Klachtencommissie Wvggz
Mediant GGZ en Medisch Spectrum Twente

UITSPRAAK

KC 578/22-07

De klachtencommissie Mediant voor cliënten (hierna: de commissie) heeft het volgende vastgesteld, overwogen en geoordeeld over de klacht van [klager], verblijvende bij Mediant in het kader van de Wet verplichte ggz (Wvggz).

Gezien

- De klacht van 17 februari 2022 (ontvangen 22 februari 2022) tegen Mediant
- Het verweer op de klacht van 1 maart 2022
- Het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel en de beschikking van de rechtbank Overijssel inzake de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van 20 januari 2022
- Het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging van 2 februari 2022 en de door de rechtbank Overijssel verleende zorgmachtiging voor zes maanden van 23 februari 2022
- De brief "Informatie over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 3)" met de bijlage "Beslissing verlenen verplichte zorg (art.8:9)" van 11 februari 2022
- Voor de klacht relevante delen van het dossier van klager dat de klachtencommissie met toestemming van klager heeft ingezien.

Gehoord

- [klager], bijgestaan door [patiëntenvertrouwenspersoon]
- [aangeklaagde], verpleegkundig specialist/behandelaar van [klager] en optredend als aangeklaagde

tijdens de hoorzitting op 2 maart 2022. De patiëntenvertrouwenpersoon en aangeklaagde waren als gevolg van quarantaineverplichtingen in verband met Covid-19 genoodzaakt via beeldbellen aan de zitting deel te nemen. De zorgverantwoordelijke van klager was wegens ziekte afwezig.

De klacht

De klacht is gericht tegen de beslissing verplichte zorg toe te passen in de vorm van antipsychotische medicatie.

De feiten

Klager (53 jaar) is gediagnosticeerd met niet-aangeboren hersenletsel (NAH-)problematiek ten gevolge van een doorgemaakt bloedig CVA in 1997 waarbij ook psychotische klachten zijn ontstaan/ een psychotische stoornis. Klager kwam vervolgens in zorg bij Mediant als gevolg van een psychotische ontregeling. Klager nam de afgelopen jaren deel aan dagbesteding georganiseerd door het leerwerkbedrijf van Mediant en ontving begeleiding van een Fact-team in de vorm van steunende gesprekscontacten en farmacotherapie, waaronder antipsychotische medicatie. In overleg met haar psychiater bouwde klager medio 2021 de antipsychotische

medicatie (Olanzapine) af. In augustus 2021 werd klager op de medisch-psychiatrische unit van het MST opgenomen in verband met een paranoïde psychose na een doormaken van een epileptisch insult n.a.v. slaapdeprivatie. Klager weigerde de aangeboden antipsychotische medicatie. Wegens toename van de psychotische belevingen werd op 2 september 2021 een crisismaatregel afgegeven en werd klager opgenomen bij Mediant, kliniek Helmer-Es. Nadat voortzetting van de crisismaatregel werd afgewezen, verbleef klager vrijwillig bij Mediant. In oktober 2021 ging klager met ontslag naar huis.
Op 17 januari 2022 werd een crisismaatregel afgegeven, gevolgd door een voortgezette crisismaatregel op 20 januari, vanwege onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, bestaande uit het gevaar zichzelf van het leven te beroven, anderen letsel toe te brengen en agressie over zichzelf af te roepen, veroorzaakt door een psychotische decompensatie met paranoïde wanen. In de medische verklaring bij de aanvraag van de crisismaatregel is opgenomen dat klager haar buren en door haar buren ingeschakelde personen beschuldigt van verkrachting, mishandeling, het bezit van de sleutels van haar huis en het stelen van haar spullen. Klager gaf meermaals aan zichzelf wat aan te doen en veroorzaakte zowel overdag als 's nachts geluidsoverlast door op de deuren van de buren te slaan en veelvuldig te schreeuwen. Op 11 februari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke besloten tot het toedienen van antipsychotische medicatie ter afwending van het ernstig nadeel en ter stabilisering van de geestelijke gezondheid. Op 23 februari 2022 is een zorgmachtiging voor zes maanden afgegeven.

Standpunt klager

Klager stelt dat zij nooit psychotisch is geweest en ook nu niet psychotisch is zodat er geen reden is om haar antipsychotische medicatie onder dwang toe te dienen. Volgens klager heeft zij veel van dit soort medicatie in het verleden geprobeerd maar heeft dit nooit geholpen.
De patiëntenvertrouwenspersoon licht toe dat klager zegt alleen lichamelijk 'kapot' te zijn en dat zij haar lichaam wil beschermen tegen een verdere aftakeling door toediening van depotmedicatie die niet veilig voor haar is.

Klager stelt dat de buren haar verkrachten, mishandelen en bestelen en ook een groep criminelen daartoe aanzetten. Klager voelt zich daardoor in haar eigen huis onveilig. Ook bij Mediant gaat volgens klager het verkrachten en stelen door ondanks dat er op de afdeling wel enig toezicht is.

De patiëntenvertrouwenspersoon geeft aan dat klager minder bezwaarlijke alternatieven voor de olanzapine ziet, zoals tijd doorbrengen in de natuur en het gebruiken van medicinale wiet.

Klager stelt tevens dat haar elektronisch dossier is vervalst en volstaat met niet kloppende informatie over psychoses en dat haar buurvrouw de macht heeft om haar ten onrechte bij Mediant te laten opnemen.

Standpunt aangeklaagde

Klager heeft zeer nare belevingen waarin zij wordt gemarteld, verkracht en bestolen. Deze belevingen komen voort uit een psychotisch toestandsbeeld dat al langere tijd aanwezig is. Ook tijdens het huidige verblijf op de afdeling heeft klager deze waanbelevingen die niet door de medewerkers worden waargenomen. Klager veroorzaakte in de thuissituatie door haar psychotisch toestandsbeeld veel overlast, wat kan leiden tot agressie van anderen jegens klager en op termijn

tot maatschappelijke teloorgang door het kwijt raken van haar woning. Ook nemen de paranoïde gedachten en gevoelens van onveiligheid klager zeer in beslag waardoor zij uitgeput raakt en er in de thuissituatie gevaarlijke situaties kunnen ontstaan, zoals al is gebeurd door het laten branden van een gaspit.

Behandelaren achten behandeling met antipsychotische medicatie noodzakelijk om de psychotische belevingen die tot ernstig nadeel leiden naar de achtergrond te dringen zodat klager weer naar huis kan gaan. In het verleden is gebleken dat bij een consequente inname van de medicatie de psychotische denkbeelden verdwenen waardoor redelijkerwijs kan worden verwacht dat een adequate medicamenteuze behandeling ook nu zal zorgen voor verbleking van het psychotisch toestandsbeeld en herstel van het persoonlijk en maatschappelijk functioneren. Gedurende de eerste weken van opname is geprobeerd klager te motiveren voor het vrijwillig innemen van de medicatie door middel van gesprekken met behandelaren, verpleegkundigen, ervaringswerker en de betrokken hulpverlener van het Fact-team, maar klager blijft persisteren in haar wens om zonder enige zorg vanuit Mediant of een andere instelling terug te keren naar huis. Er worden geen minder bezwaarlijke behandelalternatieven dan medicatie voor het behandelen van de psychose gezien.

Beoordeling van de klacht

Beoordeling formele vereisten
De commissie heeft kennisgenomen van de uitvoeringsbeslissing d.d. 11 februari 2022 van de zorgverantwoordelijke waarin is besloten tot het toedienen van antipsychotische medicatie na beoordeling van de gezondheidssituatie van klager. Deze vorm van verplichte zorg is opgenomen in de geldende machtiging en de geneesheer-directeur heeft klager tijdig in kennis gesteld van de uitvoeringsbeslissing, het recht om hierover een klacht in te dienen en de mogelijkheid van bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. Hiermee is voldaan aan de formele voorwaarden voor het toepassen van verplichte zorg (art. 8:7 lid 2 Wvggz en art. 8:9 lid 2 en lid 3 Wvggz).

Inhoudelijke beoordeling
Art. 3:3 Wvggz schrijft voor dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend indien er geen mogelijkheid is tot passende zorg op vrijwillige basis en wordt voldaan aan de rechtsbeginselen van subsidiariteit (er zijn geen minder ingrijpende vormen van (verplichte) zorg met hetzelfde effect mogelijk), proportionaliteit (de zwaarte van de maatregel staat in verhouding tot het te voorkomen ernstig nadeel) en doelmatigheid (de maatregel moet effectief zijn in het afwenden van het ernstig nadeel). De commissie toetst of de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg aan klager aan deze rechtsbeginselen voldoet.

De commissie komt op grond van de stukken, het dossier van klager en het besprokene op de zitting tot de volgende vaststellingen en overwegingen.

Zoals ook reeds door de rechtbank is overwogen in haar beschikkingen van 20 januari en 23 februari 2022 is de commissie met Mediant van oordeel dat er bij klager sprake is van een uit een stoornis voortvloeiend ernstig nadeel. De commissie heeft goede notie genomen van de overtuiging van klager dat haar dossier bij Mediant is vervalst en van de lezing van klager van de voorvallen die hebben geleid tot de onvrijwillige opname. Echter, de commissie kan de lezing van

klager niet volgen nu deze duidelijk niet in de realiteit is gestoeld. Er is geen reden de bevindingen van Mediant, en ook die van het MST, over de psychische toestand van klager en het daaruit voortvloeiende ernstig nadeel in twijfel te trekken.

De commissie stelt vast dat klager niet bereid is tot het innemen van de antipsychotische medicatie. Deze medicatie achten haar behandelaren noodzakelijk om de psychotische ontregeling te behandelen en het daardoor veroorzaakte ernstig nadeel weg te nemen zodat klager weer naar huis kan. Klager heeft tijdens de zitting zeer stellig aangegeven dat zij niet met haar behandelaren in gesprek wil over een antipsychotisch middel en een toedieningswijze dat voor haar acceptabel zou kunnen zijn. De minder bezwarende alternatieven voor de antipsychotische medicatie die klager heeft voorgesteld, verblijf in de natuur en medicinale wiet, kunnen wellicht de door stressoren in de thuissituatie veroorzaakte spanningen bij klager verminderen, maar zullen naar alle waarschijnlijkheid niet in dezelfde mate effectief zijn in het dempen van de psychotische belevingen. Door eerder gebruik van olanzapine in een adequate dosering heeft klager lange tijd zelfstandig kunnen wonen en aan dagbestedingsactiviteiten kunnen deelnemen.

Gelet op bovenstaande is de commissie van oordeel dat aangeklaagde de noodzakelijkheid van het gedwongen toedienen van medicatie om het ernstig nadeel af te wenden afdoende heeft gemotiveerd waarbij tevens is voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Dit leidt tot de conclusie dat het toedienen van medicatie in het kader van verplichte zorg als uiterste middel wordt toegepast. De klachtencommissie laat de beslissing in stand en verklaart de klacht om deze reden ongegrond.

Beslissing

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klacht tegen de beslissing om verplichte zorg te verlenen in de vorm van antipsychotische medicatie **ongegrond**.

Deze beslissing is op 2 maart 2022 door de klachtencommissie genomen. De schriftelijke uitspraak is op 8 maart 2022 aan klager, patiëntenvertrouwenspersoon, zorgverantwoordelijke klager, geneesheer-directeur, raad van bestuur zorgaanbieder en de IGJ verzonden.

[Voorzitter]

Namens deze

[Ambtelijk secretaris]

Tegen deze uitspraak kan op grond van art. 10:7 Wvggz binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak beroep worden ingesteld bij de rechtbank Overijssel.