

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam klager> (hierna te noemen klager), verblijvende op de afdeling IVB High Care te <naam woonplaats>. De klacht is gericht tegen het besluit tot verplichte zorg met medicatie (clozapine) genomen door <naam verweerster> (hierna te noemen verweerster), psychiater.

Verloop procedure

- Klachtenformulier van <klager>, ontvangen op 17 juli 2020;
- Verweerschrift van <verweerster>, ontvangen op 22 juli 2020;
- Toestemming inzage in het dossier van klager via, patiënten- vertrouwenspersoon, ontvangen op 22 juli 2020;

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. Dit verzoek is op 20 juli 2020 door de klachtencommissie afgewezen; partijen zijn hiervan schriftelijk in kennis gesteld.

De hoorzitting heeft via beeldbellen plaatsgevonden op 29 juli 2020, waarbij klager en verweerster in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klager werd hierbij ondersteund door patiëntvertrouwenspersoon. Daarnaast waren de coördinerend behandelaar en een verpleegkundige van de afdeling aanwezig.

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 29 juli 2020 per e-mail en per brief aan partijen medegedeeld.

De klacht

De klacht richt zich tegen het besluit tot het verlenen van verplichte zorg met medicatie (clozapine).

Ontvankelijkheid

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

Standpunten klager, verkort en zakelijk weergegeven

Telefonisch heeft klager bij zijn schorsingsverzoek verklaard de clozapine wel vrijwillig te willen gebruiken, maar hij wil niet gedwongen worden om het middel in te nemen. Klager stelt dat hij door het gebruik van clozapine, ernstige bijwerkingen ervaart. Klager heeft last van speekselvloed. Hij wordt hier 's nachts wakker van en moet dan erg hoesten, zo erg dat hij soms het gevoel heeft dat hij stikt. Ook is hij erg vermoeid waardoor hij veel en lang slaapt. Daarnaast ervaart hij ook stuip trekkingen, waardoor hij dingen uit zijn handen laat vallen en droogt de medicatie zijn huid uit.



Inmiddels krijgt klager een drankje om de speekselvloed te verminderen. Dit helpt wel, maar het zorgt er niet voor dat de speekselvloed helemaal weg is.

Klager wil in plaats van clozapine liever zyprexa gebruiken. Hiermee heeft hij in het verleden goede ervaringen opgedaan. De pvp benadrukt dat dit alternatief onvoldoende onderzocht is hetgeen bij de toetsing van de subsidiariteit en doelmatigheid wel zou moeten.

Standpunten verweerster, verkort en zakelijk weergegeven

Verweerster stelt zich op het standpunt dat behandeling met clozapine noodzakelijk is.

Verweerster stelt dat klager nog steeds psychomotorische onrust vertoont, boos kan worden en voorwerpen kapot gooit. Daarnaast is klager soms verbaal agressief naar verpleging en groepsgenoten en hij is moeilijk te volgen in zijn verhaal. Uit observatie blijkt, behalve de speekselvloed waar inmiddels een drankje voor is voorgeschreven, niet van andere bijwerkingen.

Wel heeft verweerster geconstateerd dat klager na inname van clozapine rustiger is en makkelijker in de omgang. Op basis daarvan trekt verweerster de conclusie dat de behandeling met clozapine afdoende lijkt te werken. Gebruik van drugs verergert het psychiatrisch toestandsbeeld. Hierdoor neemt het risico op incidenten toe.

Klager kan kiezen om de clozapine oraal (tabletten of drankje) in te nemen. Klager weet dat, als hij de medicatie gaat weigeren, de medicatie via een injectie gegeven zal worden. Zonder langdurige medicamenteuze behandeling zijn de vooruitzichten slecht.

Alleen zyprexa, zoals klager zelf voorstelt, is gezien het ziektebeeld en de ervaringen met klager onvoldoende. Clozapine is absoluut noodzakelijk. In het verleden zijn andere behandelingen geprobeerd, maar deze zijn alle onvoldoende effectief gebleken. Clozapine is een laatste optie en kan niet door een ander psychoticum vervangen worden.

Beoordeling

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

Uit de voor dossierinzage beschikbaar gestelde stukken is het de commissie gebleken dat een rechterlijke machtiging tot voortgezet verblijf (ex wet Bopz) gold tot 15 april 2020. Deze is opgevolgd door een zorgmachtiging op grond van de Wvvgz, afgegeven op 19 mei 2020, geldig tot 15 oktober 2020. Onder de rechterlijke machtiging was er sinds februari 2020 sprake van een art 38c lid 1 sub a Bopz dwangbehandeling met clozapine. Een klacht hierover heeft de klachtencommissie op 13 maart 2020 ongegrond verklaard. Deze dwangbehandeling is in mei 2020 multidisciplinair geëvalueerd waarna besloten is deze onder het vignet van de Wvvgz zorgmachtiging voort te zetten. Het betreft in deze dan een nieuw besluit waartegen opnieuw het recht van beklag openstaat.



De commissie heeft kennis genomen van:

- Beschikking verlenen zorgmachtiging d.d. 18 mei 2020;
- (model) Formulier 'Beslissing verlenen verplichte zorg, art. 8.9 Wvggz d.d. 19 mei 2020;
- Zorgplan d.d. 24 juli 2020;
- Behandelplan d.d. 24 juli 2020;
- Voortgangsrapportage 26 januari t/m 24 juli 2020.

De commissie acht op grond van de stukken en het besprokene tijdens de zitting aannemelijk dat verweerster bij de besluitvorming over het medicatiebeleid op goede gronden en volgens de richtlijnen, behandelstandaard en de Wvggz heeft gehandeld. Er is onderzoek gedaan, de voorgeschiedenis is betrokken en er is, alvorens tot verlenen van gedwongen zorg over te gaan, getracht om overeenstemming te bereiken over de problematiek en het daarbij aangewezen medicamenteuze middel. Er vinden regelmatig bloedcontroles plaats om de spiegel te bepalen.

Toen geen overeenstemming kon worden bereikt en er ten gevolge van klagers schizofrene stoornis agressieve incidenten op de afdeling plaatsvonden, is in februari 2020 gestart met de medicamenteuze behandeling onder dwang. Klagers gedrag is nadien wel positief verbeterd, maar van stabiele remissie is nog geen sprake. In maart 2020 oordeelde de commissie dat sprake was van zowel intern als extern gevaar. Vertaald naar de criteria van de Wvggz kan thans gesteld worden dat zonder deze medicamenteuze behandeling er voor klager ernstig nadeel zal ontstaan in de zin van maatschappelijke teloorgang en lichamelijke schade/verwaarlozing ten gevolge van een onbehandelde stoornis.

De klacht zal om deze redenen ongegrond worden verklaard.

Conclusie

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

Overweging ten overvloede en aanbeveling

De commissie merkt op dat uit de stukken blijkt dat het art. 8.9 besluit niet meteen op of rond 19 mei 2020 bij aanvang van de verplichte zorg is meegedeeld aan klager. Deze is pas veel later - op 22 juli 2020 – uitgereikt. De Wvggz stelt het op schrift stellen en meedelen van dit besluit, inclusief vermelding van de rechtsbeschermende middelen, aan cliënt verplicht.



De commissie beveelt de Raad van Bestuur daarom aan er op toe te zien dat hier zorgvuldig mee omgegaan wordt. Het art. 8.9 besluit dient steeds zo spoedig mogelijk bij aanvang van de uitvoering van de gedwongen zorg te worden opgesteld en aan cliënt te worden overhandigd.

Op 29 juli 2020 vastgesteld door de commissie:

mr. L. Bos, voorzitter;

E. Lemmen, psychiater;

I. de Val, cliëntvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

M.T. Averagesch-Wilbrink
ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 7 augustus 2020

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