

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
27 juli 2022 (mondelinge uitspraak 12 juli 2022)

Klaagster: Mw. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, XXXXXXXXX, te XXXXXXXXX

Klaagster wordt ondersteund door mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: Mw. drs. XXXXXXXXX, psychiater

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

Klachtennummer: 22.037

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Gedwongen opname en het beperken van de bewegingsvrijheid
2. medicatie

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

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

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 24 juni en 28 juni 2022 heeft de commissie de klachten van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 29 juni 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is op 29 juni 2022 deels toegewezen en deels afgewezen.
- Op 8 juli 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 12 juli 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 6 juli 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 12 juli 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).

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van medicatie, opname en beperking van de bewegingsvrijheid in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 2 en 3, zie hierboven. De psychiater heeft overleg gevoerd met de voorzitter. Gelet op de zwaarwegende redenen is besloten om de opname in de accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid niet op te schorten. De toediening van medicatie is in overleg met de zorgverantwoordelijke uitgesteld tot aan de zitting.

Het afwijzen van het verzoek is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op XXXXXXXX. Klaagster is veelvuldig in beeld bij verschillende instanties wegens het veroorzaken van maatschappelijk overlast. Klaagster is opgenomen met een bekende schizofrene stoornis en met nu in beeld de uitgebreide wanen. Klaagster heeft de waanachtige overtuiging dat ze nog steeds woonachtig is in haar oude huis, terwijl het huis inmiddels is verkocht en wordt bewoond door anderen. Klaagster is bekend met het binnendringen van die woning en zij heeft de overtuiging dat de huidige bewoners haar spullen stuk maken. Zij woonde in haar auto en heeft geen inkomsten.

Op 20 juni 2022 is door de burgemeester besloten om aan klaagster een crisismaatregel op te leggen. Op 22 juni 2022 heeft de rechter besloten tot een voorzetting van de crisismaatregel, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; opname in de accommodatie, beperking van de bewegingsvrijheid en toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 23 juni 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 22 juni 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de voortgezette crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- Medicatie
- Beperken van de bewegingsvrijheid
- Uitoefenen van toezicht
- Opname in de accommodatie

zoals opgenomen in de voorzetting crisismaatregel.

Op 22 juni 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken. De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Klaagster is opgenomen met een bekende schizofrene stoornis met nu een beeld van uitgebreide wanen en een geagiteerd toestandsbeeld. Heeft meermaals aangegeven niet

vrijwillig opgenomen te willen worden, omdat ze dan bang is TBS te krijgen. Het huis van mevrouw is enkele maanden terug verkocht, echter gelooft mevrouw nog steeds dat dit haar huis is en dit heeft al meerdere malen tot huisvredebreuken en inmiddels ook een gebiedsverbod geleid. Mevrouw leeft nu in haar auto en heeft niet voldoende geld om eten te kopen, dit zorgt voor lichamelijke achteruitgang en maatschappelijke teloorgang. Aangeboden hulp vanuit de gemeente wijst mevrouw af. Opname en daarbij vrijheidsbeperking is noodzakelijk voor instellen op een medicamenteuze behandeling. Gezien beperkt ziekte-inzicht is de vrijwilligheid niet voldoende bestendig. Door het huidige psychotische toestandsbeeld is patiënt op dit moment wilsonbekwaam.

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*

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.*

De voortgezette crisismaatregel zal op 13 juli 2022 verlopen. Er is inmiddels een zorgmachtiging aangevraagd. De zitting is nog niet gepland.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klachten gegeven; deze worden hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat, antwoordt zij dat het goed gaat. Wat precies goed is, kan klaagster niet zeggen, maar over het algemeen gaat het goed.

Gevraagd naar de opname in de accommodatie antwoordt klaagster dat zij op dit moment in XXXXXXXX zit. Klaagster wil terug naar haar eigen woning. Zij is op dit moment bezig met een procedure met de officier van justitie en gemeente. Haar verzekeringen voor de woning heeft zij ondertussen ook betaald. Klaagster wil terug naar de woning. Zij woont niet in een auto maar zit nu in XXXXXXXX.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij geen medicatie nodig heeft. Er loopt een procedure over haar inkomen want ze heeft dit geld nodig, maar dat betekent niet dat zij medicatie nodig heeft. Zij moet afwachten wat de uitkomst van de procedure is zodat zij daarna naar haar eigen woning kan en waar zij geen medicatie nodig heeft. Wel is ze dankbaar dat ze geld heeft gekregen van de belastingdienst zodat zij boodschappen kan doen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat ze met de officier van justitie wil bellen en dat zij geen toestemming geeft dat mensen aan haar lichaam komen of deze beschadigen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster is opgenomen omdat zij geen inkomen heeft, niet omdat zij een stoornis heeft. Er is geen causaal verband. Klaagster heeft in het verleden wel medicatie gehad. Dit veroorzaakte bijwerkingen zoals trillen. Omdat klaagster geen stoornis heeft, heeft zij ook geen medicatie nodig, aldus klaagster. De doelmatigheid ontbreekt en de opname is niet effectief. Het huis is nog steeds van klaagster aldus klaagster.

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 de maatschappelijk werker lang bezig is geweest om alles te regelen. Klaagster heeft geen woonadres, haar huis is verkocht door de dochter, en houdt alles af wat wordt gedaan om dit te regelen. Hierdoor is het niet mogelijk om een uitkering voor haar te regelen. Ook heeft klaagster haar zorgverzekering opgezegd waardoor zij straks zelf voor de kosten van de zorg moet opdraaien. Dit is een zeer onwenselijke situatie maar door de stoornis begrijpt klaagster niet wat de gevolgen zijn.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt aangeklaagde dat zij wil voorkomen dat klaagster verder afglijdt wat maatschappelijke teloorgang zou betekenen. Klaagster heeft eerder medicatie gehad en dit had een goed effect op haar. Het is haar onbekend met welke medicatie klaagster eerder is behandeld. Het voorstel is nu om antipsychotica toe te passen om haar situatie te stabiliseren. Er is geen minder ingrijpende keuzemogelijkheid dat het toepassen van medicatie om zo het ernstig nadeel af te wenden. Wel wordt met klaagster gekeken naar de medicatie die zo min mogelijk bijwerkingen heeft.

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 rechter op 22 juni 2022 toegewezen voortgezette crisismaatregel 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 Wvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

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 23 juni 2022 blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een schizofrene stoornis met nu een beeld van uitgebreide wanen en een geïteerd toestandsbeeld.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 22 juni 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Zij heeft dezelfde dag overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 23 juni 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (verplichte zorg middel de gedwongen opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van een toename van psychotische symptomen, passend bij haar ziektebeeld. Klagster heeft geen ziekte-inzicht waardoor zij steeds verder afglijdt en er maatschappelijke teloorgang dreigt. Klagster heeft hiervoor in een auto gewoond en is in de veronderstelling dat zij een woning heeft terwijl deze woning eerder door dochter is verkocht.

De commissie is van oordeel dat de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid minder ingrijpend zijn dan het risico van de voorgenoemde ernstige nadelen.

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 de opname in de accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid is het voorgenoemde acute gevaar afgewend.

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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvggz 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 pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat zij geen hulp nodig heeft en dat zij onterecht opgenomen is.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klaagster toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing 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 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. Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels de opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvggz inhoudelijk **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2 (verplichte zorg middels toedienen 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 klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz. De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is bekend met een schizofrene stoornis en daarbij uitgebreide wanen en een agiteerd toestandsbeeld. Klaagster heeft eerder medicatie gehad wat als positief is ervaren. Inmiddels gebruikt klaagster geen medicatie. Dit heeft als gevolg dat klaagster weigert mee te werken in het voorzien van een woning, inkomen of hulp op een andere manier. Klaagster wijst alle hulp daarom af. Hierdoor blijft klaagster in een niet-reële wereld denken waarbij de psychose in stand blijft en lijkt er sprake te zijn van maatschappelijke teloorgang.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel

slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden. In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. 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 klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een psychische stoornis zoals bij klaagster het geval is. 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 langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Klaagster heeft weliswaar eerder medicatie gebruikt maar weigert op dit moment alles wat haar wordt aangeboden om de situatie van haar te verbeteren. De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van haar 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 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. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. P.J.M. Raedts, psychiater
Dhr. W.L.P.M. van Eijk, consulent mentorschap.

In aanwezigheid van mw. Y.A.M. Van den Heuvel, 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:

- Mw. XXXXXXXXX, klagster,
- Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- Mevr. mr. XXXXXXXXX, advocaat,
- Mw. drs. XXXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.