

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND
21 december 2020 (mondelinge uitspraak 17 december 2020)

Zitting: 17 december 2020 te Amersfoort
De commissie bevond zich in de Brink op het terrein van GGz centraal.
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2020 – 048

1. De klacht

De klachtmelding noemt de volgende klachten:
Klager wil geen verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie. Klager wil geen Risperidon gaan gebruiken, omdat hij het niet nodig heeft.
Bovendien ervaart klager bijwerkingen in de vorm van hoofdpijn, misselijkheid en wordt hij slaperig van de 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 11 december 2020 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft bij zijn klacht geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 14 december 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 14 december 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 17 december 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 15 december 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 17 december 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager en aangeklaagde 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 heeft ASS en ADHD en hij is op 27 november 2020 opgenomen met een crisismaatregel vanwege achterdocht en fysieke agressie naar spullen in zijn kamer in beschermd wonen. Klager is in juli 2020 ook opgenomen geweest met een paranoïde psychotische episode onder invloed van slaaptekort, stress, triggering van misbruiktrauma en drugs.

Op 2 december 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 23 december 2020, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, is toegewezen. Een zorgmachtiging is aangevraagd.

Op 4 december 2020 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 4 december 2020 wordt aan klager de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de voortzetting van de crisismaatregel overhandigd.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“Vormen van verplichte zorg: Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening”
zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.”

In de beslissingsbrief stelt de zorgverantwoordelijke ten aanzien van de voorbereiding van de beslissing dat zij klager op 4 december 2020 heeft onderzocht. Zij heeft op 4 december 2020 de voorgenomen beslissing met hem besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende

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

U bent opgenomen in verband met gedesorgerend gedrag in de thuissituatie, u was achterdochtig, en u bent agressief geweest naar derden en goederen waardoor u ook in aanraking kwam met de politie. Op de afdeling was er ook sprake van agressie richting het personeel. U komt verward over, uw onafhankelijke verhaal is niet te volgen voor derden, waarbij er het risico is dat u agressie over zich afroept van derden. “

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die 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

“1. U bent het niet eens met de reden van opname, u herkent zich niet in de bovengenoemde problemen, u bent niet bereid tot inname van medicatie.

2. Ambulante begeleiding was eerder tijdens huidige decompensatie niet afdoende om het bovenbeschreven gevaar af te wenden.

3. Om opname doelmatig te maken en opname niet oneindig lang te laten voortduren is het noodzakelijk om behandeling met medicatie toe te passen.

4. Het is te verwachten dat medicamenteuze therapie ervoor zorgt dat uw gedrag normaliseert en

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren”

Met betrekking tot het afwenden van ernstig nadeel stelt de zorgverantwoordelijke:
“Als psychose door middel van verplichte zorg effectief behandeld kan worden is verwachting dat agressie naar derden en goederen en agressie over zich afroepen niet meer of in veel mindere mate aanwezig zullen zijn.”

Met betrekking tot het stabiliseren van de geestelijke gezondheid stelt de zorgverantwoordelijke:
“Het is te verwachten dat uw gedesorganiseerde gedrag en uw achterdocht zullen verminderen bij behandeling met antipsychotica, hierdoor zal het mogelijk zijn om ontslagen te worden uit de kliniek en in de thuissituatie stabiel te kunnen functioneren.”

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 het goed met hem gaat, behalve dan dat hij in de kliniek is opgenomen. Hij zegt dat het hem zoveel tijd kost dat hij hier zit en dat hij op dit moment onderweg naar school zou moeten zijn. Ook vertelt hij dat hij bezig is met het maken van een ondernemingsplan voor het opstarten van een eigen bedrijf.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie wil. Medicatie is volgens hem voor gekken en dat is hij niet. Hij vertelt dat hij éénmaal gewoon boos is geworden en tegen een kastje heeft aangeslagen. Hierop is de politie gebeld en zo is hem onrecht aangedaan.

Gevraagd naar het klimmen over balkons antwoordt klager dat hij een droom had, dat hij overal kon klimmen en dat hij dit voor de fun gewoon heeft gedaan Hij zegt klimmen cool te vinden, maar dat hij er nu mee gestopt is.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat het allemaal onzin is en dat hij na één maand gek werd van risperidon.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klager geen psychiatrische ziekte heeft en dus geen medicatie wil. Wat klager doet past in het leven van een jongvolwassene.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager ongeveer twee weken geleden is opgenomen. Klager heeft noodmedicatie gehad waar hij slaperig van zegt te zijn geworden. De eenmalige toediening van de noodmedicatie heeft volgens aangeklaagde geen effect gehad op zijn psychotische symptomen.

Gevraagd naar het behandelingsplan antwoordt aangeklaagde dat zij open staat voor het bespreken van andere medicatie, maar dat klager nu niet in samenwerking is en een gesprek niet mogelijk is.

Gevraagd naar de toediening van de medicatie antwoordt aangeklaagde dat zij één middel heeft aangewend, dat meerdere bespreekbaar zijn, maar dat klager niet wil meewerken. Klager staat voor geen enkel middel open en gesprekken hierover zijn niet mogelijk. Aangeklaagde zegt dat een depot wenselijk zou zijn. Zij wacht met deze optie tot de zorgmachtiging is afgegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het in de ambulante setting al langere tijd niet goed met klager ging. Klager was manisch ontremd, er was sprake van gedesorganiseerd gedrag in de thuissituatie en agressie naar derden en goederen, waardoor hij in aanraking kwam met de politie. Op de afdeling is er sprake van agressie richting het personeel en het onder begeleiding naar buiten gaan is niet verantwoord. De observaties, zoals gedaan op de afdeling in combinatie met de observaties die gedaan zijn voorafgaand aan de opname zijn de basis voor de beslissing tot medicamenteuze behandeling.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat pas als er sprake is van een betere samenwerking er gekeken kan worden naar een mogelijk nieuwe woonomgeving en het oppakken van een schoolopleiding.

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 rechtbank op 2 december 2020 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de 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.

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 van 4 december 2020 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvggz, 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 zorgverantwoordelijke heeft zich op 4 december 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 4 december 2020 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 4 december 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 4 december 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en/of de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 4 december 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 psychiatrisch ziek is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 2 december 2020 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel voor de duur van drie weken heeft verleend. Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie overweegt voorts dat uit de ter beschikking staande 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, 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 Wvggz.

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. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat, ten tijde van de beslissing van de verplichte zorg, het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. In de ambulante situatie is sprake van gedesorganiseerd gedrag in de thuissituatie. Klager werd steeds vaker verward, liet bijvoorbeeld yoghurt over zijn shirt lopen en gooide afval op de grond van zijn woning. Hij klom over balkons en ging bij anderen naar binnen. Ook werd hij steeds vaker geagiteerd en dreigend in uitspraken richting zijn begeleiders. Op de afdeling is het gedrag van klager ontremd en snel geagiteerd. Hij loopt schreeuwend over de afdeling, gooit hard met keukendeurtjes en is hierop moeilijk aan te spreken. De commissie constateert voorts dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager zelf, nu hij zichzelf belemmert in enige ontwikkeling. Klager heeft geen enkel ziektebesef en -inzicht.

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.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychiatrisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert en er eerder sprake is van een verslechtering.

De commissie is daarom van oordeel dat er, ten tijde van de beoordeling van de klacht, 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 psychose.

Klager heeft verklaard dat hij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen.

De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klager op termijn beter kan functioneren. Door aangeklaagde is voldoende inzicht gegeven in het zorgvuldig afgewogen van genoemde belangen.

De commissie tekent hierbij aan dat zij er vanuit gaat dat aangeklaagde bereid is tot overleg over alternatieve antipsychotica, mits deze effectief zijn; dit mede in verband met de bijwerkingen.

De commissie komt tot de conclusie dat aangeklaagde voldoende inzichtelijk heeft gemaakt dat het belang van medicamenteuze behandeling door haar wordt gesteld boven het nadeel van bijwerkingen.

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 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 psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal 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 in de vorm van het toedienen van medicatie voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. H. van Lokven- van der Meer, voorzitter

Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater

Dhr. drs. 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 Wvggz 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.