

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
1 februari 2024 (mondelinge uitspraak d.d. 25 januari 2024)

Klager: De heer XXXXXXXX,, geboren op XXXXXXXX,, verblijvend in de Vincent van Gogh Kliniek voor GGZ te Venlo op XXXXXXXX.

Aangeklaagde: Mevrouw XXXXXXXX, psychiater bij XXXXXXXX

Zitting: 25 januari 2024

Klachtnummer: 24.008

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

- Verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging, in het bijzonder gedwongen toediening van medicatie middels een injectie

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 18 januari 2024 heeft de pvp (mevrouw XXXXXXXX) een klacht ingediend bij de Klachtencommissie Wvggz namens de heer XXXXXXXX. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 18 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 22 januari 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 25 januari 2024. De commissie heeft aan geklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 25 januari 2024 een schriftelijke reactie ontvangen, welke op 25 januari 2024 is verzonden aan klager en de pvp.
- De hoorzitting heeft op 25 januari 2024 plaatsgevonden. Diezelfde dag is de beslissing aan klager, aangeklaagde en de pvp telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Dhr. XXXXXXXX heeft een zorgmachtiging, uitgesproken door de Rechtbank Limburg op 8 december 2023 en geldend tot en met uiterlijk 8 september 2024. In de zorgmachtiging is het toedienen van medicatie ter behandeling van een psychische stoornis opgenomen. In gevolge het zorgplan wordt elke drie maanden geëvalueerd. Klager is bekend met autisme en schizofrenie. Er is in het verleden herhaaldelijk sprake geweest van gedwongen opname in verband met een ernstig katatoon toestandsbeeld en fysieke agressie richting derden tijdens een psychotische episode.

Klager is het niet eens met de diagnose en is van mening dat hij geen of minder medicatie nodig heeft, en hij is het niet eens met de toedieningsvorm.

Klager heeft een verzoek ingediend bij de geneesheer-directeur betreffende een beslissing beëindiging verplichte zorg. Op 22 januari 2024 heeft de geneesheerdirecteur besloten tot het niet beëindigen van de verplichte zorg omdat: "Er een risico blijft bestaan op een psychotische ontregeling en agressieve escalatie vanwege het chronisch beloop van uw psychiatrische aandoening met herhaaldelijke terugvallen. U verzet zich tegen de behandeling en in uw verzoek tot beëindiging van de zorgmachtiging geeft u geen blijk van inzicht in uw aandoening en noodzakelijke behandeling".

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 14 december 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Vastgesteld is dat klager wilsonbekwaam is tot het maken van een weloverwogen keuze betreffende deze situatie.

Op 14 december 2023 heeft zij overleg gehad met klager over de voorgenomen beslissing. De verplichte zorg is 14 december 2013 ingegaan. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Klager is 14 december 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiënten vertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

4. Standpunt klager

Klager stelt dat hij de gelegenheid moet krijgen om weg te lopen in een benarde situatie. Klager erkent dat hij niet op een gesloten afdeling opgenomen is.

Klager wenst een evaluatie van de medicatie eens per 3 maanden. Klager erkent dat zulks is opgenomen in het zorgplan.

Klager zegt dat er in het verleden druppels (medicijnen of drugs) in zijn drankje zijn gedaan. Nu heeft hij een depot, waarbij hij bang is dat niet de correcte dosering wordt gehanteerd en gespoten wordt met een vervuilde, al eerder gebruikte naald. Hij is bang voor een SOA. De patiëntenvertrouwenspersoon vult aan dat klager de dosering (250 mg) teveel vindt. Hij heeft geen psychoses meer gehad de laatste tijd. Hij wil een second opinion van een onafhankelijk psychiater over de toedieningsvorm.

5. Standpunt aangeklaagde

De heer XXXXXXXX is bekend met autisme en schizofrenie, waarbij er geen ziektebesef en-inzicht bestaat. Dit resulteert in veelvuldig staken van de noodzakelijke behandeling (antipsychotica), waarna betrokkene psychotisch ontregelt, en hij onder andere een katatoon beeld ontwikkelt, wat leidt tot mutisme, beperkte intake (stoppen met eten en drinken) en zelfverwaarlozing. Hij werd de afgelopen jaren meerdere keren gedwongen opgenomen op een gesloten klinische afdeling, waarbij er gedurende de opnames veelvuldig sprake was van agressie incidenten en langdurige separatie noodzakelijk was. Dit was o.a. het geval medio 2022. Klager is ingesteld op een depot dat 2 wekelijks wordt toegediend door de verpleging van XXXXXXXX, hetgeen zonder noemenswaardige problemen verloopt. Klager is sinds enige tijd stabiel en woont in een klinisch appartement met 24 uren zorg en begeleiding. Aangeklaagde acht de verplichte zorg, doelmatig, proportioneel en veilig. Alternatieven zijn bespreekbaar maar er zijn twijfels over de haalbaarheid van medicatie in tabletvorm.

Gekeken wordt naar alternatieven, o.a. door het XXXXXXXX, maar klager weet nog niet of hij bij die gesprekken aanwezig wil zijn.

Er zijn meerdere gesprekken geweest over een alternatieve behandeling met een ander middel (olanzapine) maar klager is wisselend of hij hiervoor open staat.

Ook de mogelijkheden tot een second opinion zijn bij herhaling besproken. Dit blijft bespreekbaar.

De toets elke 3 maanden is opgenomen in het zorgplan, maar gebleken is dat een lage dosering tot verslechtering heeft geleid (200 mg/2 weken in plaats van 250/2 weken).

Er worden geen druppels in zijn drankje gedaan en de dosering is door een gediplomeerd verpleegkundige gemeten en toegediend. Er is geen reden te twijfelen aan de verpleegkundige. Ook worden naalden niet vaker dan eenmalig gebruikt.

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 8 december 2023 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz 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 Wvvgz 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 14 december 2023 blijkt, dat klager bij aangeklaagde gediagnosticeerd is met een psychotische stoornis.

Uit de verpleegkundige aantekeningen blijkt dat de mogelijkheden tot een second opinion bij herhaling zijn besproken, met mogelijkheden van verwijzing (neuropsychiatrie, herdiagnostiek, XXXXXXXX in Deventer, verwijzing autisme VvG) maar dat klager zelf iemand wilde uitzoeken voor een second opinion. Ter zitting is gebleken dat klager daarop niet teruggekomen is. Het traject bij XXXXXXXX is reeds in gang gezet.

Op 17 oktober 2023 is gesproken over orale toediening van medicatie, en klager zegt hiervoor open te staan, maar getwijfeld wordt aan de haalbaarheid gezien de onvrede over de medicatie. Vervolggesprekken zijn ingepland.

7. Oordeel commissie

De commissie stelt vast dat klager bij de zorgaanbieder bekend is vanwege eerdere vrijwillige en gedwongen zorgtrajecten. Hij is gediagnosticeerd met een psychische stoornis te weten schizofrenie- en autismespectrum stoornissen.

De heer XXXXXXXX klaagt over de voorgeschreven verplichte IM medicatie. Tot deze vorm van verplichte zorg is door de zorgverantwoordelijke mevrouw XXXXXXXX besloten op 14 december 2023.

De commissie heeft vastgesteld dat het toedienen van medicatie als verplichte zorg onderdeel uitmaakt van de maatregelen die volgens de beschikking tot voortzetting van zorgmachtiging van de rechtbank d.d. 8 december 2023, genomen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwending van ernstig nadeel.

De Wvvgz stelt in artikel 8:9 aan een besluit tot uitvoering van de verplichte zorg een aantal zorgvuldigheidseisen. In onderhavige situatie is de commissie gebleken dat het besluit ex. artikel 8:9 Wvvgz door de zorgverantwoordelijke is genomen en dat zij zich daarbij op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidssituatie van de klager. Het bestreden besluit is verder op schrift gesteld voorzien van de nodige argumentatie.

De klager is ook (namens de geneesheer-directeur) op de hoogte gesteld van zijn recht om te klagen en om zich te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Tevens is zijn wilsbekwaamheid getoetst en dit is vastgelegd in het schriftelijk besluit en in het patiëntendossier. Geoordeeld is dat hij wilsbekwaam is tot het maken van een weloverwogen keuze betreffende deze situatie. De commissie overweegt dat aan alle eisen die artikel 8:9 Wvvgz stelt aan een besluit tot uitvoering van is voldaan bij het bestreden besluit van 18 december 2023.

De commissie overweegt dat aan alle eisen die artikel 8:9 Wvvgz stelt aan een besluit tot uitvoering van is voldaan bij het bestreden besluit van 14 december 2023.

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 de verplichte zorg ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, 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, nu hij al enige tijd stabiel is. Er is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, nu bij het niet innemen van medicatie psychotische ontregeling dreigt met katatonie, agressie en zelfverwaarlozing. Het voorgeschreven anti psychotisch depot is veilig..

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is. Er wordt al lange tijd gesproken over alternatieven en een second opinion. Het is aan de klager of hij aan gesprekken daarover wil deelnemen.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen en meent dat aan de eisen van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit is voldaan.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg 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 veel pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen en de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Voor wat betreft de drie maandelijks evaluatie: hoewel door aangeklaagde niet veel verandering wordt verwacht wordt ingevolge het zorgplan wel elke 3 maanden geëvalueerd. De commissie ziet geen reden tot (gegrondverklaring van) een klacht, nu aan zijn wens is voldaan.

De commissie stelt vast dat klager ter zitting heeft verklaard geen vertrouwen te hebben in de dosering van de medicatie en dat hij denkt aan hergebruik van spuiten. Klager noemt geen enkele reden om te twijfelen aan de toediening van de voorgeschreven medicatie. Hergebruik van de naalden is praktisch onmogelijk.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit en zorgvuldigheid 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 Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels toediening van medicatie, IM op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

8. Beslissing

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 art. 8:9 van Wvvgz is voldaan. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg toediening van medicatie, intramusculair op grond van art. 8:9 Wvvgz ongegrond.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, voorzitter

Dhr. XXXXXXXXX, psychiater lid van de klachtencommissie,

Dhr. XXXXXXXXX algemeen lid van de klachtencommissie.

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXXX, secretaris.

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