

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
19 januari 2024 (mondelinge uitspraak 17 januari 2024)

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

Klager wordt ondersteund door dhr. XXXXXXXX
patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: Dhr. XXXXXXXX, psychiater

Zitting: 17 januari 2024 te Venlo

Klachtnummer: 24.001 en 24.002

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Medicatie
2. Opname accommodatie

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 8 januari 2024 heeft de commissie de klachten van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 8 januari 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 8 januari 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 17 januari 2024. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 10 januari 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 17 januari 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de overgelegde stukken blijkt dat klager een teruggetrokken bestaan leidde en niet kwam tot werken of een opleiding. Klager hoorde stemmen en kon oninvoelbaar en agressief gedrag vertonen. Op de afdeling wordt gezien dat klager zich terugtrekt. Klager is achterdochtig en laat paranoïde gedrag zien. Gebleken is dat er onvoldoende mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis zijn. Klager blijft aangeven dat hij onterecht is opgenomen en dat hij naar huis wil. Klager is verder niet in contact waarom wordt gesteld dat verplichte zorg nodig is.

Op 27 oktober 2023 heeft de rechter besloten tot het afgeven van de zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; opname in accommodatie en toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 31 oktober en 27 november 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op diezelfde dag is de voorgenomen beslissing met hem besproken. Tevens wordt op die dagen de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgmachtiging loopt tot 27 april 2024.

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 heel goed gaat. Klager begrijpt niet waarom hij is opgenomen. Zijn broer heeft hem via de website aangemeld en nu is hij hier. Klager wil geen medicatie en wil naar huis. Hij woont bij zijn vader en wil daar terug naartoe zodat hij zijn leven weer kan oppakken.

Gevraagd naar de medicatie, antwoordt klager dat hij geen psychose heeft en dus ook geen medicatie hiervoor wil gebruiken. Klager heeft geen bijwerkingen maar merkt ook geen positieve effecten.

Gevraagd naar de opname in de accommodatie antwoordt klager dat hij vandaag naar huis wil. Hij wil zich per direct uitschrijven en wil geen zorg meer ontvangen. Klager wil zijn dag vrij kunnen invullen en gaan werken. Klager weet nog niet in welke richting.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij naar huis wil en dat het onterecht is dat hij hier zit.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klager aangeeft dat er niet voldaan wordt aan de proportionaliteit en de doelmatigheid. Klager geeft aan geen psychose of stoornis te hebben en wil naar huis.

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 hij wel degelijk positief effect ziet door de medicatie bij klager. Hij staat vaker op tijd op en heeft meer contact. Ook praat hij over andere zaken dan enkel de wens om naar huis te willen. Eerder was vooral veel terugtrekgedrag te zien bij klager en een afgevlakt affect. Dat lijkt nu te verminderen.

Gevraagd naar de huidige opname in de accommodatie antwoordt aangeklaagde dat de thuissituatie niet meer houdbaar was. Er was sprake van maatschappelijke teloorgang en verbale agressie richting zijn vader. Vader zorgde voor alles en klager nam steeds minder initiatief. Daarnaast zijn er zorgen voor de psychische toestand van klager aangezien zowel moeder als zus gediagnostiseerd zijn met schizofrenie en de familie aan heeft gegeven dat klager stemmen hoorde.

Gevraagd naar de toekomst antwoordt aangeklaagde dat met zorg en toezicht op de zorg klager meer dagstructuur en ritme kan krijgen. Naar alle waarschijnlijkheid zal dit onder beschermd wonen zijn. Klager zal wel altijd zorg nodig hebben. Er heeft al een gesprek met het FACT plaatsgevonden om naar de mogelijkheden te kijken. Klager is gevraagd om mee te denken maar weigert dit tot op heden omdat hij de zorg niet nodig meent te hebben.

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 27 oktober 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 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 beslissingsbrieven van 31 oktober en 27 november 2023 blijkt dat het gedrag van klager leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Klager trekt zich steeds meer terug waardoor maatschappelijke teloorgang op heeft getreden. Klager is inmiddels opgenomen om dit te doorbreken. Als reactie hierop trekt klager zich terug en weigert hij zich open te stellen voor behandeling.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 31 oktober en 27 november 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 beslissingen zijn op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager afschriften van de beslissingen gegeven en hem op 31 oktober en 27 november 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 klacht (verplichte zorg middels toedienen medicatie en opname accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie en opname in de accommodatie 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. Wvvgg.

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 al enige tijd opgenomen binnen de instelling. Klager heeft zich veelvuldig teruggetrokken en weigert initiatief te nemen. Daarnaast is klager niet bereid om medicatie te nemen en uit hij frequent de wens om naar huis te gaan. Klager heeft geen ziektebesef of -inzicht. De afgelopen twee weken is er wel een kleine vooruitgang geconstateerd als gevolg van het gebruik van antipsychotica.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat stoppen van de toediening van effectieve medicatie en opname van de accommodatie een aanmerkelijk risico is op verdere maatschappelijke teloorgang. 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 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 zoals bij klager is geconstateerd. Ook opname in de accommodatie ten tijde van de start van antipsychotica is wenselijk om een cliënt te monitoren. 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. Tevens geeft klager aan niet op de accommodatie te willen blijven maar wil terug naar huis. Klager geeft tevens aan geen stoornis te herkennen bij zichzelf. 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 en opname in de accommodatie.

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 en het verblijf in de accommodatie 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 beide klachten **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

XXXXXXXXX, voorzitter,
XXXXXXXXX, psychiater,
XXXXXXXXX, algemeen lid.

In afwezigheid van 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:

- XXXXXXXX, klager,
- XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- XXXXXXXX, advocaat
- XXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- XXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- XXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.