



Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van de heer <naam klager> (hierna te noemen klager), wonende te <woonplaats>. De klacht is gericht tegen de zorgmachtiging en het daaruit volgende besluit tot verlenen van verplichte zorg door middel van depotmedicatie, genomen door de heer <naam psychiater>, psychiater. Daarnaast richt de klacht zich tegen het eigen risico wat bij klager als gevolg van de verplichte zorg in rekening is gebracht.

In verband met afwezigheid van <naam psychiater>, treden als verweerders op de heer <naam verweerder 1>, waarnemend psychiater (hierna te noemen: verweerder 1), de heer <naam verweerder 2>, SPV en tevens behandelcoördinator van klager (hierna te noemen: verweerder 2) en mevrouw <naam verweerder 3>, verpleegkundige (hierna te noemen: verweerder 3), hierna gezamenlijk te noemen: verweerders.

Verloop procedure

- Klachtmail van <naam klager>, ontvangen op 12 augustus 2021;
- Aanvulling/verduidelijking van de klacht van <naam klager>, ontvangen op 16 augustus 2021;
- Verweerschrift van <naam verweerder 1, verweerder 2 en verweerder 3>, ontvangen op 24 augustus 2021;
- Dossierstukken van <naam secretariaat>, ontvangen op 24 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 ontvangt zijn medicatie door middel van een depot. De eerstvolgende depot toediening stond gepland voor 24 augustus 2021. Verweerders zijn op 20 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 27 augustus 2021, waarbij klager en verweerder in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven.

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 27 augustus 2021 per e-mail aan partijen medegedeeld.

Ontvankelijkheid

Voor zover de klacht gericht is tegen de inhoud van de zorgmachtiging als zodanig, oordeelt de commissie dat de klacht op grond van art. 10:6 lid 2 Wvggz niet-ontvankelijk is. Klager heeft in de klachtstukken niet onderbouwd dat de klacht zich richt tegen een -zelfstandig- besluit van de zorgverantwoordelijke danwel dat het een klacht met betrekking tot niet-naleving van de randvoorwaarden ex art. 8:9 Wvggz zou betreffen. Klager wordt hiervoor verwezen naar de procedure ex art. 8:18 Wvggz.

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



De klacht

Het eerste klachtonderdeel richt zich tegen de verplichte zorg door middel van depot-medicatie. Klager stelt dat er door verweerder 2 en op basis van de zorgmachtiging een verkeerd beeld van hem wordt geschetst. Verweerder 2 heeft iets tegen klager; hij stalkt hem en doet aantijgingen met betrekking tot zijn psychische gesteldheid, op basis waarvan de rechter een zorgmachtiging heeft uitgesproken. Klager stelt dat er geen sprake is van een ziektebeeld waar medicatie voor nodig zou zijn. Sterker nog, er is niets met klager aan de hand en hij is prima in staat zijn eigen zaken te regelen. Het is daarom onterecht dat er verplichte zorg wordt verleend en klager wil dan ook dat dit stopt.

Het verweer

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

Klager is in zijn leven meerdere keren psychotisch geweest. Hij krijgt hiervoor de depotmedicatie. In het verleden heeft klager orale medicatie gehad. Klager is hiermee ook periodes gestopt, wat leidde tot psychotische episodes waarvoor klager ook werd opgenomen.

Met de zorgmachtiging van 14 september 2020 is klager ingesteld op Xeplion depotmedicatie. Na een redelijk stabiele periode weigerde klager echter half januari 2021 het depot en is hij tegen het advies van verweerders gestopt. Verweerders hebben op dat moment de afweging gemaakt om niet meteen over te gaan tot dwang, maar zij hebben klager de kans gegeven om te kijken of hij het met voldoende structuur en abstinentie van middelengebruik kon redden zonder de depotmedicatie. Dit was toen goed mogelijk omdat klager begeleid was gaan wonen bij het RIBW de Waard.

Dit leek in eerste instantie goed te gaan, maar klager raakte uiteindelijk toch ontregeld met als gevolg dat hij in mei 2021 onder politiebegeleiding moest worden opgenomen op de HIC, waar het depot weer werd opgestart. Na twee weken was klager weer voldoende opgeknapt om weer terug te kunnen naar zijn woning bij het RIBW. Sindsdien heeft klager zijn depot weer ontvangen vanwege de zorgmachtiging die er is. Verweerders zijn ervan overtuigd dat klager zijn depot zal weigeren als er geen zorgmachtiging is. Vanwege zijn aversie tegen de depotmedicatie is met klager besproken om een langwerkend depot te starten wat hij slechts één keer in de drie maanden toegediend zal krijgen, in plaats van de huidige eens in de twee weken.

Klager woont bij RIBW de Waard. Hier kan hij alleen wonen als hij voldoende stabiel is. Verweerders stellen dat de antipsychotica nodig is om ervoor te zorgen dat klager stabiel blijft en niet opnieuw in een psychotische episode raakt.

Overwegingen en conclusies

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

Ten aanzien van de klacht over de depotmedicatie overweegt de commissie dat er door de rechter een zorgmachtiging is afgegeven op grond waarvan klager behandeld moet worden voor zijn psychische klachten (psychose). Klager is nog niet (voldoende) stabiel en daarom kan de medicamenteuze behandeling nog niet beëindigd worden.



Daarnaast overweegt de commissie met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg door middel van medicatie dat verweerders hierin volgens de richtlijnen en de behandelstandaard hebben gehandeld. De voorgeschiedenis is betrokken en er is, alvorens tot het verlenen van verplichte zorg over te gaan, getracht om overeenstemming te bereiken over de problematiek en het daarbij aangewezen medicamenteuze middel. De keuze voor het soort medicatie en de dosering daarvan, hebben verweerders weloverwogen gemaakt, waarbij zij zoveel en voor zover mogelijk rekening hebben gehouden met de wensen van klager.

De commissie acht de ingezette medicamenteuze behandeling noodzakelijk voor klager om van zijn psychische klachten af te komen en overweegt dat zonder adequate medicatie klager het aanmerkelijke risico loopt maatschappelijk teloor te gaan. De commissie acht het medicatiebeleid daarom in onderhavig geval juist en zal dit klachtonderdeel om deze redenen ongegrond verklaren.

Oordeel

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

Aanbeveling

De commissie concludeert dat er een aantal onjuistheden in het dossier van klager vermeld staan. Zo staat er een evaluatie van 2 keer per jaar vermeld waar verweerder aangaf dat dit maandelijks moet zijn. Daarnaast zijn er een aantal zaken in het zorgplan niet goed aangevinkt (waaronder de diagnoses).

De Raad van Bestuur van GGNet wordt daarom de aanbeveling gedaan om bij de medewerkers te bevorderen dat dossiers van patiënten altijd actueel en kloppend zijn en dat in onderhavig geval genoemde zaken zo spoedig mogelijk gecorrigeerd worden in het dossier van klager.

Op 27 augustus 2021 vastgesteld door de commissie:

Dhr. mr. J. Blok, voorzitter;

Dhr. P.L. de Vries, psychiater, niet praktiserend;

Mw. L. Vermaas, cliëntvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

i.o.

Mw. M.T. Aversch-Wilbrink

ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 3 september 2021

Klachtonderdeel 1: 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.