

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
13 februari 2024 (mondelinge uitspraak 8 februari 2024)

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

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

Beklaagde: Dhr. XXXXXXXX, psychiater

Zitting: 8 februari 2024

Klachtennummer: 24.012

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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 25 januari 2024 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 29 januari 2024 heeft er een bemiddelingsgesprek plaatsgevonden. Klager is op 1 februari 2024 op de hoogte gesteld van de uitkomst van dit gesprek.
- Op 30 januari 2024 zijn beklagde 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 30 januari 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 8 februari 2024. De commissie heeft beklagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 5 februari 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 8 februari 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, beklagde en de pvp medegedeeld (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 en in toenemende mate psychotisch ontregeld is, waarbij de behandelaren en de medewerkers van de instelling als vijanden worden gezien. Klager mijdt contact met zorgpersoneel en bestookt medewerkers en behandelaren met e-mails met dreigende inhoud. Daarnaast worden kwetsbare medepatiënten in zijn appartement uitgenodigd en beïnvloed door de zienswijze van klager. Ondanks herhaaldelijk aanspreken hierop laat klager geregeld anderen in zijn appartement verblijven. Door het consequent weigeren van behandeling en het overtreden van de huisregels, bestaat het risico op dakloosheid. Verder bestaan er financiële risico's opdat klager veel uitgaven doet voor anderen.

Op 15 januari 2024 heeft de rechter besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging. Deze duurt voort tot en met 15 juli 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 23 januari 2024 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 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 prima gaat. Zij die zeker zijn, zijn almachtig.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij geen medicatie wil. Klager heeft andere kennis, ziekte is een denken-probleem. Klager heeft goed als doel. Dat heeft volgens klager te maken met het ongeluk dat hij op XXXXXXXX heeft gehad en waarbij hij 10 dagen in coma heeft gelegen. Toen heeft klager God gezien. Klager was zwaargewond en heeft er voor gekozen om terug te keren. Klager is in XXXXXXXX heroïneverslaafd geweest en is behandeld in XXXXXXXX alwaar hij brieven moest schrijven. Klager wil geen medicatie maar dagboeksupport. Klager wil elke week een samenvatting schrijven van de gebeurtenissen en deze dan samenvatten om vervolgens opnieuw te beginnen. Van medicatie wordt klager een zombie. Klager heeft Goed als doel en ziet medicatie niet als middel. 'Autoriteitsprobleem is de wortel tot het kwaad. Je bent verantwoordelijk voor je denken, gedrag is niet te veranderen maar je denken wel', aldus klager.

Gevraagd wat klager hier heeft geleerd antwoordt klager dat je de cursus leert van leren en willen leren. Deze zijn onlosmakelijk verbonden. Het is een cursus in wonderen. Klager geeft verder aan dat het probleem hier zit en moet worden opgelost. Iedere ontmoeting met cliënten zet klager zich voor in. Cliënten komen graag bij klager. 'Elke keer dat je wijst, wijs je drie keer naar jezelf', aldus klager.

Gevraagd naar de dreigende mails en pamfletten geeft klager aan dat als je een cv ontluicht, dan stinkt het. Als je dit accepteert, geef je ruimte. Klager wil mensen alleen maar liefde geven. Ook met de mails die hij naar mensen stuurt.

De PVP geeft aan dat er een minder zwaarwegend alternatief is, namelijk dagboeksupport.

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 en verwijst naar zijn blog.

5. Weerwoord van beklagde op de klacht

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

Gevraagd naar medicatie en eventuele alternatieven antwoordt beklagde, dat klager vaak mails heeft gestuurd en de wens had om in gesprek te gaan over dagboeksupport, maar dit bleek veelal eenrichtingsverkeer. Het is niet mogelijk om met klager hier verder over in gesprek te gaan en de gesprekken gaan of om over het dagelijks leven te praten. De mails die klager stuurt zijn altijd aan de orde geweest. Klager wil graag delen maar zijn vragen in de behandeling zijn vaak niet realistisch. Beklaagde wil klager graag Olanzapine geven. Het klopt dat medicatie in het verleden bijwerkingen heeft gegeven maar dit betrof Cisordinol. De bijwerkingen van Olanzapine vallen mee. Klager is het nooit eens geweest met het gebruik van medicatie maar leek hier op den duur toch goed aan mee te werken. Toch bleef klager aangeven dat hij van de dwangmedicatie af wilde waarbij in elk gesprek dit onderwerp aan bod kwam. In overleg is toen afgebouwd en in mei 2023 is klager gestopt.

Na het stoppen van de medicatie bleven de mails nog steeds komen maar veranderde gedurende de tijd de inhoud en de frequentie waarbij de toon vijandiger werd. Scheldwoorden als jullie zijn protocolneukers, pillenmoordenaars, kom maar op met je dwangspuit en ik ga jouw breken, passeerden de revue. Dit herkende beklagde van een eerdere periode toen klager nog op flat 9 woonde. Klager zag de hele GGZ als nazi. Beklaagde wil graag voorkomen dat de situatie weer wordt zoals destijds waarbij klager met zijn mails het nodige teweeg brengt en zich meer terug gaat trekken.

Gevraagd naar de toekomst van klager antwoordt beklagde dat buiten de GGZ enerzijds het niet lukt om de stap te zetten. Klager zegt letterlijk 'ik blijf hier en ik zal jullie straffen'. Klager is welkom op de flat als het gaat zoals toen en hij medicatie gebruikt. Als klager medicatie gebruikt is een gesloten setting niet nodig.

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 15 januari 2024 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 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 23 januari 2024 blijkt dat bij klager sprake is van een toenemende psychotische ontregeling waarbij de GGZ en de medewerkers als vijand wordt gezien, klager uit contact gaat, medewerkers bestookt met mails met dreigende inhoud, en zich diskwalificerend en scheldend opstelt. Klager weigert consequent behandeling waardoor risico op steeds verdergaande psychose met schade voor klager zelf wordt gezien, alsmede maatschappelijke teloorgang.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 23 januari 2024 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

De commissie acht door beklaagde 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. Wvvggz.

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 schizofrenie en verblijft al geruime tijd binnen de ggz. Klager is gestopt met medicatie waardoor klager steeds verder ontregeld. 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 maar enkel God en dat hij liefde verspreid.

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. 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. 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 antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Klager heeft God als doel en weigert vrijwillig medicatie 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.

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 **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

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

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,*
- *Mevr. XXXXXXXXX, advocaat,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, psychiater, beklagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*