaar maar mag redelijkerwijs aangenomen worden omdat er in het verleden al goede resultaten zijn geboekt met antipsychotica.

Er is met de heer [klager] ook overlegd over middel en toediening waarbij hij de kans krijgt om afgaande op zijn voorkeur, de medicatie in tablet vorm in te nemen.

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden- Brabant

De commissie acht het veiligheidsaspect van de zorg afdoende gewaarborgd nu de zorg in een gesloten setting onder medisch toezicht wordt verleend.

Al bovenstaande leidt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de heer [klager] ongegrond dient te worden verklaard.

De beslissing

De klacht van de heer [klager] ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 12 juli 2022

