

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Uitspraak van de Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg te XXXXX zoals bedoeld in hoofdstuk 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg(verder Wvggz).

Betreft de klacht van de heer XXXXXXXX

Datum binnenkomst van de klacht: 29-03-2021
Datum behandeling van de klacht: 02-04-2021
Datum mondelinge uitspraak: 02-04-2021
Datum schriftelijke uitspraak: 06-04-2021

De klachtencommissie Wvggz te XXXXX, heeft zich beraden over de klacht van de heer XXXXXX, geboren op XXXXXX, 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 XXXXX zal verder worden aangeduid als klager. Klager verblijft binnen het Vincent van Gogh, locatie XXXXX, op de afdeling XXXX.

1. Verloop van de procedure

Op 29 maart 2021 ontving de klachtencommissie van klager een email waarin klager een klacht indient met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie (cisordinol). Deze klacht is door de klachtencommissie geregistreerd onder het klachtnummer 2021/032.

De klacht ziet op het toepassen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie (cisordinol) ter voorkoming van een psychotische ontregeling.

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

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

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

Vanwege Covid 19 heeft de klachtencommissie met instemming van alle betrokkenen op 2 april 2021 een digitale hoorzitting gehouden via MS Teams.

Klager en verweerder zijn toen in persoon verschenen.

Door verweerder is mondeling verweer gevoerd tijdens de hoorzitting.

Omdat de depottoediening aanvankelijk was voorzien op 1 april 2021, verweerder kon instemmen met uitstel tot na de uitspraak van de klachtencommissie, maar volgens verweerder een spoedige toediening wel wenselijk was, heeft de klachtencommissie na de hoorzitting op 2 april 2021 meteen mondeling uitspraak gedaan en de klacht ongegrond verklaard.

Het onderhavige schriftelijke oordeel ter bevestiging en onderbouwing van die mondelinge uitspraak van 2 april 2021, is door de klachtencommissie vastgesteld op 6 april 2021.

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

2.1. Standpunt klager

Kort samengevat en voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, stelt klager het navolgende. Klager is van mening dat hij geen medicatie nodig heeft. In ieder geval geen psychofarmaca. Bovendien past het niet bij zijn levensstijl en kan klager er niet goed tegen: de werking

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

van de medicatie hindert hem in zijn dagelijks functioneren. Hij kan niet meer goed nadenken en kan zich niet meer concentreren waardoor hij zijn normale dagelijkse activiteiten niet kan uitoefenen. Klager vraagt zich bijvoorbeeld af of hij nog kan sporten: voor de opname deed klager dat, en dat deed hem goed. Klager is van mening dat hij beter functioneert zonder medicatie. Klager vindt het ook vernederend om steeds een spuit te krijgen. Klager vindt dat het op dit moment goed met hem gaat. Als hij vanuit de kliniek ergens anders naar toe gaat, dan moet het in die vervolgvoorziening wel mogelijk zijn te werken met zijn website: op die wijze voorziet klager in zijn inkomen.

2.2. Standpunt verweerder

Op de eerste plaats verwijst verweerder naar de jarenlange voorgeschiedenis die laat zien dat er bij het staken van de depotmedicaties steeds weer sprake is van een ernstige psychotische ontregeling met ernstig nadeel voor klager als gevolg.

Depotmedicatie is noodzakelijk om een terugval te voorkomen. Klager geniet reguliere vrijheden en het gaat op dit moment juist dankzij de medicatie goed met klager. Het maatschappelijk werk is intensief bezig met het zoeken van een vervolgvoorziening, klager verblijft al veel te lang binnen de XXXX. Het is echter gezien de voorgeschiedenis van klager lastig om een geschikte vervolgvoorziening te vinden. Uit de behandelhistorie van klager is namelijk bekend dat klager zowel fysiek als verbaal agressief kan reageren en dat maakt het extra moeilijk om een vervolgvoorziening te vinden die bereid is om met klager in zee te gaan. Op dit moment is XXXXXXX als begeleiding in beeld, maar voorwaarde voor die begeleiding is wel dat klager de depotmedicatie accepteert. Een ander alternatief is er niet: accepteert klager de medicatie niet dan dreigt er voor klager een langdurig verblijf binnen een long stay afdeling van de kliniek. Met name de autisme stoornis, die naast de schizofrenie, bij klager is vastgesteld, leidt er toe dat klager na verloop van tijd de medicatie weer gaat weigeren. Orale medicatie is daarom geen alternatief. Het staken van de depotmedicatie zal naar het oordeel van verweerder ongetwijfeld leiden tot een ernstige terugval in een toestand die nu juist aanleiding was om klager op te nemen in de kliniek. De bijwerkingen die klager beschrijft worden door verweerder niet gezien. Verweerder kan zich voorstellen dat het vervelend is om steeds een spuit te krijgen maar ziet geen andere mogelijkheid.

3. Beoordeling van de klacht

3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klacht

3.1.1. Klager heeft de klacht gebaseerd op art.10.3 Wvggz 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 geen betrekking meer heeft op een actuele beslissing zal de klachtencommissie binnen 2 weken na ontvangst van de klacht schriftelijk uitspraak doen.

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 Wvggz 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. 8 maart 2021, die expireert op 8 maart 2022. Deze zorgmachtiging voorziet in verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie. Door tussenkomst van de geneesheer-directeur is op 19 maart 2021 de beslissing van de zorgverantwoordelijke van 18 maart 2021, aan klager uitgereikt en is klager gewezen op zijn klachtmogelijkheden. In de beslissing wordt het toedienen van een cisordinoldepot ter voorkoming van een psychotische ontregeling benoemd. Dat wordt door verweerder in die beslissing uitvoerig gemotiveerd. Uit die mededeling blijkt voorts dat verweerder klager heeft onderzocht en zijn beslissing heeft gebaseerd op het door hem waargenomen actuele toestandbeeld.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

De verplichte zorg kan op grond van art.3.3. Wvggz 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.Wvggz: 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.

3.2. Klachtgerichte overwegingen

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu dus het toedienen van een cisordinoldepot, 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 lichamenlijk 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.*

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

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 ernstig nadeel), 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 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 klachtmogelijkheden.

3.3. Inhoudelijke beoordeling van de klacht

Aan de procedurele voorwaarden zoals verwoord in art.8:9 Wvggz wordt naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan.

Uit de mededeling zoals bedoeld in art. 8:9 Wvggz leidt de klachtencommissie af dat verweerder de diagnose schizofrenie (en autisme) heeft gesteld en dat als klager geen medicatie gebruikt, klager psychotisch kan ontregelen. Dat blijkt volgens verweerder ook uit de lange behandelhistorie. In een psychotische toestand is klager volgens verweerder niet in staat zichzelf in woorden te uiten en raakt klager snel geprikkeld. Dat kan leiden tot geweldsexcessen die zich ook daadwerkelijk hebben voorgedaan. Voorts is er volgens verweerder dan tevens steeds sprake van een ernstige maatschappelijke teloorgang. Met name de autisimestoornis leidt naar het oordeel van verweerder er toe dat klager op enig moment de medicatie weer gaat weigeren.

De klachtencommissie heeft geen redenen om aan de standpunten van verweerder te twifelen en is van oordeel dat die standpunten het toedienen van medicatie rechtvaardigen. Er is sprake van een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld waarbij ernstige psychotische ontregelingen alleen kunnen worden voorkomen door het toedienen van medicatie. De psychotische ontregelingen leveren al een ernstig nadeel voor de geestelijke gezondheidstoestand van klager op, maar kunnen ook leiden tot ernstig nadeel in de vorm van geweldsexcessen en maatschappelijke teloorgang. Klager herkent zich niet in de diagnose en weigert daarom op vrijwillige basis de medewerking aan het nemen van medicatie. Het gedwongen toedienen van medicatie is naar het oordeel van de klachtencommissie dan ook gerechtvaardigd om de geestelijke gezondheid van klager zodanig te stabiliseren en op een stabiel niveau te houden, dat klager weer zicht heeft op resocialisatie. Uit de behandelhistorie van klager blijkt verder dat dit eerder al tot het voornoemde gewenste effect heeft geleid zodat het toedienen van medicatie ook doelmatig en veilig is. Gezien de ernst van het ernstig nadeel acht de klachtencommissie het toedienen van medicatie ook proportioneel. Een minder ingrijpend alternatief dat eveneens tot het gewenste effect zou kunnen leiden is er niet, zodat ook wordt voldaan aan het subsidiariteitsvereiste. De klachtencommissie heeft verder geen redenen om te twifelen aan het standpunt van verweerder dat het op dit moment juist dankzij de medicatie goed gaat met klager en klager met ontslag kan. Voorwaarde voor opname/begeleiding in of door een vervolgvoorziening is echter wel dat klager de depotmedicatie accepteert. Accepteert klager dat niet dan is een ontslag uit de kliniek niet te realiseren omdat de beoogde vervolgvoorziening die voorwaarde wel stelt. Als klager niet aan die voorwaarde voldoet dreigt er voor klager een uitzichtloos verblijf binnen een long stay voorziening van de kliniek. Ook in dat opzicht is de klachtencommissie van oordeel dat verweerder op goede gronden depotmedicatie aan klager verstrekt. Tenslotte is de klachtencommissie van mening dat het verstrekken van orale medicatie geen redelijk alternatief is, omdat vrijwel zeker valt te verwachten dat klager, vanuit met name de autisme stoornis, op enig moment de inname zal staken met alle risico's op ernstige psychotische ontregelingen als gevolg. De klachtencommissie zal de klacht ongegrond verklaren.

4.De uitspraak

De klachtencommissie verklaart de klacht van klager **ongegrond**.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Aldus gegeven te XXXXXX,

06 april 2021,

Mr. XXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

Dhr. mr. XXXXXXXXXXXXXXX, jurist en voorzitter van de klachtencommissie;

Dhr. XXXXXXXXXXX, psychiater en lid van de klachtencommissie;

Dhr. XXXXXX, consultant mentorschap 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 Wvggz kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene onder de in art. 10:7 Wvggz genoemde voorwaarden tegen de uitspraak van de klachtencommissie in beroep bij de rechter.

Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.

Deze uitspraak zal in een geanonimiseerde versie op de site van de zorgaanbieder worden gepubliceerd.