

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
11 januari 2024 (mondelinge uitspraak 11 januari 2024)

Klager: Dhr. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, ambulante in zorg bij Vincent van Gogh, te Venlo.

Beklaagde: Dhr. XXXXXXXXX, psychiater en mw. XXXXXXXXX, klinisch psycholoog

Zitting: 11 januari 2024

Klachtennummer: 23.097

1. De klacht

De klachtmelding betreft de verplichte zorg in de vorm van gedwongen 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 6 december 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 7 december 2023 zijn beklagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is op 8 december 2023 afgewezen aangezien klager niet is verschenen op de uitspraak met de psychiater van de klachtencommissie en op advies van de zorgverantwoordelijke.
- Op 11 december heeft klager per e-mail laten weten de klachtzitting uit te willen stellen.
- Op 12 december heeft de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) laten weten dat klager akkoord is met een schriftelijke afdoening van de klacht.
- Op 20 december is nogmaals verzocht om schriftelijk verweer van de klager, klager verwijst naar zijn plan van aanpak
- Op 29 december 2023 heeft de commissie aan klager verzocht om een schriftelijke onderbouwing en anders de klacht in te trekken.
- Op 2 januari 2024 is klager nogmaals verzocht om een concrete onderbouwing van de klacht toe te sturen, binnen de gestelde termijn van een week.
- Op 5 januari heeft de commissie de schriftelijke onderbouwing van de klager ontvangen.
- Op 8 januari 2024 zijn de digitale uitnodigingen en de benodigde stukken naar de commissie verzonden voor de schriftelijke afhandeling op 11 januari 2023.

- De hoorzitting heeft op 11 januari 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, beklaagde en pvp medegedeeld (mondeling en telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de overgelegde stukken en het behandelde ter zitting is gebleken dat klager bekend is met schizofrenie. Klager is herhaaldelijk gedwongen opgenomen geweest in verband met psychotische ontregeling, hetgeen gepaard ging met ongeremd en dreigend gedrag waardoor separatie noodzakelijk was voor eigen en andermans veiligheid. Er is in geringe mate van ziektebesef en ziekte-inzicht. Klager heeft meermaals aangegeven te zullen stoppen met medicatie en met contacten met hulpverleners zodra de zorgmachtiging af is gelopen. Klager is zorgmijdend. Er is sprake van argwaan en achterdocht jegens de hulpverlening. Zonder een juridisch kader houdt klager hulpverlening af en zal hij stoppen met de inname van medicatie met een psychotische ontregeling tot gevolg. Tijdens eerdere psychotische ontregelingen was er sprake van ernstige angstklachten met het risico op ongeremd gedrag en agressieve ontregeling.

Op 13 november 2023 heeft de rechter besloten tot het verlengen van een zorgmachtiging. Deze heeft voortgeduurd tot en met 13 november 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 25 oktober 2023 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van zorgmachtiging. De gedwongen zorg zal volgens de toelichting bestaan uit het toedienen van medicatie. Op diezelfde datum heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

4. Toelichting van klager

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

Klager geeft aan dat er geen sprake is van een stoornis waardoor hij geen medicatie meer wil nemen. Er is thans geen reden meer volgens klager om deze medicatie te ontvangen. Voor verplichte medicatie moet een reden zijn, met betrekking onmiddellijk gevaar voor hemzelf of derden dat voortvloeit uit een 'stoornis'. Dit is niet het geval, en daarnaast moet het middel een aantoonbaar hersteleffect hebben. Dit is ook niet het geval, aldus klager. Klager wijst tevens op het recht op onaantastbaarheid van het lichaam dat 'geregeld' is in de grondwet. Laat dit nu een punt van discussie zijn in de politieke formatie. Nederland kent immers geen constitutioneel hof.

Klager geeft verder aan dat het onbekend is wat de langetermijneffecten van behandeling met antipsychotica zijn. 'Het zal duidelijk zijn dat ik een beetje moe wordt van het VVGI, cansado in het Spaans. In mijn 'plan van aanpak' komt er echter geen Spaans aan te pas, dat qua inspanning menig juridisch-bureaucratisch broddelwerk met de vloer gelijk maakt', aldus klager.

5. Weerwoord van beklagde op de klacht

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

Gevraagd naar medicatie antwoordt beklagde, dat de beslissing tot dwangbehandeling werd genomen nadat klager enkele dagen na opname de kamer van een medepatiënt betrad, diens deur barricadeerde en gedurende de opname zich heeft verzet tegen alle vormen van toenadering, dit vanuit psychose. Bij separatie vanwege betreden en barricaderen van de ruimten van anderen heeft dit verzet gepersisteerd, evenals de psychotische symptomen, te weten paranoïde en querulante wanen en verhoogde associativiteit. Het hevig oppositionele gedrag dat klager vertoont, hangt in hoge mate samen met bovengenoemde psychotische verschijnselen.

Antipsychotische behandeling wordt doelmatig geschat in het algemeen, gezien de wetenschappelijke evidentie, en bij deze casus in het bijzonder, gezien de eerdere positieve ervaringen met ditzelfde middel.

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 13 november 2023 toegewezen verlenging van de 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.

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 25 oktober 2023 blijkt dat klager lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van schizofrenie. Klager is herhaaldelijk opgenomen

geweest met psychotische ontregelingen en ten tijde van deze beslissing was klager onder invloed van paranoïde wanen waardoor het klager onvoldoende lukt om ambulante maatschappelijke teloorgang en verwaarlozing tegen te gaan.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 25 oktober 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft dezelfde dagen overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Deze brief is aan klager uitgereikt waardoor klager schriftelijk in kennis is gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon. Er is aldus aan de formele vereisten voldaan.

Ten aanzien van de klacht (verplichte zorg middels toedienen medicatie)

De commissie acht door beklagde 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 opgenomen naar aanleiding van psychotische ontregeling en onder invloed van paranoïde wanen. Klager heeft echter zelf geen ziektebesef of -inzicht waardoor hij de realiteit anders ziet, dan hoe deze in werkelijkheid is. Zo geeft klager aan dat het prima met hem gaat en dat hij geen medicatie nodig heeft terwijl uit de stukken blijkt dat er ambulante sprake is van maatschappelijke teloorgang en achteruitgang in de psychische toestand. Dit blijkt tevens uit het feit dat klager weigert te komen op de afspraak met de psychiater van de klachtencommissie nadat hij een schorsingsverzoek heeft ingediend en ook weigert klager te verschijnen bij een hoorzitting van de klachtencommissie.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere maatschappelijke teloorgang en achteruitgang van de psychische toestand van klager. 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. Daarnaast is klager bekend met antipsychotica en heeft dit eerder een positieve uitwerking gehad op het gedrag en de stoornis van klager. 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 een psychische stoornis. Tevens is aangetoond dat klager eerder een positief

effect heeft gehad op dezelfde medicatie. 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 schriftelijk heeft verklaard geen antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Klager geeft aan geen psychische stoornis te hebben en daardoor geen medicatie meer in te nemen. 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. Sterker nog, klager is op dit moment volledig uit contact waardoor zelfs het verplicht toedienen van medicatie niet tot de mogelijkheden behoort.

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 beklagde 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 inhoudelijk ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht **ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

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

In afwezigheid van mw. XXXXXXXX, 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. XXXXXXXX, klager,*
- *Dhr. XXXXXXXX,, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Dhr. XXXXXXXX, advocaat,*
- *Mevr. XXXXXXXX,, psychiater, beklagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*