

De beslissing van de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio Rijnmond op de klacht van:

[naam klager],
[geboortedatum klager]
hierna te noemen: klager,
verblijvende in Antes GGZ, [naam locatie] (de instelling),

tegen

[naam verweerder], zorgverantwoordelijke,
hierna te noemen: verweerder,
verbonden aan de instelling

De procedure

Bij brief van 16 november 2020 heeft klager met bijstand van de patiëntenvertrouwenspersoon een klacht ingediend bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep (de commissie). Het betreft een klacht op grond van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz). Klager heeft geen toestemming verleend om kennis te nemen van relevante stukken uit zijn medisch dossier.

Bij beslissing van 17 november 2020 heeft de commissie het verzoek tot schorsing van de bestreden beslissing toegewezen.

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift, gedateerd 16 november 2020;
- het verweerschrift, gedateerd 25 november 2020;

De behandeling van de klacht heeft op 26 november 2020 plaatsgevonden. Bij die gelegenheid zijn de volgende personen via een telefoon- en beeldverbinding gehoord: klager, bijgestaan de patiëntvertrouwenspersoon, [naam patiëntenvertrouwenspersoon], en verweerder.

1. De feiten en de omstandigheden

De commissie gaat bij de beoordeling van de klacht uit van de volgende feiten en omstandigheden.

Klager is bekend met psychotische decompensaties in het kader van schizofrenie en cannabisafhankelijkheid. Klager heeft een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis met recidiverende psychotische decompensatie en vele gedwongen opnames. Op 3 augustus 2020 wordt klager in het kader van Wvvggz opgenomen in de instelling. Bij opname verzette klager

zich aanvankelijk tegen een behandeling met antipsychotische medicatie, maar stemde uiteindelijk toch in met haloperidol in een dosering van 5 mg.

Gezien het geringe effect van de medicatie op het toestandsbeeld van klager wordt op 16 oktober 2020 door verweerder op basis van artikel 8:9 Wvvgz een beslissing genomen tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie, te weten haloperidol in een dosering van 50 mg per 4 weken in combinatie met haloperidol in druppelvorm in een dosering van 5 mg. Op 19 oktober 2020 wordt de behandeling geeffectueerd.

Op 30 oktober 2020 wordt klager overgeplaatst naar [afdeling 1] gevolgd door een overplaatsing naar [afdeling 2] op 9 november 2020.

Bij beschikking van 11 november 2020 heeft de rechtbank Rotterdam ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend. Deze machtiging voorziet in het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg. Diezelfde dag is aan klager een mededeling, als bedoeld in artikel 8:9, tweede lid, Wvvgz uitgereikt, waarin de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg wordt medegedeeld. Deze weigert hij in ontvangst te nemen.

2. Het standpunt van klager

Klager heeft ernstige bezwaren tegen de antipsychotische medicatie in depotvorm vanwege de door hem als zeer nadelige aangemerkte bijwerkingen zoals hyperventilatie en "koudeaanvallen". De huidige dosering van de medicatie en de gekozen toedieningsvorm (oraal en druppelvorm) volstaan wat hem betreft. Hij verzet zich fel tegen het per injectie toedienen van de medicatie. Volgens klager zijn er geen feiten en omstandigheden die tot een verdere verhoging van de dosering noodzaken.

3. De zienswijze van verweerder

Verweerder voert gemotiveerd verweer, strekkende tot ongegrondverklaring van de klacht. Ter toelichting geldt het volgende.

Klager is gediagnosticeerd met een chronisch psychotische stoornis waarbij voornamelijk sprake is van formele denkstoornissen, paranoïde wanen en desorganisatie. Daarnaast is klager bekend met cannabisafhankelijkheid. Behandeling met antipsychotica is in het verleden effectief gebleken om het nadeel voortkomend uit de stoornis te verminderen. Er wordt telkens een terugkerend patroon gezien, waarbij klager zich verzet tegen een behandeling met antipsychotica.

Aanvankelijk ging klager akkoord met een medicamenteuze behandeling bestaande uit haloperidol in een dosering van 5 mg. Gezien het geringe effect van de medicatie op het psychiatrisch toestandsbeeld, wordt op 16 oktober 2020 overgestapt van tabletten haloperidol op depotmedicatie in een dosering van 50 mg per 4 weken (in combinatie met haloperidol druppels) zodat toegewerkt kan worden naar een optimale dosering van de medicatie, namelijk 75 mg per 3 weken. Op 19 oktober 2020 ontvangt klager zijn eerste gift depotmedicatie. Nadien verzet klager zich tegen het toepassen van verplichte zorg. Nog steeds is bij klager sprake van psychotische klachten en forse agitatie waarbij hij schopperend en grensoverschrijdend is in contact. In het licht van de psychiatrische voorgeschiedenis wordt daarom besloten om het verlenen van verplichte zorg te continueren. Op 18 november 2020, de zorgmachtiging is dan inmiddels verleend, wordt klager opnieuw gesproken over het

verhogen van dosering van de orale medicatie. Op het voorstel om direct te starten met het verhogen van de dosering, reageert klager opnieuw fors geagiteerd en is hij schopperend in contact waarbij hij scheldend en op dreigende wijze zijn middelvinger opsteekt. Klager wordt opnieuw gesproken op 23 november 2020. Hij gaat daarna akkoord met een verhoging van 5 mg naar 7,5 mg. Hij verzet zich echter tegen een verdere verhoging. Zonder de juiste dosering medicatie blijft het ernstig nadeel bestaan. Gedurende de behandeling zullen de bijwerkingen gemonitord worden en kan de dosering op geleide van het beeld en bijwerkingen worden aangepast. Eventueel kan worden overgestapt op een ander middel.

4. De beoordeling

De commissie stelt bij de beoordeling van de klacht het volgende voorop. Blijkens artikel 3:1 Wvvgz kan op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel of zorgmachtiging, ondanks verzet, verplichte zorg worden verleend. Artikel 3:2 Wvvgz bepaalt limitatief welke vormen van verplichte zorg mogelijk zijn.

Uit het systeem van de Wvvgz, in het bijzonder uit artikel 3:3 Wvvgz, artikel 3:4 Wvvgz volgt dat de zorgverantwoordelijke een beslissing als bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz kan nemen indien het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel indien:

- er geen mogelijkheden zijn voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel van verplichte zorg evenredig is; en
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

De commissie oordeelt dat de psychische stoornis van klager in voldoende mate vaststaat, nu hij in de instelling verblijft ter uitvoering van de zorgmachtiging van 11 november 2020 mede op grond van het feit dat hij leidt aan een psychische stoornis er geen gerede aanwijzing is om te twijfelen aan dat oordeel.

Voorts is de commissie van oordeel dat door verweerder, gezien in het licht van de ter zitting gegeven toelichting, voldoende aannemelijk is gemaakt dat het gedrag van klager als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel bestaande uit maatschappelijke teloorgang, het oproepen van agressie van een ander door het vertonen van hinderlijk gedrag en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen. Ter afwending van dit ernstig nadeel heeft klager zorg nodig.

De commissie is verder van oordeel dat verweerder voldoende heeft aangetoond althans aannemelijk gemaakt dat de bestreden beslissing voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid nu er geen er geen minder bezwarende alternatieven zijn die hetzelfde beoogde effect hebben. Weliswaar is, zoals de commissie begrijpt, sprake van een prille stabiele situatie, maar de ingezette behandeling heeft momenteel nog onvoldoende effect gesorteerd. Op de afdeling is klager immers onverminderd psychotisch. Daarnaast is in de recente periode meermaals sprake geweest van dreigende situaties. Zoals in het verweerschrift wordt uiteengezet is de dosering van de medicatie nog niet op het goede niveau. De commissie heeft in hetgeen klager hieromtrent heeft aangevoerd geen reden gezien te twijfelen aan de juistheid van de stelling dat het ernstig nadeel onvoldoende geweken is en niet anders kan worden afgewend dan door een verhoging van de dosering haloperidol. De eventuele bijwerkingen worden betrokken bij de evaluatie van de behandeling, zodat naar het oordeel van de commissie ook om die reden de behandeling met depotmedicatie kan worden ingezet.

Alles bijeengenomen en de belangen tegen elkaar afwegend, is de commissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

5. Beslissing

De Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio Rijnmond:

- verklaart de klacht ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: mr. P.J. Wurzer, voorzitter, drs. J. Schneider, psychiater niet praktiserend, dr. P.A. Arnold, algemeen-lid, bijgestaan door mr. M. van Veenendaal, ambtelijk secretaris, en schriftelijk vastgesteld op 30 november 2020.

Rotterdam, 26 november 2020

mr. P.J. Wurzer,
voorzitter

namens deze,

mr. M. van Veenendaal
secretaris