

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND
15 juni 2020 (mondelinge uitspraak 9 juni 2020)

Zitting: 9 juni 2020

Klachtnummer: KC 2020 – 015

1. De klacht

In de klachtmelding is de klacht gericht tegen de beslissing d.d. 25 mei 2020 tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel op grond van art. 8:9 Wvggz.

Klager stelt dat hij op 28 mei 2020 een depot Haldol tegen zijn wil heeft gekregen. Klager is tegen deze medicatie omdat hij er tremoren van krijgt en hij sneller geïrriteerd en geagiteerd wordt. Klager is van mening dat hij geen psychose heeft.

Klager maakt gebruik van de mogelijkheid tot schadevergoeding en een nadere onderbouwing volgt. De PVP heeft op 5 juni 2020 een schriftelijke toelichting en een onderbouwing van verzoek om schadevergoeding ingediend.

De PVP stelt in een aanvullende email:

“klager heeft het depot van afgelopen donderdag geaccepteerd omdat hij ervan overtuigd was dat het dwangbehandeling betrof. Deze overtuiging komt voort uit de aanzegging verplichte zorg van 25 mei en door de informatie die hij van de verpleging heeft gekregen.

Hij heeft het depot daarom geaccepteerd omdat hij ervan uit ging dat hij anders met overmacht gespoten zou worden in de bil, terwijl hij - als het dan toch perse moet - het depot in een arm wil. Meneer handhaaft zijn klacht over het depot van 28 mei”.

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 3 juni 2020 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 4 juni 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 4 juni 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 9 juni 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 9 juni 2020 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 Klager is vanuit het verleden bekend met schizofrenie van het paranoïde type waarvoor hij tot 2017 in zorg is geweest met meerdere (langdurige) opnames. Klager is in de nacht van 21 op 22 mei 2020 met een crisismaatregel opgenomen in verband met een psychotische ontregeling met daaruit voortkomend overlast in de woonomgeving.

Op 25 mei 2020 is aan klager de informatiebrief van de geneesheer-directeur overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 25 mei 2020 heeft klager de beslissingsbrief overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel en de zorg zal bestaan uit “zoals opgenomen in de crisismaatregel”. In de brief wordt gesteld dat de zorgverantwoordelijke klager op 25 mei 2020 heeft onderzocht en dat hij op 25 mei 2020 de voorgenomen beslissing met klager heeft besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Uit de medische verklaring, opgemaakt op 22-05-2020 staat het volgende geschreven: Er is sprake van agressief gedrag. Betrokkene veroorzaakt veel overlast bij burens. Burens zijn bang voor hem. En met zijn agressief gedrag roept hij ook agressie over zich af.

- Betrokkene heeft vandaag lange tijd op het balkon geschreeuwd naar burens en reageerde op o.a. telefoongesprekken die burens aan het voeren waren.
- Toen de politie kwam reageerde betrokkene agressief. Terwijl de politie op versterking wachtte kwam hij schreeuwend en agressief naar buiten.
- Nu ligt betrokkene naakt in de politiecel en als hij aangesproken wordt kan hij alleen maar schreeuwen. Een normaal gesprek is niet mogelijk. Betrokkene is te agressief en luistert niet naar instructies, is niet te corrigeren waardoor de beoordeling alleen door de deur heen kan, niet met de deur open.

Verder blijkt uit de medische verklaring dat betrokkene vanuit het verleden bekend is met schizofrenie en dat het bizarre onrustige gedrag past in het beeld van een psychotische decompensatie.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing zijn:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Vrijwilligheid: vanuit de medische verklaring blijkt dat een gesprek op het moment van onderzoek niet mogelijk was en derhalve een gesprek over de mogelijkheden niet kon worden uitgevoerd.

Minder ingrijpende alternatieven: het afwenden van ernstig dreigend nadeel zou kunnen worden afgewend door vrijwillige zorg maar betrokkene is niet in staat om hierover een gesprek te voeren. Wel is er sprake van de hierboven beschreven agressie en onrust wat het noodzakelijk maakt ernstig nadeel af te wenden.

Evenredig: er is sprake van een psychiatrische stoornis (psychotische decompensatie in het kader van schizofrenie) en hier vloeit ernstig nadeel uit voort. Dit maakt verplichte zorg gericht op het afwenden van ernstig nadeel en behandeling van de psychotische klachten evenredig. Effectief: opname in een accommodatie neem direct (dreigend) ernstig nadeel weg. Daarnaast kan middels behandeling van de psychotische klachten het ernstig nadeel worden verminderd.

De verplichte zorg wordt verleend om:
- ernstig nadeel af te wenden.”

Op 26 mei 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland het verzoek tot het verlenen van de voortzetting van de crisismaatregel toegewezen voor de periode van drie weken, tot en met 16 juni 2020, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, toegewezen. De schriftelijke beschikking van de rechtbank is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen.

Op 30 mei 2020 krijgt klager een depotmedicatie.

4. Toelichting van klager

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

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat hij geen depot nodig heeft, omdat hij niet psychotisch is. Klager vertelt dat hij al sinds 2010 in behandeling is en dat dit te danken is aan zijn vader en moeder die nare sadisten waren en een stempel op hem hebben gedrukt. Klager vertelt dat hij in één jaar de universiteit heeft afgerond.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij lorazepam heeft geweigerd omdat hij daar chagrijnig van wordt en dat hij van Haldol scherp van tong wordt.

Gevraagd naar de gesprekken die klager heeft gehad met betrekking tot het toedienen van medicatie antwoordt klager dat hij rare gesprekken heeft gehad en dat het geen normale behandelgesprekken waren. Klager stelt dat er alleen maar oplossingen worden aangedragen met medicatie. De psychiater in opleiding die bij de gesprekken aanwezig was bleef maar snel praten en daar is klager ontstemd over

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

Gevraagd of de PVP nog aanvullingen heeft antwoordt zij, met verwijzing naar de door haar ingediende toelichting op de klacht en onderbouwing van verzoek tot schadevergoeding, dat een zorgvuldigheidsnorm is geschonden. Klager accepteert de depotmedicatie – onder passief verzet- omdat hij niet met overmacht in de bil wil worden gespoten, terwijl aangeklaagde ervan uitgaat dat er sprake is van vrijwillige medicatie. Als klager had geweten dat er sprake was van vrijwillige medicatie, dan had hij het depot geweigerd. De PVP verzoekt de commissie de klacht gegrond te verklaren en een schadevergoeding aan klager toe te kennen.

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 er naar zijn oordeel in de toediening van de depotmedicatie op 30 mei 2020 geen sprake is van dwangmedicatie, maar van vrijwillige zorg met een gedwongen opname.

Gevraagd hiernaar verwijst aangeklaagde naar de decursus waar op 28 mei 2020 is gesteld dat: "Ondanks dat hij het niet eens is met de medicatie wil hij dat wel accepteren onder passief verzet. Hij wil dit depot dan wel graag in de arm of het bovenbeen.

Adviseren aan behandelaar Hilversum: patiënt staat open voor depot haloperidol 30 mg i.m., wil dit wel graag in arm of been in plaats van in bilspeer. Patiënt vindt het een principekwestie dat hij geen orale medicatie wil gebruiken en zegt dit dus ook niet te doen."

Aangeklaagde stelt dat op 29 mei 2020 in de decursus wordt gesteld dat:

"Patiënt geeft bij navraag aan dat hij inderdaad heeft gezegd dat hij geen medicatie wil slikken maar wel akkoord gaat met haldol depot mits deze in zijn arm of been gespoten wordt."

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

Het is de commissie gebleken dat er tussen klager en aangeklaagde onduidelijk bestaat over de vraag of de toegediende depotmedicatie op 30 mei 2020 op vrijwillige basis is toegediend of dat er sprake is van gedwongen medicatie op grond van de beslissingsbrief van 25 mei 2020.

De commissie is van oordeel dat indien en voor zover in de beleving van de klager sprake was van een gedwongen medicatie, hij desalniettemin daarmee heeft ingestemd door geen verzet te tonen bij de toediening van de depotmedicatie. Op grond van de feitelijke situatie rond de toediening van de medicatie, maar ook in lijn met de zienswijze van de aangeklaagde, zou de stelling kunnen worden betrokken dat sprake is geweest van een behandeling in de zin van de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO). Daarmee zouden er redenen zijn deze klacht niet aan te merken als een klacht in de zin van de Wvvgz.

De commissie heeft echter, uitgaande van een gedwongen depotmedicatie op 30 mei 2020, de rechtmatigheid van de verplichte zorg (toedienen van medicatie) ter uitvoering van de 25 mei 2020 genomen crisismaatregel van de burgemeester en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg, te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel 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 Wvvgz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. De zorgverantwoordelijke heeft zich op 25 mei 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 25 mei 2020 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 25 mei 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 25 mei 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ook stelt de commissie vast dat in de beslissingsbrief d.d. 25 mei 2020 de verplichte zorg ingevolge artikel 8:9 lid 2 Wvvgz genoegzaam wordt gemotiveerd met verwijzing naar de zorg 'zoals opgenomen in de crisismaatregel'. Immers, in de door de burgemeester op 22 mei 2020 afgegeven beschikking, zijnde de crisismaatregel, wordt o.a. het toedienen van medicatie als onderdeel van de zorg genoemd. Nu het toedienen van medicatie in de crisismaatregel als specifieke vorm van zorg is benoemd en daarmee zowel de strekking heeft als middel om in te grijpen als om te behandelen, zijn een nieuwe, i.c. separate aanzegging en beslissing bij het daadwerkelijk overgaan tot toepassing van deze zorg niet noodzakelijk, tenzij de werking van de toegepaste zorg de termijn overschrijdt die als expiratedatum in de crisismaatregel is gesteld. Daarvan is in deze zaak geen sprake, omdat de rechtbank Midden Nederland bij uitspraak d.d. 26 mei 2020 het verzoek tot het verlenen van de voortzetting van de crisismaatregel heeft toegewezen voor de periode van drie weken, eindigend op 16 juni 2020. Daarmee mist de vordering tot schadevergoeding ook de voor toekenning benodigde grondslag.

De commissie overweegt voorts dat uit de beslissingsbrief van 25 mei 2020 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychiatrische stoornis, althans dat hij niet psychotisch is en dat er geen sprake is van schizofrenie. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de burgemeester op 22 mei 2020 een crisismaatregel heeft genomen en kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de burgemeester niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie overweegt verder dat uit de ter beschikking zijnde stukken blijkt dat klager over een langere periode door diverse psychiaters en artsen is gezien en beoordeeld en dat in de bevindingen steeds is uitgegaan van de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art. 7:1 Wvvgz.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvggz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

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 acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch 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 psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot voortdurende overlast in zijn woonomgeving en agressie naar de politie, zowel fysiek, maar ook schelden, dreigen, grof en vulgair taalgebruik als: "Ik ga in jullie bek schijten, jullie moeten dood, ik vermoord jullie allemaal je krijgt een amsterdammertje in je reet." In de flat waar klager woont is een gezin met kinderen bang voor klager.

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 oorspronkelijke 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 psychiatrisch 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 verder 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 psychose en eerdere verplichte zorg met medicatie is effectief gebleken.

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 Wvvggz 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 van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica in depotvorm te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is 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 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 op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

De commissie verklaart tevens dat, nu voldaan is aan het vereiste in artikel 8:9 lid 2 Wvvgz, het verzoek tot schadevergoeding wordt afgewezen.

Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Dhr. G.A. van Herk, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (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 kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.