

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
30 juni 2023 (mondelinge uitspraak 19 juni 2023)

Klaagster: Mevr. XXXXXX, geboren op XXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, XXXXXX, te Venlo.

Klaagster wordt ondersteund door mevr. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: Mw. XXXXXX, psychiater

Zitting: 19 juni 2023 te Venlo

Klachtennummer: 23.056

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor verplichte zorg in de vorm van 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 12 juni 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 12 juni 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is toegekend door de voorzitter.
- Op 13 juni 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 19 juni 2023. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 15 juni 2023 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 19 juni 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (mondeling en telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3 Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de gedwongen medicatie, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater van de klachtencommissie is op 13 juni 2023 bij klaagster langsgegaan om een onafhankelijk oordeel te doen en heeft de voorzitter telefonisch meegedeeld dat er medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting maar dat er op dit moment geen direct ernstig gevaar aanwezig is waardoor de behandeling van de klacht ter zitting zal worden afgewacht, waarop de voorzitter het schorsingsverzoek heeft toegewezen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen medegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op XXXXXX. Klaagster woont al jaren in een bos in XXXXXX en is bekend met een psychische stoornis waarbij klaagster sinds jaren psychotisch is waarbij wanen angstbelevingen uitlokken. Daarnaast is er sprake van toenemende lichamelijke kwetsbaarheid en een onveilige thuissituatie. Klaagster woont in een hut in het bos zonder voorziening van water, verwarming en elektriciteit. Klaagster was eerder in behandeling bij XXXXXX, maar er was sprake van een moeizame relatie, waarbij klaagster met momenten agressief kon zijn en medicatie weigerde.

Op 20 januari 2023 heeft de rechter besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging. Deze duurt voort tot en met 20 januari 2024 waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie is toegewezen.

Op 6 juni 2023 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. Op diezelfde data heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

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 met haar gaat. Met domme mensen gaat het altijd goed, aldus klaagster. Klaagster spreekt over bescherming van haar bos waar zij al meer dan dertig jaar woonachtig is zonder wateraansluiting. Wel komen er vaak drugsmensen om het bos kapot te maken. Tevens zouden zij haar water stelen. Ook zijn er inmiddels duizenden sleutels van haar huis nagemaakt waardoor iedereen bij haar naar binnen kan en waardoor soms haar boodschappen verdwijnen. Klaagster vertelt tevens dat er internationale organisaties zijn die kabels ondergronds in haar bos hebben gelegd. Er zijn allerlei gebeurtenissen gaande in het bos die haar zorgen maken.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij geen medicatie nodig heeft. Zij voorziet in haar eigen kruiden als medicijn. Klaagster geeft aan dat zij de gedwongen medicatie ziet als chantage om naar het bos te mogen terugkeren.

Gevraagd of klagerster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij alles heeft kunnen zeggen zegt klagerster dat zij geen medicatie wil.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Dit omdat er geen causaal verband is tussen ernstig nadeel en de stoornis. Daarnaast is er geen sprake van proportionaliteit omdat met de medicatie het doel niet wordt bereikt. Tevens is er geen sprake van effectiviteit. Klagerster wordt opgenomen, krijgt medicatie maar het doel wordt niet behaald.

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 naar de medicatie antwoordt aangeklaagde dat de medicatie wel degelijk effectief is doordat klagerster inmiddels milder is en de scherpe kantjes er wat van af zijn hetgeen ook is gebleken door de huidige opname vergeleken met de opname in december jl. Wanneer klagerster geen medicatie meer toegediend krijgt, zal zij uiteindelijk terugkeren naar het bos alwaar het naar alle waarschijnlijk dusdanig mis zal gaan dat zij niet meer terug kan keren naar het bos. De afdeling zit wel met een ethisch dilemma. Aangeklaagde wil graag aan klagersters wens voldoen maar dit lijkt alleen te kunnen met een depot van drie maanden. Zo hoeft klagerster niet te worden opgenomen en kan ze in het bos blijven wonen.

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 20 januari 2023 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 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 6 juni 2023 blijkt dat klaagster lijdt aan wanen waarbij sprake is van ernstig nadeel in de vorm van zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 6 juni 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft dezelfde dag overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster afschrift van de beslissing gegeven en haar op 6 juni 2023 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 klacht (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. Wvggz. 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.

Klaagster is eerder opgenomen geweest met eenzelfde toestandsbeeld in december waarbij dezelfde medicatie een effectief en positief invloed had op haar gedrag en denken en met name een verminderde agitatie. Ook heeft klaagster geen ziekte-inzicht of -besef en blijft zij herhalen dat zij niets mankeert. Er is getracht om ambulante begeleiding in te zetten maar hier werkt klaagster niet aan mee.

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. 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 klaagster 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 met wanen. 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 blijft bij herhaling zeggen dat zij geen medicatie wil want zij mankeert niets. 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 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. 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 de klacht ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

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

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klagster 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. XXXXXX, klagster,*
- *Dhr. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mevr. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Dhr. XXXXXX, advocaat,*
- *Mw. XXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Dhr. XXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*