

Samenvatting uitspraak Klachtencommissie van 16 augustus 2022

De klacht

Klager wil geen dwangmedicatie. Informatie die klager krijgt klopt niet altijd. Klager mocht geen eigendommen van huis meenemen. Klager heeft geen vrijheden binnen de instelling en de diagnose klopt niet. Klager verzoekt om vergoeding van de schade die klager geleden heeft. Klager werd ondersteund door een pvp en heeft schriftelijke toestemming aan de commissie verleend tot inzage van het medisch dossier.

Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt de klachten ontvankelijk op grond van art. 10:1 jo. 10:3 sub f Wvggz en klachtenregeling Wvggz van Dimence Groep. De klacht van klager, het niet eens te zijn met de diagnose, acht de commissie niet ontvankelijk.

Beoordeling en conclusie

De commissie komt, gelet op de stukken en een deel van het medisch dossier dat opgevraagd is en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Klager wil geen dwangmedicatie.

Klager verblijft met een ZM op de HIC-B afdeling van de instelling. De ZM is afgegeven voor de duur van zes maanden en de vormen van verplichte zorg zijn benoemd die van toepassing zijn op klager. Klager heeft hiertoe twee brieven ontvangen van beklagde: een gedateerde brief met aanzegging tot gedwongen zorg en een gedateerde brief over te gaan tot toediening van een depot antipsychoticum. Klager maakt bezwaar tegen dwangmedicatie en over de uitvoering van deze vorm van verplichte zorg (ex artikel 3:2 lid 2 sub A Wvggz). Het verzoek van klager dwangmedicatie op te schorten is ingewilligd onder de voorwaarde dat klager de voorgeschreven tabletten in zal nemen.

De wet stelt als eis, naast het vereiste dat de stoornis leidt tot ernstig nadeel, dat verplichte zorg louter als uiterste middel kan worden verleend, er voldaan moet zijn aan de volgende cumulatieve criteria. Dat zorg op basis van vrijwilligheid niet mogelijk blijkt, er geen minder bezwarende alternatieven zijn (subsidiariteit), het verlenen van de zorg, gelet op het doel, evenredig is (proportionaliteit) en te verwachten is dat de zorgverlening effectief zal zijn (doelmatigheid) en de veiligheid kan worden geborgd (veiligheid binnen de instelling en in ambulante zorg).

De commissie acht alles overwegende deze klacht over dwangmedicatie ongegrond.

Informatie klopt niet altijd

De commissie heeft kennis genomen van het feit, dat de brief en de voortgangsrapportage per abuis een onjuiste opnamedatum vermelden. Beklagde heeft dat erkend en daarvoor zijn excuses

aangeboden. Het vermelden van een onjuiste opnamedatum heeft voor klager geen nadelige gevolgen gehad. De commissie acht deze klacht ongegrond.

Klager mocht geen eigendommen meenemen bij opname

Ter zitting heeft klager laten weten, dat ze het tot op heden prima kan doen zonder die eigendommen en het uiteindelijk niet zo belangrijk is.

De commissie acht de klacht ongegrond.

Klager heeft geen vrijheden.

Klager verblijft sinds kort in de instelling. Beklaagde heeft aangegeven dat klager gebruik kan maken van vrijheden en die vrijheden in overleg met klager worden gemaakt. De commissie acht de klacht voor wat betreft de beperking van haar vrijheden ongegrond.

Het verzoek tot vergoeden van de schade.

De commissie komt gelet op de ongegrondheid van de klachten niet toe aan het beoordelen van het verzoek van klager tot vergoeding van de schade. Dit betekent dat het verzoek tot vergoeding van de geleden schade niet wordt ingewilligd.

Aanbeveling

De commissie wil de instelling het volgende meegeven aangaande de uitvoering van het besluit tot toediening van dwangmedicatie. De duur en doelmatigheid van dwangmedicatie kritisch te blijven monitoren en regelmatig te evalueren of nog steeds wordt voldaan aan de uitgangspunten (criteria) van de wet. Niet valt uit te sluiten dat op termijn een samenwerking met klager wel mogelijk is en klager alsnog bereid is vrijwillig orale medicatie in te nemen. Zo wordt rekening gehouden met de voorkeuren van klager.

De uitspraak van de klachtencommissie is mondeling door de ambtelijk secretaris aan klager (pvp), beklaagde en psychiater medegedeeld en aan pvp, zorgverantwoordelijke, geneesheer directeur, zorgaanbieder en aan de inspectie gezonden.