

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2022/067 van:

mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling OPSY unit 2, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 30 augustus 2022 een klaagschrift, gedateerd op 29 augustus 2022, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing van 26 augustus 2022 om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

Klaagster heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 2 september 2022 een ongedateerd verweerschrift van mevrouw XXXX, hierna te noemen verweerster.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 8 september 2022. Klaagster, haar patiëntenvertrouwenspersoon en verweerster waren aanwezig.

De klachtencommissie heeft de klacht via een beeldschermverbinding behandeld. Bovengenoemde personen, alsmede de leden van de klachtencommissie hebben deelgenomen aan de behandeling van de klacht via beeldverbinding.

2. Inhoud van de klacht

In het klaagschrift geeft klaagster twee gronden aan waarop zij haar klacht baseert, namelijk:

- De uitvoering van de zorgmachtiging; en
- De beslissing van 26 augustus 2022 om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

3. De feiten

De Rechtbank Oost-Brabant heeft op 16 augustus 2022 een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend ten aanzien van klaagster. Deze machtiging geldt tot en met 17 februari 2023. Klaagster verblijft op de afdeling OPSY unit 2, onderdeel van GGzE.

Op 26 augustus 2022 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie. Omdat klaagster orale medicatie weigerde en niet bekend was of, en met welke mogelijke bijwerkingen, ze eerder antipsychotica gebruikt heeft, kon niet direct gestart worden met depotmedicatie. Er is daarom op 26, 27 en 28 augustus kortwerkende medicatie toegediend, zodat kon worden verzekerd dat het gebruik van antipsychotica niet tot ernstige bijwerking leidde. De depotmedicatie werd op 29 augustus toegediend.

De zorgverantwoordelijke van klaagster heeft op 26 augustus 2022 aan klaagster een brief gezonden waarin zij laat weten dat zij op 26 augustus 2022 heeft besloten om klaagster verplichte zorg te verlenen, wat de motivering is van deze beslissing en hoe deze beslissing is voorbereid.

De geneesheer-directeur heeft per brief van 26 augustus 2022 aan klaagster laten weten dat de zorgverantwoordelijke heeft besloten om haar verplichte zorg te verlenen op basis van de voor klaagster geldende zorgmachtiging. In de brief wordt klaagster gewezen op haar recht om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie, op de mogelijkheid om zich te laten bijstaan voor advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en op de mogelijkheid dat familieleden en

voor de continuïteit van zorg essentiële naasten voor advies en bijstand contact kunnen opnemen met de onafhankelijke familievertrouwenspersoon.

Tegen het toedienen van de depotmedicatie had klaagster een schorsingsverzoek ingediend op 29 augustus. Echter, omdat het klaagschrift met het schorsingsverzoek bij de verkeerde afdeling was ingediend, ontving de klachtencommissie deze pas op 30 augustus. Gezien de depotmedicatie op 29 augustus was toegediend, kon de klachtencommissie het schorsingsverzoek niet meer in behandeling nemen.

4. Standpunt van klaagster

Klaagster geeft aan dat zij dwangmedicatie toegediend krijgt door middel van een depot. Zij is het hier niet mee eens en wil geen dwangmedicatie meer. Volgens klaagster heeft zij geen medicatie nodig, omdat ze zichzelf niet verwaarloost. Ze zorgt ervoor dat ze haar vitaminen binnenkrijgt en zoekt frisse lucht en zonlicht op. Klaagster geeft de voorkeur aan reiki-behandelingen in plaats van het innemen van medicatie.

Vanaf het moment dat klaagster binnenkwam bij GGzE, werd er aan haar 'getrokken'. Ook is haar pinpas geblokkeerd en haar identiteitsbewijs afgenomen. Door de manier van binnenkomst, heeft ze geen veilig gevoel bij GGzE en is ze het vertrouwen in de instelling kwijt. Klaagster verbleef vanaf haar 17^e bij Severinus. Hier heeft zij nooit dwangmedicatie toegediend gekregen. Als de instelling haar een veilig gevoel geeft, is ze wel bereid om medicatie in te nemen.

Daarnaast vindt klaagster de spuiten, waarmee de medicatie toegediend wordt, eng. Ze heeft ook veel last van de medicatie, omdat de dosis te hoog is. Ze heeft last van haar spieren na de spuit, is vergeetachtig en heeft het gevoel alsof er watten in haar hoofd zitten.

Klaagster geeft aan dat ze meer aan kan dan opgesloten zitten bij GGzE. Ze heeft vooral last van de communicatie met het behandelteam. Ze zou willen dat dat beter verliep. Klaagster wil dat er samen gekeken wordt naar wat zij nodig heeft.

5. Standpunt van verweerster

Verweerster geeft aan dat er voor klaagster een zorgmachtiging is afgegeven door de rechtbank, omdat er sprake is van een psychiatrische stoornis en ernstig nadeel. Tussen de psychiatrische stoornis en het ernstig nadeel bestaat een directe samenhang. Verweerster geeft aan dat er bij klaagster sprake is van een psychotische episode die zich uit in achterdocht, paranoïde wanen, angst om bestolen te worden en akoestische hallucinaties. De psychotische symptomen leiden ertoe dat klaagster zich terugtrekt en alle contacten afhoudt, ook met de hulpverlening. Daarnaast verwaarloost zij zichzelf. Tevens is er sprake van somatische ziektes die de afgelopen maanden niet opgevolgd en behandeld konden worden, waardoor er risico bestaat op lichamelijke schade.

Volgens verweerster is het toedienen van medicatie proportioneel, subsidiair, doelmatig en veilig. Er is namelijk sprake van ernstig nadeel dat over de afgelopen maanden steeds verder is toegenomen. Dit heeft tot gevolg dat er een zeer hoog risico bestaat op blijvende psychische, lichamelijke en materiële schade. Door het toedienen van medicatie zullen deze nadelen spoedig, waarschijnlijk binnen 8 tot 12 weken, afnemen. Een behandeling met antipsychotica is daarnaast ook de enige behandelingsmogelijkheid voor de psychotische symptomen, omdat andere mogelijkheden (zoals psychotherapeutische interventies, structurering en ondersteuning) niet mogelijk zijn gelet op het afhoudende contact van klaagster. Het toedienen van medicatie wordt op een veilige manier gedaan: de medicatie wordt intramusculair toegediend door geschoold, bekwaam en bevoegde verpleegkundigen. Als het verzet zodanig hevig is dat het toedienen van medicatie slechts mogelijk is met fixatie, wordt fixatie toegepast door VIC-geschoold personeel. De mogelijke bijwerkingen van de medicatie worden gevolgd door klaagster hierop te bevragen en door observatie door verpleegkundigen.

Verweerster geeft aan dat klaagster na de start van het toedienen van medicatie beter in contact was: zij vroeg om een gesprek met haar psychiater terwijl ze eerder elk contact vermeed, tijdens

dit gesprek keek zij haar psychiater ook aan in tegenstelling tot eerdere contacten, er waren momenten van wederkerige communicatie en het contact duurde ruim 10 minuten. Verweerster duidt dit als een beginnend effect van de antipsychotische medicatie. Verweerster heeft tijdens de mondelinge behandeling van de klacht aangegeven dat ze het vervelend vindt voor klaagster dat zij bijwerkingen ervaart. De medicatie kan hier echter niet op aangepast worden. De medicatie wordt vrij snel opgehoogd, zodat klaagster zo snel mogelijk weer met ontslag kan. Helaas zijn de bijwerkingen inherent aan het opbouwen volgens het schema.

Verweerster verzoekt de klachtencommissie, gelet op bovenstaande, om de klacht ongegrond te verklaren.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klaagster een zorgmachtiging is verleend op 16 augustus 2022, geldend tot en met 17 februari 2023. In de zorgmachtiging zoals die aan klaagster is verleend, is opgenomen dat aan klaagster onder meer als verplichte zorg kan worden verleend: het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.

Klaagster klaagt, blijkens het klaagschrift, over de beslissing op grond van artikel 8:7 Wvggz om haar verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie en over de beslissing op grond van artikel 8:9 Wvggz over de uitvoering van de crisismaatregel of van de zorgmachtiging.

Op grond van artikel 10:3 onder e van de Wvggz kan klaagster over een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie. Op grond van artikel 10:3 onder h van de Wvggz kan klaagster een klacht indienen over de uitvoering van verplichte zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om de klachten van klaagster te beoordelen.

7. De beoordeling van de klachten

In het klaagschrift geeft klaagster twee gronden aan waarop zij haar klacht baseert. Een onderbouwing van waarom klaagster meent dat de betreffende bepalingen van de Wvggz niet of onvoldoende in acht werden genomen bij de beslissingen om haar verplichte zorg te verlenen en ten aanzien van de uitvoering van de verplichte zorg, wordt in het klaagschrift niet gegeven. Ook bij de mondelinge behandeling van de klacht heeft klaagster deze onderbouwing niet gegeven.

In eerste instantie klaagt klaagster over de beslissing om haar verplichte zorg te verlenen op grond van artikel 8:7 Wvggz. In artikel 8:7 lid 1 Wvggz is de verplichting van de zorgaanbieder om de verplichte zorg, genoemd in de crisismaatregel, de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging te verlenen.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat verweerster, als zorgverantwoordelijke van klaagster, aan deze verplichting uitvoering heeft gegeven. De toediening van medicatie is een in de voor klaagster geldende zorgmachtiging toegestane vorm van het verlenen van verplichte zorg. De beide andere leden van artikel 8:7 Wvggz zijn niet van toepassing op de situatie van klaagster. De klachtencommissie acht daarom de klacht voor zover die zich richt op de beslissing om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie ongegrond.

In tweede instantie klaagt klaagster over de uitvoering van de zorgmachtiging. De klachtencommissie heeft echter niet kunnen vaststellen dat verweerster bij het uitvoeren van haar beslissing om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie niet voldaan zou hebben aan het bepaalde in artikel 8:9 Wvggz.

In tegendeel, de klachtencommissie meent dat verweerster haar beslissing om aan klagster verplichte zorg te verlenen zorgvuldig heeft voorbereid en alle stappen die in artikel 8:9 Wvvgz worden voorgeschreven ook met de nodige zorgvuldigheid heeft gezet en, voor zover nodig, ook goed heeft gemotiveerd. De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de klacht van klagster, voor zover die zich richt op de uitvoering van de zorgmachtiging, ongegrond is.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht:

- voor zover die zich richt op de uitvoering van de zorgmachtiging, **ongegrond**,
- voor zover die zich richt op de beslissing van 26 augustus om aan klagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie; **ongegrond**.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 8 september 2022 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en de heer XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.