

Klachtencommissie

[Locatie Fivoor]

Beslissing d.d. 12 mei 2023 inzake klacht tegen de beslissingen inhoudende toedienen van gedwongen orale of intramusculaire medicatie

Beoordeling

Klager stelt zich, gelet op de ingebrachte stukken en de ter zitting gegeven toelichting, voor zover van belang en naar de commissie begrijpt, op het standpunt dat er geen vorm van verplichte zorg in de vorm van medicatie nodig is.

De commissie stelt het volgende voorop. Verplichte zorg in het kader van een zorgmachtiging kan worden verleend om ernstig nadeel af te wenden en/of de geestelijke gezondheid van een betrokkene te stabiliseren en/of de geestelijke gezondheid van een betrokkene dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zo veel mogelijk herwint. Aan een betrokkene kan verplichte zorg worden verleend als zijn gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel voor hemzelf of anderen leidt. Iedere vorm van verplichte zorg dient met terughoudendheid te worden toegepast en vooraf getoetst te worden aan de algemene beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid. Deze toetsing moet ertoe leiden dat de verplichte zorg alleen wordt ingezet als uiterste middel, als er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn. Daartoe moet worden beoordeeld of er geen lichtere interventies mogelijk zijn en of de verplichte zorg effectief is en het (aanzienlijk risico op) ernstig nadeel ook daadwerkelijk wegneemt. De toetsing houdt ook in dat wordt beoordeeld of de verplichte zorg mogelijk nadelige gevolgen op de lange termijn voor een betrokkene met zich meebrengt. Met betrekking tot de daadwerkelijke uitvoering van iedere vorm van verplichte zorg stelt de zorgverantwoordelijke van een betrokkene een schriftelijke beslissing op met een inhoudelijke motivering. De geneesheer-directeur stuurt de betrokkene (en zijn advocaat en eventuele vertegenwoordiger) een afschrift van die beslissing met een brief die de betrokkene informeert over de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door een patiëntvertrouwenspersoon.

De commissie stelt verder vast dat klager is opgenomen in [Locatie Fivoor] in het kader van een zorgmachtiging waarvan de geldigheidsduur nog niet verstreken is. De zorgmachtiging legitimeert, onder meer en voor zover relevant voor de klacht: inname van orale medicatie en toedienen van intramusculaire medicatie als vorm van verplichte zorg. Op basis van de diverse stukken als onderdeel van de klachtzitting en de presentatie ter zitting heeft de commissie geen twijfel ten aanzien van de aanwezigheid van psychiatrische problematiek bij klager.

De commissie stelt verder vast dat verweerder de beslissing tot inname van orale medicatie, toedienen van intramusculaire medicatie als verplichte zorg gemotiveerd op schrift hebben gesteld in een zogenoemde 8:9-brief. Deze schriftelijke beslissing is voldoende gemotiveerd en aan klager uitgereikt.

De commissie overweegt als volgt. De commissie heeft begrepen dat de instelling ervoor heeft gekozen om klager verplicht met medicatie te behandelen omdat de agressieve impulsdoorbraken sinds de huidige opname wel zijn verminderd, maar nog onvoldoende. De frequentie en ernst van de agressie maken het onmogelijk om langdurig naar beveiligingsniveau-1 setting door te stromen. Verblijf in een open woonvoorziening is op dit moment al helemaal niet aan de orde. Er is gekozen voor de switch van aripiprazole naar clozapine omdat klager ten tijde van incidenten paranoïde is en clozapine los van het antipsychotische effect een agressie verminderd effect heeft. Tevens blijkt clozapine blijkt ook zucht naar middelen te verminderen. Er is in de aanloop naar de uitvoering van de verplichte zorg lange voorbereidingstijd genomen.

De commissie overweegt verder als volgt dat klager vanaf zijn 16e in meerdere verschillende instellingen opgenomen is geweest en zelf graag een eigen woonplek wenst aangevuld met ambulante hulp en volle dagbesteding, liefst iets creatiefs. De verplichte zorg wordt klager verleend om ernstig nadeel af te wenden, de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren de geestelijke gezondheid van klager dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint, of het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van klager in het geval zijn gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor. Ter toelichting op de doelstellingen staat vast dat bij klager psychotische klachten moeten worden voorkomen door middel van aanbieden van structuur, regelmaat en consequente afspraken, het voorkomen van middelengebruik wat psychose en kans op agressie luxteert, het voorkomen brandgevaar en ondersteuning bieden op het gebied van wonen en zelfredzaamheid.

Naar het oordeel van de commissie heeft verweerder voldoende overtuigend onderbouwd dat er bij klager sprake is van (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel voor hemzelf. De commissie stelt vast dat de beslissing om over te gaan tot de verplichte zorg op goede gronden is genomen en acht deze proportioneel. Zonder vorm van verplichte medicatie om de agressie-uitbraken te stabiliseren, lukt het klager niet om uitgeplaatst te worden naar een zelfstandige woonplek. De impulsdoorbraken van klager zijn vrij fors. Met het overstappen van de medicatie naar clozapine is nu al, met een lage dosering, verbetering te zien. Horende het verhaal van beide partijen en met inachtneming van de Nederlandse Richtlijn van de landelijke clozapine+ werkgroep, begrijpt de commissie dat deze stap is ingezet. De commissie is van oordeel dat het passend en legitiem is om de huidige behandeling, zoals deze verplicht is ingezet, door te zetten. De commissie acht de klacht dan ook ongegrond.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond.