

Klachtencommissie Fivoor

[Locatie Fivoor]

Beslissing d.d. 27 september 2023 inzake de klacht tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie.

Beoordeling

Gelet op de ingebrachte stukken en dat wat er op de zitting naar voren is gebracht komt de commissie tot het volgende.

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 zij haar autonomie zo veel mogelijk herwint. Aan een betrokkene kan verplichte zorg worden verleend als haar gedrag als gevolg van haar psychische stoornis tot ernstig nadeel voor haarzelf 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 als bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz. De geneesheer-directeur stuurt de betrokkene (en haar 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 vast dat klagster opgenomen is in [locatie Fivoor] met een zorgmachtiging. De zorgmachtiging legitimeert, onder meer en voor zover relevant voor de klachten:

- Toedienen van medicatie;
- Overige beperking eigen leven inrichten als vormen van verplichte zorg.

De commissie stelt vast dat verweerder de beslissing tot verplichte medicatie en beperking inrichten eigen leven als verplichte zorg gemotiveerd op schrift heeft gesteld in zogenoemde 8:9-brief [d.d.]. Deze schriftelijke beslissing is voldoende gemotiveerd en met een informatiebrief door de geneesheer-directeur aan klagster toegezonden.

De commissie overweegt verder als volgt.

Uit de stukken en wat er ter zitting is gezegd blijkt dat klagster bezwaar heeft tegen de verplichte medicatie en de beperking van haar bewegingsvrijheid. Verweerder stelt dat de medicatie als voorwaarde aan de vrijheden van klagster doelmatig is. Blijkens de overlegde voortgangsrapportage is klagster wisselvallig en prikkelbaar, mogelijk als gevolg van haar aandoening, waardoor ze in conflicten met de staf terecht komt en hetgeen tevens zou kunnen voorkomen bij het uitoefenen van haar vrijheden, als gevolg waarvan ze agressie over zichzelf of anderen zou kunnen oproepen. Door de medicatie zal het toestandbeeld van klagster stabiliseren en zal ernstig nadeel voor anderen en voor klagster zelf kunnen worden voorkomen. Er is lang gewacht met het toedienen van de medicatie, omdat klagster niet bereid was de medicatie te nemen. Nu er een zorgmachtiging is is de medicatie

verplicht. Verweerder stelt dat de verplichte medicatie doelmatig, subsidiair en proportioneel is. Daarnaast is er na medisch onderzoek gebleken dat de medicatie ook een veilige vorm van verplichte zorg is.

De commissie overweegt, met inachtneming van alle ingebrachte standpunten en relevante stukken, als volgt.

Ten aanzien van de eerste klacht stelt de commissie voorop dat het afnemen van vrijheden van een persoon een heftige inbreuk is. Echter, gezien het toestandsbeeld van klaagster, wat wisselvallig en gemakkelijk overprikkeld is, en de slechte samenwerking tussen klaagster en behandelaren is de vrijheidsbeperking een logische maatregel.

De commissie stelt vast dat de second opinion niet *lege artis* is uitgevoerd, onder meer daar de psychiater van de second opinion geen inzage had in het medisch dossier van klaagster en derhalve geen gedegen beeld heeft kunnen krijgen van de medische en psychiatrische voorgeschiedenis van klaagster, hetgeen noodzakelijk is bij het vaststellen of uitsluiten van bipolaire stoornissen. De conclusies die op basis van de second opinion zijn getrokken zijn dus gebaseerd op een momentopname. De commissie zal de conclusies uit de second opinion dan ook niet overnemen, omdat het onaannemelijk is dat er een goed oordeel gegeven is over het ziekte- en toestandsbeeld van klaagster.

Ten aanzien van de tweede klacht volgt de commissie de standpunten van verweerder. De commissie wil daarbij benadrukken dat er verschillende alternatieven zijn geprobeerd, te weten olanzapine en aripiprazol, maar dat deze vervelende bijwerkingen hadden, ofwel onvoldoende effectief waren voor klaagster. Klaagster geeft zelf ook aan dat deze bijwerkingen er waren en dat de Quetiapine, in lage dosis, dit niet heeft. Verder overweegt de commissie dat 600mg Quetiapine een gangbare dosering is bij het gediagnosticeerde ziektebeeld, doch ruim onder de maximaal mogelijke therapeutisch effectieve dosering van Quetiapine.

Ten aanzien van de door de advocaat veronderstelde wilsbekwaamheid overweegt de commissie dat betrokkene zich op het standpunt stelt geen manie of psychose of bipolaire stoornis te hebben, waarvan ter zitting emotionele instabiliteit, prikkelbaarheid en incoherent en verhoogd associatief denken bij klaagster zichtbaar zijn, hetgeen maakt dat klaagster onder meer ten aanzien van het besluit om medicatie te gebruiken onvoldoende in staat is om medische informatie te waarderen en op zichzelf toe te passen, als gevolg waarvan wilsonbekwaamheid wordt verondersteld.

De commissie is van mening dat de beslissing tot beperking van de bewegingsvrijheid en de beslissing tot het verplichten van medicatie op zorgvuldige wijze zijn genomen en gezien de gegeven feiten en omstandigheden qua proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit zijn gerechtvaardigd. De commissie acht beide klachten dan ook ongegrond.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond.