

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Uitspraak van de Klachtencommissie van het Vincent van Gogh te Venray zoals bedoeld in hoofdstuk 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder te noemen Wvggz).

Betreft de klacht van de heer XXXXXXXXXXX, klachtnummer 2021/012

Datum binnenkomst van de klacht: 15 februari 2021

Datum behandeling van de klacht: 26 februari 2021

Datum uitspraak klacht: 01 maart 2021

De klachtencommissie van het Vincent van Gogh te Venray, heeft zich beraden over de klacht van de heer XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXXXX, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg werd verleend door het Vincent van Gogh. De heer XXXXXXXX zal verder worden aangeduid als klager. Klager verblijft binnen het Vincent van Gogh, locatie Venray, afdeling XXXXXXXX.

1. Verloop van de procedure

Op 15 februari 2021 ontving de klachtencommissie van klager een ongedateerd klachtformulier, dat door de klachtencommissie is geregistreerd onder het klachtnummer 2021/012.

De klacht ziet op een dwangbehandeling met medicijnen (Cisordinol).

De klacht betreft een klachtmogelijkheid zoals opgenomen in artikel 10.3 Wvggz.

De door klager bestreden beslissing is genomen door de heer XXXXXXXXXXX, zorgverantwoordelijke psychiater, en verder te noemen verweerder.

Klager heeft de klachtencommissie toestemming verleend om, indien nodig, zijn (medisch en verpleegkundig) dossier in te zien.

Klager werd in de onderhavige klachtenprocedure bijgestaan door mevrouw XXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, en verder te noemen PVP.

Door verweerder is op 23 februari 2021 een summier verweerschrift ingediend, dat ook op die dag door de klachtencommissie is ontvangen.

Vanwege Covid 19 heeft de klachtencommissie met instemming van alle betrokkenen op 26 februari 2021 een digitale hoorzitting gehouden via MS Teams.

Klager, bijgestaan door de PVP, en verweerder zijn toen in persoon verschenen. Tevens waren als toehoorders aanwezig mevrouw XXXXXXXXXXX (verpleegkundige in opleiding) en mevrouw XXXXXXX XXXX (co-assistent).

Door klager is gevraagd om schorsende werking aan de klachtenbehandeling toe te kennen. Klager is in dat verzoek niet ontvankelijk verklaard nadat klager tijdens de mondelinge behandeling van het schorsingsverzoek aangaf de medicatie toch te zullen slikken.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de klachtencommissie ten aanzien van de klacht is door de klachtencommissie vastgesteld op 1 maart 2021.

Dezelfde dag is een exemplaar van dat oordeel aan klager, de PVP, verweerder, de geneesheer-directeur, de directie van het Vincent van Gogh en aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toegezonden.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

2.1. Standpunten klager en namens klager de PVP

Kort samengevat en voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, stelt klager, en de PVP namens klager, het navolgende.

Klager is van mening dat de medicatie hem zieker maakt. Hij voelt zich heel erg slecht, suïcidaal, slaapt niet meer en heeft bewegingsdrang waar hij zich niet tegen kan verzetten. Klager ontkent dat hij agressief is geweest. Hij was wel geïrriteerd omdat hij op onterechte wijze werd geconfronteerd met gebeurtenissen uit het verleden (een brandstichting) die tot een onterechte strafzaak hebben geleid. Die agitatie kwam dus niet voort uit een psychische stoornis. Dat betekent ook dat er geen reden is om aan hem verplichte zorg te verlenen door het toedienen van medicatie omdat het veronderstelde nadeel niet voorkomt uit een psychische stoornis. Klager heeft ook veel last van de bijwerkingen van de Cisordinol en is wel bereid Quetiapine te slikken in een lage dosis. Maar eigenlijk wil klager geen enkele medicatie omdat er geen sprake is van een geestelijke stoornis. Tenslotte stelt klager dat als er al medicatie moet worden gegeven, andere minder ingrijpende medicatie met minder bijwerkingen aan hem moet worden verstrekt. Door Cisordinol te geven wordt gehandeld in strijd met het subsidiariteitsbeginsel. Omdat klager geen psychische stoornis heeft is het toedienen van Cisordinol tevens niet doelmatig.

2.2. Standpunten verweerder

Uit het schriftelijke verweer:

“Betrokkene is inmiddels bijna 7 maanden opgenomen op onze afdeling na een besluit hiertoe van de rechtbank (art 37.1). Hij werd ontoerekeningsvatbaar verklaard na een aanklacht over brandstichting in zijn woning.

Hij diende i.h.k.v. deze uitspraak behandeld te worden in een psychiatrisch ziekenhuis. Aldus geschiedde.

Tijdens de opname bleek er sprake te zijn van een (chronisch) paranoïde psychotisch toestandsbeeld mogelijk in samenhang met een cluster A persoonlijkheidsstoornis (schizoïde). In de onderhavige periode van opname weigerde betrokkene elke vorm van (medicamenteuze) behandeling van dit toestandsbeeld. In de vele gesprekken hierover weigerde hij ook in gesprek te gaan over de eventuele achtergronden van deze stoornis behalve dat hij van mening was dat dit gedrag (brandstichting) het directe gevolg was van bedreiging door zijn burens rondom hem hetgeen in zijn beleving uitsluitend kon worden gepareerd door voornoemd gedrag. Het strafbare karakter hiervan werd bij herhaling door hem ontkend en de vrees bleef bestaan dat hij, eenmaal weer ontslagen uit de inrichting, op een of andere wijze in (ernstige) recidive zou kunnen vervallen zónder effectieve behandeling. Dit alles was er, naast enkele forse geweldsincidenten waar ondergetekende getuige van was, de reden te kiezen voor een dwangbehandeling met medicatie. Dit laatste na zorgvuldige afweging van het soort medicatie in relatie tot eerder toegepaste medicatie en de gevolgen hiervan voor de algehele gesteldheid van betrokkene van destijds.

Opmerkelijk was daarbij overigens dat betrokkene zijn ervaringen met eerdere vormen van medicatie over het algemeen als excessiever beoordeeld dan in de verslaglegging kon worden teruggevonden”.

Klager lijdt volgens verweerder aan een schizo affectieve stoornis en heeft geen ziekte-inzicht. Vanuit die stoornis komen paranoïde wanen voort die een prikkelbare stemming in stand houden waardoor klager voortdurend in conflictsituaties terecht komt met de behandelaren en het verpleegkundig personeel. Klager is vaak boos en geagiteerd en een goed gesprek is dan niet mogelijk. Voorafgaande aan de opname in de accommodatie was dat het geval met omwonenden. In een manisch psychotische toestand heeft klager toen zijn flat in brand gestoken. Klager is daarvoor vervolgd. Omdat klager ontoerekeningsvatbaar werd geoordeeld is de strafzaak geëindigd met het opleggen van een zorgmachtiging. Het toestandsbeeld van klager is nog steeds instabiel. Vanuit zijn gestoorde geestvermogens weigert klager de noodzakelijke medicatie en stemt hij niet in met een noodzakelijke verhoging van de dosis. Er zijn met klager vele gesprekken gevoerd maar die hebben niet tot instemming geleid. Omdat is gebleken dat klager vanuit die stoornis een ernstig nadeel lijdt (hij heeft

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

zijn flat in brand gestoken) en zonder een medicamenteuze effectieve behandeling er nog steeds sprake is van een reëel risico op het ondergaan van ernstig nadeel is de behandeling ook proportioneel. Verweerder verwacht van de medicatie het beoogde effect (onder meer het stabiliseren en verbeteren van de geestelijke gezondheidstoestand) zodat de behandeling ook effectief en doelmatig is. De behandeling kan binnen de kliniek veilig worden verleend. Voorts is een andere behandeling dan de door verweerder voorgestelde behandeling (of de door klager wel in te nemen medicatie zoals klager dat voorstelt) niet aan de orde omdat het hardnekkige gestoorde toestandbeeld alleen met de door verweerder aangeboden verplichte zorg kan worden doorbreken. De eerder aan klager verstrekte Quetiapine had niet het gewenste effect. Verweerder merkt in dat verband nog op dat zonder die behandeling een resocialisatie onmogelijk is en er daarmee voor klager een uitzichtloos verblijf binnen de accommodatie dreigt.

De bijwerkingen worden mede veroorzaakt door de spanning die klager bijvoorbeeld door de hoorzitting ervaart. Klager kan namelijk ook lang rustig piano spelen. Klager krijgt voor die bijwerkingen overigens ook medicatie.

3. Beoordeling van de klacht

3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klachten

3.1.1. Klager heeft de klacht gebaseerd op art.10.3 Wvvgz en is dus ontvankelijk in de klacht.

3.1.2. De klachtencommissie is bevoegd om van deze klacht kennis te nemen.

3.1.3. Nu de klacht betrekking heeft op een beslissing die nog actueel is zal de klachtencommissie uitspraak moeten doen binnen twee weken na ontvangst van de klacht.

3.1.4. De klachtencommissie komt aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht toe.

Een belangrijk uitgangspunt voor de inhoudelijke beoordeling van klachten in het algemeen, is het recht van de patiënt op bescherming van zijn lichamelijke en geestelijke integriteit en diens recht op privacy. Inbreuken daarop moeten een wettelijke basis hebben. De Wvvgz biedt een basis om die inbreuken te rechtvaardigen mits aan de in die wet gestelde voorwaarden wordt voldaan.

De klachtencommissie stelt op de eerste plaats vast dat er ten tijde van de bestreden beslissing sprake was van een door de rechtbank Limburg afgegeven zorgmachtiging d.d.16 oktober 2020 die expireert op 16 oktober 2021. Verder stelt de klachtencommissie vast dat deze machtiging voorziet in het toedienen van medicatie. Door de zorgverantwoordelijke is op 10 februari 2021 schriftelijk aan de geneesheer- directeur kenbaar gemaakt dat hij verplichte zorg gaat toepassen in de vorm van het toedienen van medicatie. De geneesheer-directeur heeft klager daarvan op 11 februari 2021 in kennis gesteld, waarbij klager is gewezen op zijn klachtmogelijkheden.

De verplichte zorg kan op grond van art.3.3. Wvvgz alleen worden verleend als een persoon als gevolg van een psychische stoornis risico's op ernstige benadeling van zijn eigen lichamelijke of geestelijke integriteit oproept of dat oproept voor anderen (oorzakelijk verband tussen de psychische stoornis en het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor een ander), er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid bestaan, er geen minder bezwarende alternatieven zijn die voor die persoon ook het beoogde effect sorteren, de verplichte zorg , gelet op het beoogde doel van de verplichte zorg evenredig is, en het tenslotte redelijkerwijs is te verwachten dat de te verlenen verplichte zorg effectief is en veilig kan worden verleend.

Bovendien moet er worden voldaan aan art.3.4.Wvvgz: de verplichte zorg kan alleen worden verleend om een crisissituatie af te wenden, om ernstig nadeel af te wenden, om de geestelijke gezondheid van de betrokkene te stabiliseren, om de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint of om de fysieke gezondheid van de betrokkene te stabiliseren of te herstellen, in het geval dat door het gedrag van de betrokkene als gevolg van diens psychische stoornis kan leiden tot ernstig nadeel daarvoor.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

3.2. Klachtgerichte overwegingen

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu de dwangbehandeling is naar het oordeel van de klachtencommissie naast de reeds in de algemene overwegingen genoemde wettelijke bepalingen en uitgangspunten eveneens art.8.9 Wvggz.

Dat artikel bepaalt het navolgende.

Artikel 8:9

1. De zorgverantwoordelijke neemt ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,*
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en*
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.*

2. De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging op schrift en voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering.

3. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

4. Indien verplichte zorg anders dan strekkende tot opname in een accommodatie, op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke, onverminderd het bepaalde in artikel 1:5, na overleg met de vertegenwoordiger, schriftelijk vast in het dossier, bedoeld in artikel 8:4, met vermelding van de datum en het tijdstip, of:

- a. betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en*
- b. er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.*

5. De zorgaanbieder, geneesheer-directeur en zorgverantwoordelijke leggen geen beperkingen op in het contact van betrokkene met de vertegenwoordiger, de inspectie of de justitiële autoriteiten.

Voorts dient de te verlenen verplichte zorg proportioneel te zijn (moet in verhouding staan tot het af te wenden gevaar), subsidiair te zijn (er moeten voor de betrokkene geen minder ingrijpende middelen/maatregelen bestaan die hetzelfde beoogde doel kunnen bereiken) en dient die zorg doelmatig te zijn (van de te verlenen verplichte zorg mag effect worden verwacht). Tevens moet de te verlenen verplichte zorg ook veilig kunnen worden uitgevoerd.

Tenslotte moet de zorgverantwoordelijke op grond van art.8.9 lid 3 Wvggz de betrokkene deugdelijk en gemotiveerd in kennis stellen van welke verplichte zorg zal worden verleend, waarom die verplichte zorg wordt verleend en dient hij de betrokkene te wijzen op zijn verzet mogelijkheden.

Inhoudelijke beoordeling van de klacht.

Aan de procedurele voorwaarden wordt naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan: de zorgmachtiging voorziet in de vorm van verplichte zorg in het toedienen van medicatie. Door

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

tussenkomst van de geneesheer-directeur heeft klager de in art. 8:9 Wvvgz bedoelde schriftelijke mededeling ontvangen. Ook aan de overige in art. 8:9 Wvvgz bedoelde voorwaarden wordt voldaan.

De klachtencommissie heeft inhoudelijk geen redenen om aan de door verweerder gestelde diagnose (schizo affectieve stoornis met een ontbrekend ziekte-inzicht en daarmee gepaard gaand waansysteem) te twijfelen. Daarmee is er sprake van een psychische stoornis. Vanuit dat gestoorde geestelijke toestandsbeeld weigert klager de medewerking aan de behandeling; met klager kan geen overeenstemming op vrijwillige basis worden bereikt. De stoornis veroorzaakt voor klager een ernstig nadeel. Klager komt voortdurend in conflictsituaties terecht die de behandeling van klager frustreren en onmogelijk maken. Voor klager dreigt er daarmee een uitzichtloze opname in de accommodatie en resocialisatie is niet mogelijk. Behandeling met medicatie is noodzakelijk om het geestelijke toestandsbeeld van klager te stabiliseren en te verbeteren en om verder dreigend ernstig nadeel voor klager af te wenden. Al voor de opname was er sprake van voornoemd gestoord geestelijk toestandsbeeld dat heeft geleid tot een brandstichting en een strafzaak. Na opname blijkt dat toestandsbeeld nog onvoldoende gestabiliseerd of verbeterd zodat de behandeling ook in dat opzicht nodig is.

De klachtencommissie is voorts van oordeel dat de behandeling met medicatie in verhouding staat tot de ernst van dat (dreigende) nadeel en dus proportioneel is. Verweerder verwacht van de behandeling het gewenste resultaat en daarmee is de behandeling ook effectief en doelmatig. Dat klager wel bereid is om Quetiapine te gebruiken doet daar niet aan af, nu eerder is gebleken dat het toedienen van Quetiapine onvoldoende effect sorteert op het doorbreken van het hardnekkige toestandsbeeld. Daarmee is naar het oordeel van de klachtencommissie de behandeling ook niet in strijd met het subsidiariteitsbeginsel. Tenslotte kan de behandeling binnen de accommodatie ook veilig worden uitgevoerd en is er blijkens de aan klager verstrekte medicatie voor de mogelijke bijwerkingen ook voldoende aandacht van verweerder voor de door klager beschreven bijwerkingen.

4.De uitspraak

-De klachtencommissie verklaart de klacht van klager **ongegrond**:

-Onduidelijk is of klager heeft verzocht om een schadevergoeding, maar voor het geval dat dit aan de orde is: **wijst af** het verzoek om een schadevergoeding.

Venray, 1 maart 2021,

XXXXXXXXXXXXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

*Dhr. mr. XXXXXXXXXXXXX, jurist en voorzitter van de klachtencommissie;

*Dhr. XXXXXXXXXXX, psychiater en lid van de klachtencommissie;

*Mevr. XXXXXXXXXXX, verpleegkundige en lid van de klachtencommissie.

Eventuele gegrondverklaring van een klacht of een klachtonderdeel houdt niet automatisch in dat deze klacht ook op grond van het civiel-, straf- of tuchtrecht gegrond wordt verklaard.

Op grond van art. 10:7 Wvvgz kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene onder de in art. 10:7 Wvvgz genoemde voorwaarden tegen de uitspraak van de klachtencommissie in beroep bij de rechter. Op grond van art. 10:9 Wvvgz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.