

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
24 januari 2023 (mondelinge uitspraak 18 januari 2023)

Klager: Dhr. XXXXXX, geboren op XXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXX te Venray.

Klager wordt ondersteund door mw. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: Mw. XXXXXX, psychiater

Zitting: 18 januari 2023 te Venray

Klachtnummer: 23.001 en 23.002

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en de wilsonbekwaamheid van klager.

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 5 januari 2023 heeft de commissie de klachten van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 5 januari 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 17 januari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 18 januari 2023. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 16 januari 2023 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 18 januari 2023 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 XXXXXX. Bij klager is sprake van autismespectrumstoornis en schizofrenie. Hij is al geruime tijd bekend binnen de GGZ. Klager onderging behandelingen binnen verschillende instanties, met name bij de XXXXXX en het XXXXXX. Eerder verbleef klager met een zorgmachtiging binnen XXXXXX. Klager is in katatone toestand opgenomen waarbij er geen vocht- en voedingsinname meer was. Er zijn meerdere keren forse geweldsincidenten geweest.

Klager is op 23 mei 2022 beoordeeld door de crisisdienst alwaar hij is opgenomen met een crisismaatregel in verband met de verwaarloosde toestand waarin klager verkeerde, waarbij klager niet tot nauwelijks at en/of dronk en waarbij klager zijn medicatie niet meer nam. Daarnaast reageerde klager agressief naar medewerkers binnen de woning waar hij op dat moment verbleef.

Op 25 mei 2022 heeft de rechter besloten tot een voorzetting van de crisismaatregel, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, insluiten en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen.

Op 4 juli 2022 heeft de rechter besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging. Klager gebruikt al sinds enkele maanden geen medicatie omdat dit erg veel weerstand bij hem oproept en het onveilig is voor medewerkers om een depot in de thuissituatie bij hem te plaatsen. Weliswaar is het toestandbeeld van klager verbeterd, maar die verbetering is nog pril. Klager wordt opnieuw ingesteld op medicatie en het effect hiervan moet worden afgewacht. Het toestandbeeld moet eerst stabiel en bestendig zijn voordat hij de instelling kan verlaten.

Op 11 oktober 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 10 oktober 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit het toedienen van medicatie in orale of intramusculaire vorm zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

Ter zitting blijkt dat de zorgmachtiging is verlengd door de rechtbank.

4. Toelichting van klager

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

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het op zich goed gaat. Klager vindt het wel vervelend om hier weer te wonen en medicatie te moeten gebruiken. Klager had eerder een huurwoning en deze woning heeft hij niet meer tot zijn beschikking.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij een tijdje geen medicatie heeft gebruikt. Klager zegt de Kennedymars te hebben gelopen en dat ging goed zonder medicatie. Klager is door de Cisordinol agressief geworden en heeft tegen een deur geslagen. Hij raakte er door van slag en zag het niet meer zitten. Klager heeft ook last van bijwerkingen. Vooral het braken is erg. Klager merkt geen voordeel van de medicatie.

Gevraagd naar de klacht over de wilsonbekwaamheid geeft klager aan dat hij sporten belangrijk vindt en dat daar rekening mee moet worden gehouden bij de behandeling. Ook vindt klager werk belangrijk. Klager bespreekt beslissingen en wensen met zijn mentor. De mentor stemt in met verplichte zorg. Klager wil juist eigen regie. Hij kan goed inschatten wanneer het goed met hem gaat. Klager kan zelf beslissen wanneer hij medicatie wel of niet moet nemen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij alles heeft kunnen zeggen.

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 het nu goed gaat met klager. Hij heeft zijn draai gevonden op de flat en ook op de dagbesteding. Eéns per twee weken krijgt klager medicatie toegediend op locatie XXXXXX middels een depot. De reden om dit op de locatie XXXXXX te doen heeft te maken met de veiligheid. In het verleden heeft klager zich wel eens verzet waarbij klager agressief kon reageren. Op de locatie XXXXXX is dit makkelijker te controleren en in bedwang te houden. Dit is gelijk de reden dat klager zijn medicatie niet in eigen beheer kan krijgen. Klager weigert soms de medicatie. Daarnaast heeft klager geen ziektebesef waardoor de motivatie om zelf medicatie te nemen niet betrouwbaar is. Dit maakt dat klager tevens wilsonbekwaam wordt ingeschat.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde wordt gekeken naar alternatieve medicatie waar klager minder bijwerkingen van krijgt. Echter komt de behandelaar steeds weer uit op Cisordinol en Lorazepam. Dit blijkt tot op heden nog steeds het beste te werken.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er steeds met klager in gesprek wordt gegaan over zijn wensen tijdens zijn verblijf. Klager heeft de vrijheid om overal naartoe te gaan. Klager wil graag sporten maar geeft aan dat hij door de medicatie zich niet voor 100% in kan zetten waardoor hij niet wil starten. Er is gisteren nog contact geweest met de mentor.

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 klachten de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter op 4 juli 2022 toegewezen 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 zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,

- a. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en

- b. 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 Wvvgz 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 10 oktober 2022 blijkt dat klager lijdt aan schizofrenie en autisme en dat ernstig nadeel enkel kan worden voorkomen door het gebruik van medicatie.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 10 oktober 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft dezelfde dag overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager afschrift van de beslissing gegeven en hem op 10 oktober 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 de klachten (verplichte zorg middels toedienen medicatie en wilsonbekwaamheid)

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.

Klager is bekend met een autismespectrumstoornis en schizofrenie. Klager is opgenomen met een psychotische ontregeling en kakatoon beeld op de locatie XXXXXX. Daarbij zijn er meerdere agressie-incidenten geweest gedurende de opname waarbij de veiligheid van personeel, medecliënten en betrokkene zelf in gevaar is gekomen.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat 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 toestandsbeeld 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 klager positief effect zal hebben. Cisordinol en Lorazepam 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 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 medicatie te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Tevens geeft klager aan zich niet te herkennen in de gestelde stoornis. 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. Klager beschikt wel over een mentor die in goed contact staat met klager. De mentor van klager staat achter de ingezette behandeling die door het team is voorgesteld.

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 Cisordinol over te gaan en het oraal toedienen van de Lorazepam 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.

Tevens verklaart de commissie de klacht voor wat betreft de wilsonbekwaamheid ongegrond nu klager niet wilsbekwaam ter zake wordt ingeschat en klager een mentor heeft waarmee wordt afgestemd.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXX, voorzitter,
Dhr. XXXXXX, psychiater
Dhr. XXXXXX, lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXX, 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. XXXXXX, klager,*
- *Mw. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Dhr./Mevr. mr. XXXXXXXX, advocaat,*
- *Mw. drs. XXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*