

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam klager> (hierna te noemen klager), wonende te <woonplaats>. De klacht is gericht tegen het besluit tot het toepassen van verplichte zorg doormiddel van depotmedicatie, genomen door <naam psychiater>, psychiater. In verband met afwezigheid van <naam psychiater>, treedt de waarnemend psychiater, <naam verweerder> op als verweerder (hierna te noemen verweerder).

Verloop procedure

- Klachtmail van <naam klager>, ontvangen op 27 juli 2021;
- Klachtenformulier van <naam klager>, ontvangen op 29 juli 2021;
- Verweerschrift met bijlage van <naam verweerder>, ontvangen op 6 augustus 2021;
- Dossierstukken van <naam secretariaat>, ontvangen op 6 en 10 augustus 2021.

De commissie heeft met toestemming van klager inzage gehad in de stukken uit zijn medische dossier die relevant zijn voor de beoordeling van de klacht.

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing ingediend. Klager ontvang zijn medicatie door middel van een depot. Op 22 juli 2021 heeft klager een depot toegediend gekregen. De klacht is een aantal dagen later, op 27 juli 2021, bij de commissie binnen gekomen. De volgende depot toediening stond gepland voor 5 augustus 2021. Verweerder is op 4 augustus 2021 akkoord gegaan met schorsing hiervan tot aan de geplande zittingsdatum. Klager is hiervan per e-mail in kennis gesteld.

De hoorzitting heeft digitaal plaatsgevonden op 10 augustus 2021, waarbij klager en verweerder in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klager heeft via de heer Duindam laten weten niet op de zitting te zullen verschijnen. Klager zou tijdens de hoorzitting worden ondersteund door <naam pvp>, patiëntvertouwenspersoon. Vanwege de afwezigheid van klager heeft <naam pvp> niet deelgenomen aan de hoorzitting.

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 10 augustus 2021 per e-mail aan partijen medegedeeld.

Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt dat de klacht ontvankelijk is, op grond van art. 10.1 Wvggz jo. 10.3 sub f Wvggz en de klachtenregeling Wvggz van GGNet.

De klacht

De klacht richt zich tegen de gedwongen zorg door middel van depot-medicatie. Klager stelt dat dit gifspuiten zijn en hij wil geen medicatie onder dwang toegediend krijgen. Blijkens het dossier ervaart klager bijwerkingen als vermoeidheid, meer honger, minder libido, waar hij zich erg boos over kan maken.



Het verweer

In het verweer is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Klager heeft vanaf 2001 TBS gehad. In augustus 2018 is klager vanuit de Mesdag kliniek naar de Meent gekomen. In de TBS verbleef klager in een extreem prikkelarme omgeving, zonder contact met medepatiënten. Klager is een autistische man die veel last had en heeft van angsten. Dankzij een duidelijke, pro-actieve ondersteuning kon al worden toegewerkt naar een situatie waar klager vrijheden aankon en deze ook waardeerde. Klager gaat er graag op uit om te wandelen, fietsen of zwemmen.

Vanaf het najaar 2020 werd dit minder en lukte het niet meer om de angst en het dwangmatige te doorbreken. In overleg met mentoren is daarom ingezet op medicatie. Er was sprake van toegenomen angsten, paniekaanvallen, overprikkeling, seksuele ontremming, grensoverschrijdend gedrag en psychotische decompensatie. Dit uit zich er onder andere in dat klager zich ontkleedt, ook in bijzijn van anderen naakt rondloopt, zich opsluit in zijn kamer met de gordijnen dicht, niet meer naar buiten durft, angst heeft voor het toilet en daardoor ontstaan zeer onhygiënische toestanden (o.a. urineren op de gang, ontlasting in zakken door toilet spoelen met verstoppingen tot gevolg). De ouders van klager zijn tevens mentor en dringen er op aan dat er ingegrepen wordt.

Verweerder stelt dat verplichte zorg door middel van medicatie nodig is omdat anders de behandeling stagneert en er niet toegewerkt kan worden naar een vervolgbehandeling. Wanneer er geen behandeling zou plaatsvinden, zouden deze klachten en gedrag steeds meer toenemen. Er is sprake van ernstig nadeel in de zin van gevaar voor personeel en goederen,. Daarnaast loopt klager het gevaar op maatschappelijke teloorgang en verslechtering van het psychiatrisch beeld en het oproepen van agressie van medepatiënten over zichzelf. Klager weigert orale medicatie. Qua depot kiest hij zelf voor toediening per 14 dagen in plaats van maandelijks. Op basis hiervan stelt verweerder dat verplichte zorg met depot-medicatie proportioneel en doelmatig is.

Verweerder is als waarnemer niet volledig bekend met het dossier van klager maar zag klager voorheen als iemand die vaak en veel buiten was. De laatste tijd was klager echter 'verdwenen': hij was niet meer op het terrein of in het gebouw te vinden en had zich meer en meer teruggetrokken op zijn kamer. Klager heeft nu driemaal een depot gehad en verweerder ziet al duidelijk een positief effect. Hoewel de angst en het daaruit volgende gedrag nog altijd aanwezig zijn, zijn de paniekaanvallen niet meer voorgekomen. Daarnaast lukt het klager de laatste tijd ook weer om bij gelegenheid samen met de verpleging weer buiten te wandelen. Tijdens een gesprek tussen verweerder en klager heeft klager ook zelf aangegeven positief effect te bemerken. Klager is echter ambivalent ten opzichte van vrijwillige inname en kan of durft zelf hierover geen beslissing te nemen.

Overwegingen en conclusies

De commissie komt, gelet op de stukken en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.



De commissie overweegt dat er door de rechter een zorgmachtiging is afgegeven op grond waarvan klager behandeld dient te worden voor zijn psychische klachten (paniekaanvallen, (psychotische) angsten). In een eerdere klacht enkele weken voor de onderhavige, is ten aanzien van de eerste twee depottoedieningen geoordeeld dat niet aan de formele vereisten uit de Wvzgz werd voldaan. Ook terzake van de inhoudelijke onderbouwing was destijds onvoldoende aangetoond dat de toepassing proportioneel en doelmatig zou zijn.

De commissie constateert dat na de datum van de uitspraak op de eerdere klacht er een nieuwe beslissing over depotmedicatie is genomen d.d. 19 juli 2021 en dat deze wel voldoet aan de eisen die art. 8.9 Wvzgz stelt en daarbij dat de motivering van het besluit voldoende is aangevuld. Het nieuwe besluit bevat voorts een evaluatietermijn (6 tot 8 weken) en bij constatering van onvoldoende verbeterend effect, zal aanpassing volgen.

De commissie concludeert op basis van de ontvangen informatie dat thans wel conform de richtlijnen en standaard terzake van het (onvrijwillig) behandelen van de bij klager aanwezige klachten en symptomen wordt gehandeld. Gebleken is dat overeenstemming over vrijwillige inname van een antipsychoticum niet te bereiken is. Er is voor zover mogelijk rekening gehouden met de wensen van klager, die niet uit zichzelf structureel oraal de medicatie wil gebruiken en die kiest voor een frequentie van het depot eens in de 14 dagen.

De commissie acht de ingezette medicamenteuze behandeling noodzakelijk voor klager, omdat er zonder geen zicht is op het bereiken van behandeldoelen zoals het onder controle krijgen van angsten en het toewerken naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Klager loopt het aanmerkelijke risico maatschappelijk teloor te gaan en/of schade aan derden en/of goederen toe te brengen. De vermelde positieve effecten dat klager geen paniekaanvallen meer heeft gehad en weer meer naar buiten toe onderneemt, worden in het dossier bevestigd en duiden op doelmatigheid van het middel.

De commissie acht het medicatiebeleid daarom in onderhavig geval juist en zal de klacht om deze redenen ongegrond verklaren.

Oordeel

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klacht **ongegrond**.



Op 10 augustus 2021 vastgesteld door de commissie:
Mw. mr. L. Bos, voorzitter;
Dhr. E. Lemmen, psychiater;
Mw. I. de Val, cliëntvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

i.o.
Mw. M.T. Aversch-Wilbrink
ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 17 augustus 2021

Tegen een uitspraak van de klachtencommissie kan op grond van art. 10:7 Wvvgz beroep worden ingesteld bij de Rechtbank binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak.