

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

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

Betreft de klacht van mevrouw XXXXXXXXX, klachtnummer 2021/063.

Datum ontvangst klacht: 16 juni 2021
Datum hoorzitting klacht: 25 juni 2021
Datum uitspraak klacht: 29 juni 2021

De klachtencommissie Wvggz te Venray, heeft zich beraden over de klacht van mevrouw XXXX XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXXXXXX, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging, verplichte zorg werd verleend door het Vincent van Gogh, verder aan te duiden als klaagster. Klaagster verblijft binnen het Vincent van Gogh Instituut, locatie XXXXX, afdeling XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

1. Verloop van de procedure

Op 16 juni 2021 ontving de klachtencommissie van klaagster een klachtformulier.

Kort samengevat klaagt klaagster over de beslissing van 7 januari 2021 om haar onder dwang met medicatie (Cisordinol) te behandelen.

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

De klacht is door de klachtencommissie geregistreerd onder klachtnummer 2021/063.

Klaagster heeft de Klachtencommissie toestemming verleend om, indien nodig, haar (medisch en verpleegkundig) dossier in te zien.

Klaagster werd in de onderhavige klachtenprocedures bijgestaan door mevrouw XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, en verder te noemen PVP. Tijdens de hoorzitting werd de PVP waargenomen door mevrouw XXXXXXXX, eveneens PVP.

De klacht is gericht tegen de beslissing van 7 januari 2021, genomen door mevrouw XXXXXXXX, psychiater, en verder te noemen verweerster.

Door verweerster is op 22 juni 2021 een verweerschrift ingediend, dat op die dag door de klachtencommissie is ontvangen.

De PVP heeft op 25 juni 2021 via de email een schriftelijke toelichting op de klacht aan de klachtencommissie doen toekomen. Er is tevens verzocht om aan klaagster een schadevergoeding toe te kennen.

In het klachtformulier heeft klaagster verzocht om schorsende werking toe te kennen aan de klachtbehandeling. Dat verzoek is door de voorzitter schriftelijk en gemotiveerd afgewezen op 18 juni 2021.

De klacht is vervolgens inhoudelijk behandeld tijdens een digitale hoorzitting op 25 juni 2021.

Klaagster, bijgestaan door de PVP, is in persoon verschenen. Ook verweerster is in persoon verschenen.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de Klachtencommissie ten aanzien van de klacht is tenslotte door de klachtencommissie vastgesteld op 29 juni 2021. Aan dat oordeel zijn het verweerschrift en de schriftelijke toelichting van de PVP gehecht.

Dezelfde dag is een exemplaar van dat oordeel aan klaagster, de PVP, verweerster, de Raad van

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

Bestuur en aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toegezonden.

2.1 Standpunten klaagster

Klaagster geeft aan dat er geen sprake is van een geestelijke stoornis, ze is niet psychotisch, maar lijdt aan ADHD. De anti psychotische medicatie is dus helemaal niet nodig: wel wil klaagster graag Ritalin slikken tegen de ADHD maar die verstrekking is door verweerster stopgezet. Klaagster heeft bovendien veel last van diverse bijwerkingen van de medicatie. In het verleden is volgens klaagster door een onafhankelijk arts al vastgesteld dat zij ernstige bijwerkingen kan ervaren van de medicatiegroep waartoe Cisordinol behoort. Klaagster is bovendien van mening dat er geen enkele aanleiding was om haar medicatie toe te dienen: van psychotische belevingen en dreigend gedrag was geen sprake. Subsidiar wil ze wel met verweerster praten over het innemen van medicatie met minder bijwerkingen en meer subsidiar wil ze in plaats van een depot wel oraal de medicatie gaan gebruiken. Nu verweerster ook zelf erkent dat het beter met klaagster gaat is het op dit moment maar de vraag op de verplichte zorg in die vorm nog wel nodig is. Namens klaagster geeft de PVP nog aan dat de beslissing dateert van 7 januari 2021 waarbij op de schriftelijke mededeling is vermeld dat de te verwachten duur van deze vorm van verplichte zorg 3 maanden zal zijn. Inmiddels zitten we in juni 2021 en er heeft tussentijds en na ommekomst van die voormelde termijn van 3 maanden geen herbeoordeling plaats gevonden terwijl het wel veel beter met klaagster gaat. Dat is in strijd met art. 8:9 lid 1 sub a Wvvgz. Uit de decursus en uit de schriftelijke mededeling blijkt voorts niet dat verweerster een inschatting heeft gemaakt van de wilsbekwaamheid van klaagster en dat er ondanks die wilsbekwaamheid redenen zijn om toch de verplichte zorg toe te passen. Dat is in strijd met art. 8:9 lid 4 Wvvgz. Alleen al om die vormfouten zou de klacht gegrond moeten worden verklaard.

2.2 Standpunten verweerster

Klaagster is gediagnosticeerd met een schizo-affectieve stoornis en is in november 2020 vanuit Voortgezette behandeling team 3 overgeplaatst naar Voortgezette behandeling team 1 vanwege een manisch psychotische decompensatie na het staken van antipsychotica. Er was destijds sprake van verbaal dreigend en groepsontwrichtend gedrag veroorzaakt door psychotische belevingen die met name bestonden uit akoestische hallucinaties, waanideeën en motorische onrust, waarbij zij ook enkele dagen in separatie verpleegd is.

Er is toen getracht samenwerking te bewerkstelligen met de klaagster door te starten met cariprazine, echter heeft betrokkene na 3 weken zelfstandig besloten de medicatie te staken. De beschreven vormen van onrust bleven bestaan. Sinds januari 2021 is gestart met dwangmedicatie cisordinoldepot, die sindsdien opgehoogd is naar de huidige dosering van 300mg per 2 weken. Sinds klaagster op de huidige dosering antipsychotica is ingesteld, zijn de psychotische belevingen weliswaar niet verdwenen, maar wel naar de achtergrond gegaan. Er is nauwelijks nog dreigend of groepsontwrichtend gedrag waargenomen.

Proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid

De verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie cisordinoldepot is noodzakelijk om het dreigende gedrag en de psychotische belevingen van klaagster te verminderen, zodat de veiligheid voor goederen, medepatiënten en medewerkers gewaarborgd kan worden. Minder vergaande behandeling, te weten orale toediening van cariprazine en de mogelijkheid om cisordinol oraal in te nemen, weigerde betrokkene in het verleden en verweerster heeft geen aanleiding om te denken dat klaagster daar nu wel mee akkoord zou gaan gedurende een langere periode.

Sinds betrokkene het cisordinoldepot toegediend krijgt, zijn het dreigende gedrag en de psychotische symptomen verminderd. Het toedienen van antipsychotica is doelmatig. De bijwerkingen die betrokkene beschrijft te krijgen van antipsychotica, schrijf ik niet toe aan deze middelen. In de periode dat betrokkene geen anti-psychotische medicatie gebruikte, heeft zij zich meerdere malen verbaal agressief geuit. Tevens heeft zij destijds de deur van de afzonderingsruimte ontzet door er met een bed tegenaan te rammen. De veiligheid van goederen, medepatiënten en medewerkers is dus wel degelijk in het geding door dit gedrag van betrokkene.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

In reactie op de door de PVP namens klaagster aangevoerde vormfouten geeft verweerder tijdens de hoorzitting aan dat er inderdaad na ommekomst van de in de beslissing van 7 januari 2021 genoemde termijn van 3 maanden geen nieuwe beoordeling heeft plaatsgevonden. Het is ook juist dat er voorafgaande aan de beslissing van 7 januari 2021 geen beoordeling van de wilsbekwaamheid van klaagster is geweest: verweerder was toen niet op de hoogte van deze verplichting.

3. Beoordeling van de klacht

3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klacht 2021/063

3.1.1. Klaagster 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 betrekking heeft op een beslissing die nog actueel is, zal de klachtencommissie uitspraak doen binnen de 2 weken termijn.

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

3.1.5. Algemene overwegingen.

Een belangrijk uitgangspunt voor de procedurele en 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 wettelijke basis om die inbreuken te rechtvaardigen mits aan de in die wet gestelde voorwaarden wordt voldaan.

In feite ziet de klacht van klaagster op de dwangbehandeling met Cisordinol.

De klachtencommissie stelt vast dat er ten tijde van de dwangbehandeling sprake was van een door de rechtbank Limburg toegewezen zorgmachtiging, zoals bedoeld in art.3.1. Wvggz, die voorziet in de voornoemde vorm van verplichte zorg.

Verder stelt de klachtencommissie vast dat in de beslissing van de zorgverantwoordelijke (verweerder) van 7 januari 2021, de te verlenen verplichte zorg de medicatie omvat en dus in de verplichte zorg voorzien is in het toedienen van medicatie.

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 ernstig benadeling van zijn eigen lichamelijke of geestelijke integriteit oproept of dat oproept voor anderen. (Causaal verband tussen de psychische stoornis en het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor een ander) en 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.

Bovendien moet er worden voldaan 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 ten aanzien van de klacht 2021/063

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu dus de dwangbehandeling in de vorm van het toedienen van medicatie. is voorts naar het oordeel van de klachtencommissie art.8.9 Wvggz.

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

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.

Het voorgaande wordt op grond van art.8.9 lid 1 onder a Wvvgz inhoudelijk door de zorgverantwoordelijke onderzocht: minstens betekent dit dat de zorgverantwoordelijke de actuele gezondheidssituatie van de betrokkene beoordeelt en die aan de hiervoor omschreven uitgangspunten toetst.

Voorts dient de te verlenen verplichte zorg ook 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 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 verleend.

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

3.3. Specifieke overwegingen ten aanzien van de klacht 2021/063

De zorgmachtiging voorziet in verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, de door de geneesheer-directeur aan klagster verzonden beslissing van 7 januari 2021 (op basis van de door de zorgverantwoordelijke gemaakte actuele inschatting en vervolgens gemotiveerde en schriftelijke mededeling van de zorgverantwoordelijke aan de geneesheer-directeur) voorziet daar ook in.

De klachtencommissie heeft geen redenen om aan de door de zorgverantwoordelijke gestelde diagnose te twijfelen, en ook niet aan de door verweerster gestelde noodzaak om medicatie toe te dienen om ernstig nadeel voor klagster af te wenden. Klagster stemt daarmee niet in zodat een behandeling op vrijwillige basis niet mogelijk is.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

In de schriftelijke mededeling van 7 januari 2021 wordt vermeld dat de te verwachten duur van de toepassing 3 maanden bedraagt. Die termijn is ruimschoots overschreden en nadien heeft geen herbeoordeling plaatsgevonden. Dat is pas gebeurd op 22 juni 2021 (na het indienen van de klacht). Door het vermelden van de voornoemde duur van 3 maanden (en ook omdat verweerster erkent dat het -dankzij de medicatie- beter met klaagster gaat), worden er wel verwachtingen bij klaagster opgeroepen, dat er na ommekomst van die drie maanden een nieuwe beoordeling zou plaats vinden. Verweerster ontkent dat ook niet.

Bij het nemen van de beslissing van 7 januari 2021 is de wilsbekwaamheid van klaagster niet beoordeeld. Verweerster erkent dat ook. Het feit dat verweerster stelt dat ze niet wist dat dit wel moest begrijpt de klachtencommissie wel. Na het inwerking treden van de Wvggz was er veel onduidelijkheid voor patiënten, rechtsbijstandsverleners, zorgaanbieders en andere betrokkenen over de toepassing van de Wvggz in de praktijk. Inmiddels staat echter vast dat op grond van het bepaalde in art.8:9 lid 4 Wvggz dit wel een essentiële bepaling is. Indien het oordeel van de zorgverantwoordelijke is dat de betrokkene wel tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is, geldt op grond van art.8:9 lid 4 onder b een verzwaarde motiveringsplicht.

Niet ieder vormverzuim leidt tot een op formele gronden tot een gegronde klacht, maar wel als er sprake is van vormverzuimen die de rechtspositie van de betrokkene schaden of kunnen schaden.

Voornoemde schendingen zijn echter van dien aard (het opgewekte vertrouwen en niet beoordelen van de wilsbekwaamheid van klaagster) en schaden die rechtspositie van klaagster wel.

Op grond van de voorgaande twee formele overwegingen zal de klachtencommissie de klacht van klaagster dan ook op formele gronden als gegrond verklaren.

4. Uitspraak

De klachtencommissie verklaart de klacht 2021/063 op formele gronden gegrond.

De klachtencommissie zal het verzoek om schadevergoeding aanhouden, Binnen een week na ontvangst van deze beslissing kan klaagster dat verzoek nader onderbouwen door middel van een email aan het secretariaat van de klachtencommissie. De zorgaanbieder kan daarop binnen een week na ontvangst van die onderbouwing via een email aan het secretariaat van de klachtencommissie reageren, waarna de klachtencommissie binnen een week na ontvangst van die laatste reactie een beslissing zal nemen.

Aldus gegeven te Venray,

29 juni 2021,

mr. XXXXXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

Dhr. mr. XXXXXXXXXX, jurist en voorzitter van de Klachtencommissie;

Dhr. XXXXXXXX, psychiater en lid van de Klachtencommissie;

Dhr. XXXXXXXXXXXX, 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 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.