

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

is inzake de klacht 2024-042 van:

Mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van het beklagde incident verblijvend op privé adres (gebiedsteam 6), tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 23 september 2024 een klaagschrift, gedateerd op 20 september 2024, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster. Bij het klaagschrift was een schorsingsverzoek gevoegd.

Klaagster heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 26 september een akkoord voor schorsing van de maatregel waartegen geklaagd werd, tot aan de zitting die aanvankelijk was gepland op 3 oktober 2024, van de behandelaar de heer XXXX, psychiater, hierna te noemen verweerder.

Op 26 september 2024 ontving de klachtencommissie een verweerschrift van de verweerder, met de benodigde stukken, alsmede een politierapport.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 10 oktober 2024. De eerder georganiseerde hoorzitting werd op verzoek van klaagster verplaatst.

Klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerder en de leden van de klachtcommissie waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig.

Op 10 oktober 2024 heeft de klachtencommissie door middel van een aantekening van de mondelinge uitspraak (AMU) geoordeeld dat de klacht van klaagster ongegrond is.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 2 augustus 2024 om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van haloperidol, 75 mg per 28 dagen, in de vorm van depot.

3. Het schorsingsverzoek

Op 20 september 2024 heeft klaagster een klacht ingediend met een schorsingsverzoek. Naar aanleiding van dit schorsingsverzoek heeft de secretaris van de klachtencommissie contact opgenomen met de behandelaar van klaagster. Hieruit volgde in eerste instantie dat de behandelaar van mening was dat de aangezegde verplichte zorg niet kon worden opgeschort. Na contact met het psychiater lid van de klachtencommissie kon verweerder toch akkoord gaan met het opschorten van de aangezegde zorg tot aan de aanvankelijk geplande zitting van 3 oktober 2024. Nadat de geplande hoorzitting van 3 oktober 2024 een week werd uitgesteld op verzoek van klaagster, heeft verweerder de verplichte zorg eveneens tot die datum opgeschort.

4. Standpunt van klaagster

Volgens klaagster is niet voldaan aan de wettelijke criteria voor het verlenen van verplichte zorg op basis van de Wvz. Klaagster voelt zich niet goed door de medicatie. Meestal gaat het de eerste twee maanden nog redelijk, maar daarna beginnen de bijwerkingen. Klaagster heeft last van extreme vermoeidheid. Zij kan nauwelijks de trap op en kan weinig doen in huis, zij kan niet sporten en functioneert traag. Klaagster ervaart daarnaast spierstijfheid. Hierdoor kan zij niet goed functioneren in haar dagelijks leven, waartoe ook haar studie aan Fontys Hogeschool behoort. Haar klacht is gericht tegen de verplichte medicatie, in die zin dat de ophoging van de dosis van 50 mg naar 75 mg haar te ver gaat.

Klaagster verzoekt tevens om een schadevergoeding. Klaagster vindt dat verweerder heeft gehandeld zonder echt te luisteren naar wat zij nodig heeft. Klaagster vindt dat verweerder meer bezig is met opleggen van verplichte zorg dan met haar behoeftes. Hierdoor heeft verweerder in de optiek van klaagster veel schade aangericht, want door de bijwerkingen van verplichte medicatie heeft zij haar opleidingen niet naar behoren kunnen starten/afmaken. Haar leven is al een lange tijd 'on hold' gezet en daar mag een schadevergoeding tegenover staan. Aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit zijn niet voldaan volgens klaagster. Klaagster verzoekt de klachtencommissie om haar klacht gegrond te verklaren.

5. Standpunt van verweerder

Klaagster is gediagnostiseerd met een schizo-affectieve stoornis van het bipolaire type. Wegens het ontbreken van ziektebesef en -inzicht stopt klaagster telkens met de inname van doelmatige medicatie. Vervolgens wordt zij steeds opgenomen met een psychotisch toestandbeeld. Zij is dan verward, achterdochtig, druk en geprikkeld. Het lukt niet goed om plannen te verwezenlijken en te voldoen aan verplichtingen Dit leidt tot diverse nadelen voor haarzelf, waaronder het verlies van haar huurwoning.

Volgens verweerder heeft klaagster enige tijd oraal de medicatie toegediend gekregen, echter staakt zij voortdurend de medicatie, waardoor toediening in depotvorm noodzakelijk is. Vanwege het feit dat klaagster last kreeg van vervelende bijwerkingen van het antipsychoticum dat zij voorheen gebruikte, is thans haloperidol voorgeschreven.

Klaagster functioneert goed bij een relatief lage dosis haloperidol, te weten 75 mg per 28 dagen. Deze dosis is nodig voor verdere stabilisatie en het voorkomen van manisch psychotische decompensatie.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie 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 door de Rechtbank Oost-Brabant d.d. 26 juli 2024 en 10 september 2024. Bij deze beschikkingen is bepaald dat aan klaagster verplichte zorg kan worden verleend in de vorm van het toedienen van medicatie.

Klaagster klaagt over de beslissing van 2 augustus 2024 om aan klaagster verplicht haloperidol, 75 mg per 28 dagen, toe te dienen in de vorm van een depot.

De klachtencommissie acht zich bevoegd om deze klacht van klaagster te beoordelen.

7. De beoordeling van de klachten

De klachtencommissie overweegt dat het zelfbeschikkingsrecht het uitgangspunt is binnen het gezondheidsrecht. Iedere patiënt mag in beginsel bepalen of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht zijn mogelijk, maar moeten bij wet zijn geregeld en conform de wet worden uitgevoerd. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt, dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu het toedienen van medicatie.

Formele vereisten

De formele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgg:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is op schrift gesteld door de zorgverantwoordelijke en is voorzien van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is pas genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd;
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.
- de geneesheer-directeur is op de hoogte gesteld van de beslissing en hij heeft een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat verstrekt en hen schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- de zorgverantwoordelijke heeft schriftelijk in het dossier vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgg.

De klacht van klager richt zich niet tegen de formele vereisten van verplichte zorg. Het is de klachtencommissie gebleken dat de formele vereisten van verplichte zorg in acht zijn genomen (beschikking d.d. 2 augustus 2024).

Materiële vereisten

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvgg kan verplichte zorg worden verleend indien:

- het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;

- er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- de veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

De klachtencommissie zal beoordelen of de aangezegde verplichte zorg d.d. 2 augustus 2024 voldoet aan de inhoudelijke vereisten en of waarborgen van verplichte zorg.

De klachtencommissie constateert dat een aanzienlijke kans bestaat op ernstig nadeel voor klaagster als gevolg van een psychische stoornis. Nadat klaagster stopt met de voorgeschreven medicatie, ontstaat keer op keer een manisch-psychotische decompensatie. Dit leidt tot nadelen voor klaagster. Zij is dan verward, raakt haar woning kwijt, komt in aanraking met de politie, kan haar studie niet afronden, enzovoorts. Er zijn geen mogelijkheden om de behandeling met medicatie op vrijwillige basis voort te zetten. Uit het verweerschrift en hetgeen is besproken ter zitting blijkt dat klaagster geen ziektebesef heeft en dat zij medicatieontrouw is. Dit heeft er in het verleden veelvuldig toe geleid dat klaagster opgenomen moest worden. Recent nog is klaagster tevens agressief geworden richting een medewerker van de instelling. Ter zitting heeft verweerder aangegeven dat klaagster goed reageert op slechts een relatief lage dosis antipsychotica, te weten 75 mg per 28 dagen. Dat maakt naar het oordeel van de klachtencommissie dat de aangezegde verplichte zorg noodzakelijk, doelmatig en proportioneel is.

Ten slotte heeft verweerder ter zitting aangegeven dat hij de soort medicatie in overleg met klaagster heeft aangepast als gevolg van de bijwerkingen die zij ervaarde. Dit is door klaagster niet betwist. Hierdoor kan de klachtencommissie klaagster niet volgen in haar standpunt dat verweerder enkel uit is op het toepassen van verplichte zorg en zich niet vergewist van de wensen van klaagster op dit punt.

Gelet op al het voorgaande zal de klachtencommissie de klacht van klaagster **ongegrond** verklaren.

8. Schadevergoeding

Nu de klachtencommissie de klacht van klaagster ongegrond verklaart, komt zij niet toe aan de beoordeling van het verzoek tot schadevergoeding.

9. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- De beslissing van 2 augustus 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van haloperidol in depotvorm, 75 mg per 28 dagen, **ONGEGROND**

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 24 oktober 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit mevrouw XXXX, voorzitter, de heer XXXX, lid, de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.