

Regionale Klachtencommissie Wvggz West-en Midden Brabant

Correspondentie adres:
Postbus 770
5000 AT Tilburg

BESLISSING

ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

de heer [klager]

Per adres: accommodatie zorgaanbieder t te Breda

tegen:

GGz Breburg, Zorggroep Impact

Vertegenwoordigd door:

de heer [naam], zorgverantwoordelijke psychiater

zaaknummer RKC 20-xxx

^^

Algemeen:

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], geboren 29 december 1997 en thans in de accommodatie van zorgaanbieder verblijvend, tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [datum] 2020. Hij klaagt over het besluit van de heer [naam psychiater] van [datum] 2020 voor zover dit besluit behelst het toedienen van medicatie als verplichte zorg. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op 1 september een schriftelijk toelichting op de klacht ingediend.

De heer [klager] verzoekt in zijn klaagschrift tevens om toekenning van schadevergoeding maar heeft dit verzoek later ingetrokken.

Ontvankelijkheid:

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mevrouw mr. M. Timmermans, voorzitter, mevrouw R. Ramkisoen, psychiater–lid en mevrouw L. van den Assem (verhinderd bij hoorzitting), lid, heeft tijdens de hoorzitting van 1 september 2020, gehoord:

De heer [klager], klager, per telefoon bijgestaan door de heer [naam],
patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de zorgaanbieder de heer [naam psychiater], verweerder.

De heer [klager] licht desgevraagd de reden toe waarom hij geen medicatie wil; hij heeft gelezen dat medicatie wordt voorgeschreven omdat hij suïcidaal is en er nadeel zou bestaan. Hij vindt medicatie niet nodig omdat insluiten genoeg is. Ook heeft hij in het verleden nare ervaringen gehad met medicatie maar daar wil hij niet over praten. De heer [klager] is van mening dat hij onterecht als schizofreen en psychotisch wordt gezien. Hij heeft wel begrepen dat de heer [naam psychiater] nu zegt dat er waarschijnlijk sprake is van autisme. Hij begrijpt niet waarom hij dan toch anti psychotische medicatie zou moeten innemen.

De heer [klager] laat weten momenteel Risperdal in te nemen in vloeibare vorm; hij benoemt dit als overweldigend. Ingaand op de opmerking dat hij ook na opname niet goed eet en drinkt, zegt de heer [klager] dat dit niet met een psychose hoeft samen te hangen. De heer [klager] erkent dat hij last heeft van stemmen. Gevraagd waarom hij wil ophouden met eten en drinken en of dat iets met suïcide gedachten te maken heeft, zegt de heer [klager] dat hij nu wel goed water drinkt maar bevestigt dat het een “stuk wegens suïcide” is.

Gevraagd of hij cannabis gebruikt, laat de heer [klager] weten dat hij al minstens 1 jaar geleden mee gestopt is.

Op de vraag wat hij zelf helpend zou vinden in zijn situatie antwoordt de heer [klager] dat niets helpend is, hij ziet geen uitweg. Op de vraag of hij zijn situatie ervaart als een intern gebeuren waar hij niet uitgehaald kan worden, antwoordt de heer [klager] bevestigend.

De heer [klager] zegt dat hij niet echt een verandering ervaart met de medicatie, hij is wel een beetje moe en suf.

Aangaande het verzoek om schadevergoeding zegt de heer [klager] dat hij geen schadevergoeding wil.

De heer [naam patiëntenvertrouwenspersoon] licht toe dat het belangrijkste argument van de heer [klager] is dat hij invloed mag hebben op de keuzes die gemaakt worden bij zijn behandeling. Nergens blijkt uit dat er andere maatregelen zijn overwogen. Fysieke teloorgang kan ook anders worden bestreden. De heer [klager] geeft aan dat volgens hem opgenomen zijn voldoende is om het gevaar af te wenden; medicatie zou disproportioneel en niet subsidiair zijn.

De heer [naam] bevestigt dat het verzoek om schadevergoeding als ingetrokken moet worden beschouwd daarom is hij in zijn schriftelijke nadere toelichting op de klacht, er niet verder op ingegaan.

De heer [naam psychiater] laat weten dat omtrent de diagnose inderdaad onduidelijkheid is ontstaan. Er is overleg geweest tussen hem en de ambulante behandelaars van het VIP-team van het Centrum voor Veerkracht en Stabiliteit. Ondanks die onduidelijkheid is iedereen het er over eens dat er sprake is van een ernstige risico. Het stoppen met eten en drinken werd beoordeeld als zijnde in de context van gevaar op suïcide. Na vergeefs geprobeerd te hebben met de heer [klager] afspraken te maken over de behandeling en opname, werd besloten dat er actief moest worden opgetreden en is de weg van crisismaatregel gekozen. Desgevraagd licht de heer [naam] toe dat Risperdal een anti psychotisch middel is en dat zowel vanuit schizofrenie als vanuit een stoornis uit het autismespectrum een psychose kan optreden. Voor de behandeling daarvan is het niet nodig om uitsluitel te geven omtrent een van beide diagnoses. De medicamenteuze behandeling richt zich nu specifiek om het bestrijden van angst die de heer [klager] ervaart. Gezien de ernst van de situatie is het zeker het proberen waard.

Betreffende het argument zijdens klager dat er andere maatregelen moeten worden overwogen alvorens tot een zwaar middel als antipsychotica te beslissen, licht de heer [naam] dat de maatregelen die de rechtbank toestaat niet in volgorde van effectiviteit zijn opgesomd. De overige maatregelen kunnen van belang zijn als context maar medicatie blijft doorslaggevend bij de behandeling van psychoses.

Gevraagd of er ook andere middelen worden ingezet laat de heer [naam] weten dat men door gesprekken probeert in contact te komen. Hij wijst er verder op dat anders dan zijdens klager wordt beweerd het opnemen niet afdoende is, de heer [klager] was immers al 3 weken opgenomen zonder dat het gevaar week, toen men besloot tot verplichte medicatie. De heer [naam] laat verder weten dat de heer [klager] pas sinds enige dagen medicatie neemt, de eerste dagen na het besluit kreeg hij tabletten maar die spuugde hij uit. Dat is de reden waarom hij de Risperdal nu in vloeibare vormt krijgt. Het is dus nog te vroeg om te zeggen of die zal aanslaan, over ongeveer 2 weken zal daar meer zicht op zijn.

Tot slot verwijst de heer [naam] ook naar de aantekeningen over het dwangmatig hardlopen van de heer [klager] waarbij het duidelijk werd dat hij dat deed als een vorm van boetedoening en zichzelf lichamelijk wilde uitputten.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de daarop gevolgde toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen door betrokkenen ter zitting is verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager], volgend op een vrijwillig behandelingstraject bij het Centrum voor Veerkracht en Stabiliteit, op [datum] juli 2020 krachtens een crisismaatregel in de accommodatie werd opgenomen. Bij de (voorgezette) crisismaatregel en de daarop gevolgde zorgmachtiging van de rechtbank d.d. [datum] augustus 2020 is vastgesteld dat de heer [klager] lijdt aan een psychische stoornis die het risico op ernstig nadeel met zich mee brengt.

Verder stelt de commissie vast dat de vorm van verplichte zorg waar de klacht van de heer [klager] zich tegen richt, te weten medicatietoediening, opgenomen is in de zorgmachtiging als een maatregel die noodzakelijk kan zijn om het risico op ernstig nadeel af te wenden.

De commissie overweegt dat de informatie uit de patiëntendossier, toelichting van de zorgverantwoordelijke alsook de verklaringen van de heer [klager] zelf, afdoende duidelijk maken dat er sprake is van een risico op levensgevaar en dat de heer [klager] niet in staat is om in te stemmen met de medicamenteuze behandeling die door de zorgverantwoordelijke noodzakelijk wordt geacht om het risico af te wenden. De heer [klager] is als wilsonbekwaam beoordeeld aangaande zijn belangen in deze.

Voorafgaand aan het besluit tot uitvoering van de maatregelen opgenomen in de zorgmachtiging is, conform de wettelijke vereisten, overleg is gepleegd met klager en de behandelaar zich op de hoogte heeft gesteld van de meest actuele gesteldheid. Het bestreden is tevens op schrift gesteld en aan klager gegeven met begeleidend schrijven van de geneesheer-directeur waarbij zijn recht op professionele ondersteuning en klachtrecht is opgenomen.

Zijdens klager is gesteld dat het bestreden besluit tot toediening van medicatie niet voldoet aan de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. De commissie kan klager daarin niet volgen.

Gezien de aard van het aanwezig nadeel, in het bestreden besluit omschreven als "*Het ernstig nadeel bestaat uit het zichzelf verder uitputten en mogelijk over gaan tot het plegen van suicide*" ten gevolge van de angsten binnen een psychotische context, acht de commissie de afweging van de zorgverantwoordelijke in deze conform de regels van proportionaliteit.

Toepassing van andere maatregelen zoals opname en insluiting op een afdeling met intensieve begeleiding en structuur, heeft niet tot een verbetering van de gesteldheid geleid en daarmee niet tot een relevante afwending van het risico. De commissie acht het uitvoeren van verplichte zorg in de vorm van medicatie passend binnen de normen van de subsidiariteit.

Verder overweegt de commissie dat antipsychotica volgens de professionele standard een effectief middel is ter bestrijding van psychoses en dat er geen minder belastend middel voorhanden is. Hierbij heeft de commissie tevens betrokken dat de medicatie in eerste instantie in tabletvorm is aangeboden en daarna in vloeibare vorm waarbij de zorgverantwoordelijke vooralsnog afgezien heeft van depotmedicatie. De vraag of de medicatie daadwerkelijk doelmatig zal zijn in de situatie van de heer [klager], kan nog niet met zekerheid worden beantwoord.

Gezien bovenstaande komt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de heer [klager] ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is ongegrond.

Datum uitspraak : Breda, 1 september 2020

Datum verzending : Tilburg, x xxxx 2020