

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND
10 augustus 2020 (mondelinge uitspraak 4 augustus 2020)

Zitting: 4 augustus 2020 te Lelystad

Klachtnummer: KC 2020 – 023

1. De klacht

In de klachtmelding is de klacht gericht tegen de beslissing d.d. 17 juli 2020 tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging op grond van art. 8:9 Wvggz.

De klachtmelding noemt de volgende klacht:

Klager dient een klacht in over het feit dat hij dwangmedicatie krijgt.

Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.

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 31 juli 2020 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft bij zijn klacht tevens een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 3 augustus 2020 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 3 augustus 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 4 augustus 2020. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 3 augustus 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 4 augustus 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, de advocaat en aangeklaagden medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing dwangbehandeling zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven-van der Meer.

Dhr. A. heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om de dwangbehandeling op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennis genomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot dwangbehandeling te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Klager lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. Klager is op 17 juli 2020 opgenomen middels een zorgmachtiging in verband met een psychotische decompensatie.

Klager heeft geen inzage in zijn medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot:

1. De klachtmelding d.d. 31 juli 2020
2. De beschikking van de rechtbank Midden-Nederland d.d. 15 juli 2020
3. Brief: informatie over het verlenen van verplichte zorg (art.8.9. lid 3) d.d. 17 juli 2020
4. Brief: beslissing verlenen verplichte zorg (art 8:9) d.d. 17 juli 2020
5. Schriftelijke reactie van aangeklaagden, ontvangen op 3 augustus 2020.

Op 15 juli 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 15 augustus 2020, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, zijn toegewezen. Klager was tijdens de zitting niet bereikbaar. De rechtbank ziet aanleiding om de machtiging te beperken tot één maand zodat klager opgenomen kan worden binnen de instelling en vervolgens door de rechtbank kan worden gehoord.

Op 17 juli 2020 heeft klager van de geneesheer-directeur de informatiebrief over het verlenen van verplichte zorg ontvangen.

Op 17 juli 2020 heeft klager de beslissingsbrief tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg (art. 8:9 Wvvgz), bestaande uit: “zoals opgenomen in de zorgmachtiging”.

De zorgverantwoordelijke stelt dat hij klager op 17 juli 2020 heeft onderzocht en dat hij op deze datum 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. U bent momenteel opgenomen middels een zorgmachtiging in verband met een psychotische decompensatie i.h.k.v. de diagnose schizofrenie nadat u uw medicatie in de thuissetting niet heeft ingenomen. Het was niet mogelijk om u te motiveren dit in te nemen, tevens weigerde u hulp waardoor de kans op maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing groter werd.”

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

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

De zorgverantwoordelijke stelt:

“- In de thuissituatie is gepoogd om de medicatie vrijwillig aan te bieden echter dit heeft u geweigerd. Op den duur was het niet meer houdbaar dat u thuis kon wonen met huidig toestandbeeld.

-Voortzetting van de ambulante behandeling in de thuissituatie was niet meer haalbaar en veilig genoeg.

-De verwachting is dat met opname en voortzetting medicamenteuze therapie het toestandbeeld zal herstellen en patient weer terug kan keren naar thuissituatie met ambulante zorg.”

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

“De verplichte zorg zal bestaan uit:

- toedienen van vocht, voedingen en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychotische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;
- beperken van de bewegingsvrijheid;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- opnemen in een accommodatie.”

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.

De voorzitter betreurt het dat de commissie niet beschikt over het medisch dossier. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Op de vraag of klager er bezwaar tegen heeft dat de psychiater een toelichting geeft op zaken die in het medisch dossier staan geeft hij aan dat hij geen commentaar heeft.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het in de kliniek te moeilijk voor hem is. Klager zegt dat zijn rug ernstig in nood is en dat hij, omdat hij veganistisch is, geen maaltijden met brood kan nemen en avondmaaltijden moet overslaan. Klager stelt dat hij een warme maaltijd nodig heeft die hij niet krijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij een klacht heeft ingediend omdat hij geen noodzaak ziet om medicatie in te nemen. Op de vraag of klager bekend is met medicatie geeft klager geen antwoord. Op de vraag van de voorzitter wat klager wil antwoordt hij dat hij een antroposofische behandeling wil.

Gevraagd naar medicatie antwoordt klager dat hij geen commentaar heeft.

Gevraagd of klager een bericht van de rechter heeft ontvangen voor de zitting bij de rechtbank, waarnaar in de beschikking van 15 juli 2020 wordt gerefereerd, antwoordt hij dat hij van niets weet.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij recht heeft op eten en verzorging van zijn rug die in nood is.

Gevraagd of de advocaat nog een aanvulling wil geven antwoordt zij dat de rechter klager niet heeft kunnen horen in de zitting over het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging. Er was geen contact mogelijk met klager. De advocaat wijst erop dat er een eerdere zorgmachtiging is verleend, die is verlopen.

Voorts stelt de advocaat dat de zorgmachtiging voor één maand is afgegeven en dat zij ervoor pleit om de klacht voor dit moment gegrond te verklaren en met betrekking tot het toedienen van dwangmedicatie de nieuwe zitting af te wachten. Er is volgens haar nog geen zittingsdatum gepland.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. G. dat klager kan profiteren van anti-psychotische medicatie en dat hij denkt dat het nodig is nu deze medicatie in het verleden een positief effect op klager heeft gehad. Er zijn volgens aangeklaagde geen alternatieven. Gevraagd of een opname met alleen structuur zonder dwang een optie is antwoordt dhr. G. dat klager op 17 juli 2020 is opgenomen en de eerste weken geprobeerd is om contact met hem op te bouwen. Dit is na twee weken niet gelukt.

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat zij in de eerste maand al een behandeling willen starten. Nu klager geen medicatie wil innemen ontstaat daardoor vertraging. Volgens aangeklaagden is de situatie van klager schrijnend en willen ze hem graag helpen en starten met anti psychotische medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat klager veganistisch is en dat de voeding in de kliniek niet altijd zijn voorkeur heeft. Aangeklaagde heeft klager in de gelegenheid gesteld om in een winkel zelf iets uit te zoeken of eten dat zijn moeder meeneemt te nemen, maar ook dat weigert klager met enige regelmaat of is niet naar zijn wens. Ook blijft het moeilijk om hierover met klager in contact te komen.

Gevraagd of er sprake is van een crisissituatie, antwoorden aangeklaagden dat er sprake is van een zorgelijke situatie en klager zorg mijndend is. De opname is bedoeld om klager in beeld te hebben, live met de rechter te laten spreken en te gaan behandelen. De stoornis leidt tot ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of het risico op immateriële schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang en de situatie dat klager met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept. De rechter wil klager zelf horen voor hij een langlopende zorgmachtiging wil afgeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat er vóór 15 augustus 2020 een zitting plaatsvindt.

Gevraagd of er een mogelijkheid is om klager in een door hem gewenste antroposofische instelling te plaatsen, waar klager misschien in een meer vertrouwde omgeving is, zoals bijvoorbeeld de Bernard Lievegoed kliniek, antwoordt dhr. G. dat hij vermoedt dat daar een lange wachttijd zal zijn.

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 dit klachtonderdeel de rechtmatigheid van de verplichte zorg (toedienen van medicatie ter uitvoering van de door de rechtbank op 15 juli 2020 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vorm van verplichte zorg), te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting 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.

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 17 juli 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 17 juli 2020 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 17 juli 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer - directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 17 juli 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Met betrekking tot de *inhoudelijke* aspecten van de verplichte zorg overweegt de commissie het volgende.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 17 juli 2020 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychiatrische stoornis.

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 aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandbeeld 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 psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel voor klager en voor anderen en dat zijn geestelijke gezondheid niet zal stabiliseren of herstellen zonder zorg.

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. Tevens 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 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. De commissie is van oordeel dat een behandeling met antipsychotica, zoals aangeklaagden voorstellen, effectief kan zijn. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychiatrisch toestandsbeeld.

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 beperkte stukken die ter beschikking zijn 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 tot de dag van de hoorzitting een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica 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**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg tot het toedienen van medicatie: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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.

Klager kan hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.