

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van mevrouw <naam klaagster> (hierna te noemen klaagster), wonende te <woonplaats>. De klacht is gericht tegen het besluit verlenen verplichte zorg door middel van medicatie genomen door de heer <naam verweerder> (hierna te noemen verweerder).

Verloop procedure

- Klaagschrift van <naam klaagster>, ontvangen op 4 november 2021;
- Verweerschrift met dossierstukken van <naam verweerder> en <naam AIOS>, AIOS psychiatrie, ontvangen op 8 november 2021.

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

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing ingediend. Dit verzoek is op datum door de klachtencommissie afgewezen; partijen zijn hiervan schriftelijk in kennis gesteld.

De hoorzitting heeft digitaal plaatsgevonden op 11 november 2021, waarbij klaagster en verweerder in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klaagster werd hierbij ondersteund door <naam pvp>, patiëntvertrouwenspersoon. Daarnaast was <naam AIOS>, behandelcoördinator van klaagster, aanwezig.

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op datum telefonisch en per e-mail aan partijen medegedeeld.

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.

De klacht

De klacht richt zich tegen de verplichte zorg door middel van medicatie en de wijze waarop deze medicatie is toegediend.

1. Verplichte zorg door middel van medicatie

Klaagster is het niet eens met de diagnose psychose en wil dan ook geen medicatie. Klaagster erkent dat er problemen zijn op het gebied van haar huwelijk, haar kinderen en onderdak. Er zijn echter door verschillende zorgprofessionals verschillende diagnoses gesteld. Klaagster stelt dat het helpend zou zijn geweest als de zorgverleners op één lijn zouden zitten. Klaagster is ervan overtuigd dat men dan al eerder tot de conclusie zou zijn gekomen dat er niets met haar aan de hand is en dat zij ook geen medicatie nodig heeft.

Daarnaast ervaart klaagster ernstige bijwerkingen van het middel olanzapine. Klaagster slaapt sinds de injectie slecht, is dizzy, sloom, haar hoofd voelt als verdoofd, praten gaat slecht en klaagster ervaart tot op de dag van de hoorzitting onrust in haar lichaam.



2. De wijze waarop de medicatie is toegediend

Klaagster heeft het als zeer vernederend en schokkend ervaren dat de medicatie door een overmacht van acht mensen is toegediend door middel van een injectie. Klaagster stelt dat het niet proportioneel is om een dergelijke vorm van dwangbehandeling en bejegening toe te passen als er nog geen officiële diagnose is gesteld. Klaagster vindt het respectloos dat men zo met iemand om kan gaan.

Schadevergoeding

Klaagster stelt dat zij door het verlenen van de verplichte zorg schade heeft geleden en vraagt om een schadevergoeding.

Het verweer

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

Algemeen

Verweerder stelt dat er bij klaagster sprake is van een psychotische ontregeling die zich op verschillende manieren uit. De nadruk ligt hierbij op een waanidee waarbij klaagster de waan heeft dat zij een relatie heeft gehad met de burgemeester van Doetinchem. Dit is dusdanig uit de hand gelopen dat er sprake is van ernstige maatschappelijke teloorgang, in de zin dat er een strafzaak tegen klaagster loopt in verband met stalking met daaraan gekoppeld een forensische rapportage vanuit het NIFP. Er is klaagster ook een contactverbod opgelegd. Klaagster is ervan overtuigd dat haar naam gezuiverd zal worden in de rechtszaak die in december zal volgen. In verband hiermee is er een zorgmachtiging aangevraagd die is uitgesproken op 8 september 2021 voor de duur van een half jaar.

1. Verplichte zorg door middel van medicatie

Aangezien mislukte pogingen om de problematiek van klaagster ambulant op te lossen en het gevaar van ernstige maatschappelijke teloorgang heeft verweerder besloten klaagster op te nemen op de HIC om haar in te kunnen stellen op medicatie. Verweerder stelt dat medicamenteuze behandeling noodzakelijk is om het psychotische toestandsbeeld te kunnen behandelen. Dit is ook in overeenstemming met de daarvoor geldende richtlijn.

Vanaf het moment van opname op 29 oktober 2021 heeft klaagster de medicatie geweigerd in te nemen. Verweerder heeft ervoor gekozen om klaagster nog enkele dagen daarna de kans te geven de medicatie vrijwillig oraal in te nemen. Toen klaagster de medicatie op 1 november 2021 nog steeds weigerde en er ook gedurende die dag geen overeenstemming kon worden bereikt, heeft verweerder besloten om de medicatie intramusculair toe te dienen. Verweerder heeft hierbij gekozen voor het middel olanzapine, omdat dit ook oraal in zowel kortdurend als langwerkend beschikbaar is. De bijwerkingen die klaagster benoemd, heeft verweerder niet herkend of kunnen objectiveren.

2. De wijze waarop de medicatie is toegediend

Verweerder betreurt het dat klaagster de toediening van de medicatie als vervelend heeft ervaren. De toediening van intramusculaire medicatie op de afdeling gebeurt echter altijd met meerdere personen, aangezien de toediening hiervan vaak gepaard gaat met fysiek verzet en er dan gevaarlijke situaties kunnen ontstaan.



Hier was ook sprake van toen de medicatie bij klaagster werd toegediend. Er was sprake van fors fysiek verzet door klaagster, waarbij er ook een prikaccident heeft plaatsgevonden met een verpleegkundige. Om die reden is er voor gekozen om niet af te schalen qua personele bezetting tijdens het toedienen van de intramusculaire medicatie.

Verweerder bestrijdt de stelling van klaagster dat deze inzet van verplichte zorg niet proportioneel was omdat er nog geen diagnose is. Verweerder is ervan overtuigd dat er een psychotisch proces gaande is, het is alleen niet duidelijk wat de oorsprong hiervan is. Ongeacht de oorsprong van het psychotische proces, dient dit te worden behandeld door middel van een antipsychoticum. In termen van diagnose denkt verweerder dan ook niet zo zeer meer aan een waanstoornis, maar aan psychose.

Schadevergoeding

Verweerder stelt dat anti-psychotische medicatie essentieel is in de behandeling om het ernstige nadeel af te wenden waarvoor de zorgmachtiging is uitgesproken.

Overwegingen en conclusies

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

1. Verplichte zorg door middel van medicatie

De commissie overweegt dat er door de rechter een zorgmachtiging is afgegeven op grond waarvan klaagster behandeld moet worden voor haar psychische klachten (vermoedelijk waanstoornis, psychose). Deze klachten zijn nog niet in remissie en daarom kan de medicamenteuze behandeling nog niet beëindigd worden.

Met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg door middel van medicatie wordt overwogen dat verweerder hierin volgens de richtlijnen en de behandelstandaard heeft 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. Overeenstemming over de medicamenteuze behandeling blijkt niet te bereiken. De commissie constateert dat de keuze voor het soort medicatie, zorginhoudelijk goed is onderbouwd door verweerder. Met betrekking tot de keuze voor het soort medicatie wordt overwogen dat verweerder hierin volgens de richtlijnen en de behandelstandaard heeft gehandeld.

De commissie overweegt dat klaagster zonder adequate medicatie een aanzienlijk risico op ernstig nadeel in de zin van art. 1:1 lid 2 en art. 8:9 lid 4 sub b Wvvgz blijft lopen (ernstige maatschappelijke teloorgang). De commissie acht het medicatiebeleid daarom in onderhavig geval inhoudelijk juist. Om die reden moet dit klachtonderdeel ongegrond worden verklaard.



2. De wijze waarop de medicatie is toegediend

Op basis van de indruk die de commissie uit de stukken en het ter zitting verklaarde heeft gekregen, acht de commissie het niet aannemelijk dat er disproportioneel of niet noodzakelijk fysiek handelen heeft plaatsgevonden tijdens de intramusculaire toediening van de medicatie. Er was sprake van hevig verzet door klaagster en er is tijdens de eerste intramusculaire toediening een prikaccident geweest waarbij een verpleegkundige door het verzet van klaagster geprikt is met de naald.

De commissie overweegt dat bij hevig fysiek verzet zoals in onderhavig geval het proportioneel en ook gebruikelijk is om een overmacht aan mensen in te zetten, juist ook om veiligheid voor betrokkenen te waarborgen en om prikaccidenten te voorkomen. Om die redenen zal dit klachtonderdeel ongegrond worden verklaard.

Schadevergoeding

Nu alle klachtonderdelen ongegrond worden verklaard, is er naar oordeel van de commissie geen sprake van een grond voor het toekennen van een schadevergoeding.

Oordeel

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

Op 11 november 2021 vastgesteld door de commissie:

Dhr. mr. J. Blok, voorzitter;

Dhr. E. Lemmen, psychiater;

Mw. I. de Val, algemeen lid, op voordracht van de Cliëntenraad.

Namens de commissie:

i.o.

Mw. M.T. Averagesch-Wilbrink

ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 17 november 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.