

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
14 januari 2022 (mondelinge uitspraak 12 januari 2022)

Klager: Dhr. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXXXX, te Venray, aanwezig via een beeld- en geluidsverbinding

Klager wordt via een beeld- en geluidsverbinding ondersteund door mw. XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: Dhr. XXXXXXXX, psychiater, wordt vervangen door mw. XXXXXXXX, verpleegkundig specialist GGZ en mw. XXXXXXXX, psychiater. aanwezig via een beeld- en geluidsverbinding

Zitting: 12 januari 2022 te Venray
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: 21.108

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging van verplichte zorg middels het toedienen van verplichte medicatie.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 28 december 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 5 januari 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 3.6 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 7 januari 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 12 januari 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 11 januari 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 12 januari 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Hij heeft voorgeschiedenis van woedeaanvallen, agressie en bedreigingen. Sinds ongeveer 15 jaar is klager bekend met schizofrenie waarbij hij medicatie al dan niet vrijwillig toegediend krijgt in de vorm van antipsychotica. Vanaf 5 augustus 2020 heeft klager een zorgmachtiging.

Op 27 december 2021 heeft de rechter besloten tot het verlengen van de lopende zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 27 december 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 27 december 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Vorm van verplichte zorg:

- Het toedienen van medicatie ter behandeling van een psychische stoornis.
- Opnemen in accommodatie

zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

Op 27 december 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Er is sprake van schizofrenie en geen bereidheid tot nemen van medicatie, met risico op toename psychose en ontstaan ernstig nadeel.” Beoordeeld door XXXXXXXX.

Verplichte zorg:

- *Opname in accommodatie*
- *medicatie*

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Op basis van ervaringen is geen vrijwilligheid te verwachten. Het is niet mogelijk om een minder bezwarende alternatief in te zetten. Naar verwachting is de hierboven beschreven zorg effectief om de nadelige risico's af te wenden.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- *ernstig nadeel af te wenden;*
- *de geestelijke gezondheid van betrokkene te stabiliseren*

- *de geestelijke gezondheid van betrokkene dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint.*

Medicatie heeft geleid tot stabilisering toestandsbeeld en hiermee tot meer autonomie, zodanig dat, betrokkene middels verblijft op eigen appartement op terrein.

Op 27 december 2021 heeft de rechtbank Limburg, locatie Roermond, het verzoek tot voortzetting van de zorgmachtiging toegewezen tot en met 27 december 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen. De schriftelijke beschikking van de rechtbank is op 4 januari 2022 ontvangen.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat hij nerveus is voor de zitting. Dit is de eerste keer dat hij een zitting op deze wijze meemaakt. Klager geeft aan dat hij zich heeft gevonden in het geloof en dat het verleden en de toekomst geen betekenis heeft. Hij heeft de cursus In Wonderen afgerond, een boek van 1000 pagina's, en hij heeft een website waar hij deze methode uitdraagt. Klager zegt dat ziekte een denkkeestprobleem is en niet somatisch is op te lossen.

Gevraagd naar het toedienen van de medicatie antwoordt klager dat hij geen medicatie toegediend wil hebben. Hij heeft al langer medicatie en dit heeft tot nu toe niet geholpen. Klager voelt zich verdoofd en zegt dat hij per dag twaalf uur slaapt en dat dit betekent dat dit niet goed is voor hem. Klager zegt dat hij wil kunnen fietsen en wandelen en dat hij dat nu minder doet omdat hij veel slaapt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie nodig heeft en dat zijn geloof hem staande houdt. Klager zegt dat hij in het verleden wel medicatie nodig had. Hij was boos maar hij heeft nu geleerd om op een andere manier te kijken. De ergste vijand ben je zelf, aldus klager.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat dat zo is. Klager zegt ter afsluiting dat hij gaat voor verzoening en vergeving.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij klager geen medicatie nodig heeft en dat bewegen en zijn geloof hem helpen. De pvp stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel door psychische klachten en de zorg niet passend is. De pvp stelt tevens dat er niet voldaan is aan de toets voor wilsbekwaamheid zoals deze is vastgelegd in artikel 8:9 lid 4 Wvvgz.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er wel een causaal verband is tussen de medicatie en de psychische stoornis. Aangeklaagde zegt dat klager nu goed functioneert en heeft zelfs de stap gemaakt naar de flat waarbij hij meer autonomie heeft en zelfstandigheid. Aangeklaagde geeft aan dat dit komt door de medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager in het verleden de medicatie oraal heeft gekregen maar hierin niet consistent is geweest. Aangeklaagde geeft aan dat klager daardoor afgleed en meer last kreeg van zijn psychische stoornis. Dit uitte zich in forse incidenten waaronder (fysieke) bedreiging, agressie, ernstige verwaarlozing van zijn appartement en zorgmijndend gedrag.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager geen intrinsieke motivatie heeft om medicatie te nemen door zijn geloof in God. Dit is in de afgelopen jaren niet veranderd. Klager heeft zijn geloof in God altijd uitgedragen en bleef zich uiten over de cursus In Wonderen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er deels overeenstemming is met klager over het afbouwen van de medicatie. Met klager is veelvuldig gesproken over zijn wensen om de medicatie te stoppen. Hierop is besloten om te kijken of afbouwen tot de mogelijkheid behoort. Inmiddels is de behandelaar hiertoe overgegaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het niet de bedoeling is om dwang toe te passen. Aangeklaagde ziet echter geen mogelijkheid om de medicatie stop te zetten. Wel wordt deze op dit moment afgebouwd. Op de vraag of er alternatieven zijn antwoordt aangeklaagde dat in de huidige situatie verplichte zorg als ultimum remedium moet worden verleend.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 27 december 2021 toegewezen voortgezette zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, 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.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 27 december 2021 stelt de commissie vast dat deze **niet** voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 27 december 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 27 december 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 27 december 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 27 december 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 27 december 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie dient zich voorts te buigen over de wilsbekwaamheid. Deze wettelijke verplichting staat beschreven in artikel 8:9 lid 4 Wvvgz. De Hoge Raad heeft op 18 december 2020 (ECLI:2020:2096) uitspraak gedaan dat de plicht van de zorgverantwoordelijke uit artikel 8:9 lid 4 Wvvgz niet slechts een registratieplicht is. Deze bepaling schrijft voor dat de zorgverantwoordelijke vaststelt en in het dossier noteert, of de betrokkene wilsbekwaam is met betrekking tot de beoogde verplichte zorg en of er bij wilsbekwaam verzet sprake is van acuut levensgevaar voor de betrokkene, dan wel een aanzienlijk risico of gevaar voor een ander. Met betrekking tot de wilsbekwaamheid blijkt uit de stukken en de voortgangsrapportage niet dat deze is getoetst.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de formele vereisten op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.

Ten aanzien van de klacht: (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat er sprake is van agressie, bedreiging, verwaarlozing en zorgmijndend gedrag. Klager heeft in het verleden zich dreigend naar medewerkers geuit, die zich bedreigd voelen door zijn gedrag. Hij brengt de algemene veiligheid van personen in gevaar.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op het afglijden van de psychische toestand van klager. In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. Wel is geluisterd naar de wensen van klager en is gestart met de afbouw van medicatie,

De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van schizofrenie.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er voldoende langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

Hoewel de klachtencommissie inhoudelijk de beslissing van aangeklaagde kan begrijpen, ziet zij zich genoodzaakt de klacht gegrond te verklaren, nu er op het punt van wilsbekwaamheid sprake is van schending van artikel 8:9 Wvvgz. De klachtencommissie zal het verzoek om schadevergoeding aanhouden.

7. Beslissing

De commissie voornoemd

1. verklaart de klacht van klager over de beslissing tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie op 27 december 2021 gegrond;
2. Stelt klager in de gelegenheid om zijn verzoek om een schadevergoeding schriftelijk te onderbouwen uiterlijk op 19 januari 2022;
3. Stelt de instelling in de gelegenheid om schriftelijk te reageren op de onderbouwing van klager uiterlijk op 26 januari 2022;
4. Houdt iedere verdere beslissing aan.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, voorzitter,
Dhr. XXXXXXXXX, psychiater,
Dhr. XXXXXXXXX, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXXX, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:

- *Dhr. XXXXXXXXX, klager,*
- *Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, advocaat,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Mw. XXXXXXXXX, MSc, verpleegkundig specialist GGZ*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*