

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

is inzake de 2025-50585 van:

mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht in zorg in Gebiedsteam 3 (ambulant), tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 11 april 2025 een klaagschrift, gedateerd op dezelfde datum, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster.

Op 15 april 2025 ontving de klachtencommissie een verweerschrift van de regiebehandelaar van klaagster, de heer XXXX. Op 16 april 2025 werd het zorgplan, de zorgmachtiging d.d. 4 april 2025 en een voortgangsrapportage aangeleverd. Op donderdag 17 april ontving de klachtencommissie voorts de aanzegging van verplichte zorg d.d. 18 november 2024, 19 december 2025, 6 januari 2025 en 18 maart 2025, de aanvraag voorbereiding verzoekschrift d.d. 18 maart 2025 en ECG-uitslagen van 13 november 2024, 28 november 2024 en 13 december 2024.

Klaagster heeft zich bij het formuleren van haar klaagschrift laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: PVP).

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 17 april 2025. Klaagster, PVP en casemanager mevrouw XXXX waren aanwezig. Laatstgenoemde nam de zitting waar voor XXXX. Ook de leden van de klachtencommissie waren aanwezig.

Een Aantekening van de Mondelinge Uitspraak (AMU) is op dezelfde dag onder belanghebbenden verspreid.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich tegen:

- de beslissing van 18 maart 2025 om verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van verplichte medicatie als depot.

3. Standpunt van klaagster

Klaagster verzet zich tegen medicatie, omdat zij van mening is geen medicatie nodig te hebben. Als klaagster geen medicatie gebruikt, voelt zij zich fitter en beter. Bovendien staat klaagster onder behandeling van een cardioloog. Klaagster is bang dat medicatie eventuele hartproblematiek verergert. Als het niet mogelijk is om te stoppen met medicatie, dan wil klaagster geen medicatie in depotvorm toegediend krijgen. Doordat medicatie in depotvorm lang in je bloed blijft, kan dit nadelig zijn met betrekking tot haar hartprobleem, aldus klaagster. Bij medicatie die oraal wordt toegediend, kan klaagster in het geval dat zich hartritmestoornissen voordoen zelf tijdelijk de medicatie onderbreken, wat niet gaat met depot. Klaagster is zeker bereid om de medicatie oraal te nemen, als het niet anders kan. Daar mag haar behandelaar op vertrouwen. Er is geen sprake van ernstig nadeel, aldus klaagster.

Klaagster antwoordt, bij monde van de PVP, op de vraag wat maakt dat zij zich niet neerlegt bij het medicatie advies van de arts en regiebehandelaar die zij al 15 jaar kent dat klaagster het gevoel heeft dat men haar niet vertrouwt. Dat haar autonomie wordt afgenomen terwijl zij goed kan zorgen voor zichzelf. Klaagster wil de regie over haar leven terug.

Als het beter gaat met klaagster, wil verweerder naar een afbouw van de medicatie toewerken. Klaagster antwoordt op de vraag wat maakt dat zij dit niet kan geloven, dat behandelaren hun woord zullen houden: “omdat ze mij niet snappen”.

Daarnaast stelt klaagster dat zij op 20 maart jl. een depot toegediend kreeg en ze wil voorkomen dat op of rond 19 april opnieuw een depot medicatie aan haar wordt verstrekt.

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om haar klacht gegrond te verklaren.

4. Standpunt van verweester

Verweester geeft aan dat klaagster 100 mg Xeplion ontvangt per 4 weken door middel van een depot. In het verleden is de dosis lager geweest en de intentie is om de dosis opnieuw te verlagen als het beter gaat met klaagster.

Volgens verweester is depotmedicatie noodzakelijk en er is sprake van ernstig nadeel. Verweerder en de regiebehandelaar zijn regelmatig in gesprek met klaagster, maar het is moeilijk om een goed gesprek te voeren over de juiste behandeling. Daarnaast is het in het verleden voorgekomen dat klaagster orale medicatie niet trouw innam.

Het is in de loop der jaren zoeken geweest naar de juiste behandeling voor klaagster. Na enige tijd verzet klaagster zich tegen de behandeling/medicatie en dan gaat de gezondheid van klaagster achteruit. De regiebehandelaar heeft contact opgenomen met de cardioloog van klaagster. Toen bleek deze klaagster onder behandeling te houden omdat ze anders een (te) grote belasting vormt voor de spoedeisende hulp en ambulancezorg.

Zonder verplichte medicatie is er sprake van ontremming bij klaagster. Zij stelt veel vragen aan andere personen en instanties, waardoor er overbelasting ontstaat. Er is geen sprake van ziektebesef, waardoor het lastig is om een behandeling aan te bieden die klaagster acceptabel acht.

Verweerder verzoekt om de klacht ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klaagster een zorgmachtiging is verleend met ingangsdatum 7 oktober 2024, geldend tot 8 april 2025. Een van de hierin opgenomen vormen van verplichte zorg is onder meer de toediening van vocht, voeding en medicatie en het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, danwel vanwege die stoornis ter behandeling van een somatische aandoening.

Klaagster klaagt over de beslissing van 18 maart 2025 om jegens haar verplichte zorg toe te passen in de vorm van het toedienen van (depot)medicatie ex art. 8.9. Wvvgz.

Op grond van artikel 10:3 onder f Wvvgz kan klaagster over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

6. De beoordeling van de klacht

De klachtencommissie overweegt dat het zelfbeschikkingsrecht het uitgangspunt is binnen het gezondheidsrecht. Iedere patiënt mag in beginsel zelf bepalen of hij/zij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht zijn mogelijk, maar moeten bij wet geregeld zijn. Op het voornemen om verplichte zorg toe te passen is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: Wvggz) van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt, dienen de wettelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu de beslissing om dwangmedicatie toe te dienen in depotvorm.

Het is de klachtencommissie duidelijk geworden dat het gedrag van klaagster, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel leidt. Klaagster is gediagnosticeerd met een schizo-affectieve stoornis. Dat uit zich momenteel in een manisch-psychotische ontregeling, desorganisatie, een verhoogd energie- en activiteitenpatroon. Dit leidt tot overlastgevend gedrag richting andere personen en instanties, bijvoorbeeld de spoedeisende hulp van het Catharina Ziekenhuis. Er is geen mogelijkheid om op basis van vrijwilligheid tot behandeling te komen, omdat er aan de zijde van klaagster geen ziektebesef is. Klaagster wil om haar moverende redenen géén medicatie. Dat heeft zij ter zitting nogmaals duidelijk heeft gemaakt. De regiebehandelaar heeft gesteld dat is geprobeerd om klaagster haar medicatie oraal te laten innemen, maar dat het dan niet beter gaat met klaagster. Daardoor acht de klachtencommissie het aannemelijk dat klaagster niet therapietrouw is.

Gelet op de lange duur van de behandeling en de hiervoor ingezette, maar niet succesvol afgeronde behandelingen, acht de klachtencommissie de behandeling met de huidige voorgeschreven medicatie noodzakelijk. Een alternatieve vorm van zorg/behandeling is op dit moment niet geïndiceerd. Volgens de behandelaren gaat het momenteel beter met klaagster en er is een stijgende lijn te zien in de behandeling en gezondheid van klaagster. Dat maakt de behandeling met de huidige voorgeschreven medicatie ook doelmatig en bovendien veilig.

De klachtencommissie hoopt dat klaagster samen met de behandelaren in gesprek gaat/blijft over de verschillende aspecten/pijlers van haar behandeling over het gewenste herstel. Klaagster is een intelligente en ondernemende vrouw die graag autonomie heeft over haar leven en behandeling. Dat is volstrekt begrijpelijk. De klachtencommissie gunt het klaagster en verweerder beiden dat een modus wordt gevonden in de huidige behandeling waarin de stijgende lijn in de gezondheid van klaagster behouden blijft, maar waarbij klaagster meer zeggenschap/autonomie ervaart dan nu het geval is. De last die klaagster ervaart van de verplichte zorg, en de last van de balans tussen werking en bijwerkingen bij de noodzakelijke medicamenteuze behandeling blijven natuurlijk belangrijke aandachtspunten, maar mogelijk kan de behouden regie door klaagster en haar kwaliteit van leven als zij in de behandelcontacten meer ruimte en ondersteuning vraagt voor haar ervaringen op andere domeinen.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen: – de beslissing van 18 maart 2025 om verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van verplichte medicatie als depot

ONGEGROND

Deze beslissing is aldus gedaan op 8 mei 2025 door de onafhankelijke klachtencommissie Wvggz regio Eindhoven, bestaande uit mevrouw XXXX, voorzitter en de leden mevrouw XXXX en mevrouw XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.