

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
24 juli 2024 (mondelinge uitspraak d.d. 11 juli 2024)

Klager: De heer XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijvend in XXXXXXXX, te XXXXXXXX in aanwezigheid van pvp dhr. XXXXXXXX

Aangeklaagden: De heer XXXXXXXX, psychiater/zorgverantwoordelijke
Zitting: 11 juli 2024

Klachtennummer: 24.064 en 14.065

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor: Verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging, in het bijzonder

- Opname en beperking bewegingsvrijheid
- Toediening van 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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 26 juni 2024 is het formulier 8:9 opgesteld met betrekking tot opname en beperken van de bewegingsvrijheid.
- Op 1 juli 2024 is het formulier 8:9 opgesteld met betrekking het toedienen van medicatie.
- Op 3 juli 2024 heeft de klachtencommissie het klachtformulier d.d. 3 juli 2024 van klager ontvangen en zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klager in kennis gesteld en zijn uitnodigingen verzonden voor een bemiddelingsgesprek op 8 juli 2024.
- Het bemiddelingsgesprek heeft geen resultaat gehad, reden waarom een zitting van de klachtencommissie is gepland.
- De schriftelijke uitnodigingen voor de hoorzitting zijn verzonden op 9 juli 2024. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen.
- De commissie heeft op 10 juli 2024 een schriftelijke reactie ontvangen van aangeklaagde welke zijn verzonden aan klager en de pvp.
- De hoorzitting heeft op 11 juli 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

Klager heeft een zorgmachtiging, uitgesproken door de Rechtbank Limburg op 14 mei 2024 en geldend tot en met uiterlijk 14 mei 2025. In de zorgmachtiging is opgenomen, voor zover hier relevant:

het toedienen van medicatie ter behandeling van een psychische stoornis, het beperken van de bewegingsvrijheid bij opname, het opnemen in een accommodatie voor het geval betrokkene psychisch decompenseert.

Uit het zorgplan blijkt dat er sprake is van een stoornis (schizofrenie) met een uitgebreid waansysteem. Zo is klager er onder andere van overtuigd dat een persoon uit Amsterdam bestemd is om zijn vrouw te worden, terwijl er eerder een contactverbod is uitgesproken en aangifte van stalking is gedaan. Er is kort tevoren (van 23 december 2023 tot februari 2024) sprake geweest van een gedwongen opname onder een opgegeven zorgmachtiging in verband met dezelfde gedragingen. Klager is veroordeeld vanwege stalking.

Klager is het niet eens met de diagnose en de verplichte zorg.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 26 juni 2024 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. De verplichte zorg, opname en beperking bewegingsvrijheid is 26 juni 2024 ingegaan. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Klager is 26 juni 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiënten vertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van de verplichte toediening van medicatie:

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 1 juli 2024 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. De verplichte zorg, bestaande uit toediening van medicatie (oraal of intramusculair) is 1 juli 2024 ingegaan. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Klager is 1 juli 2024 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

1. Opname en beperking bewegingsvrijheid

Klager stelt dat hij door de opname tegen zijn zin wordt afgesloten van de buitenwereld. Vorig jaar was klager ook opgenomen, toen zat hij in een koud huis (geen gas, water en geen stroom). Inmiddels zijn sommige aansluitingen hersteld. Er is geen sprake van ernstig nadeel. Het contactverbod met de betreffende vrouw is afgelopen.

Klager zegt dat er geen sprake is van een stoornis: de situatie rondom hem wordt verkeerd begrepen.

Er is ook geen sprake van stoornis gerelateerd nadeel. Er is geen nadeel in het contact leggen met een persoon. Als de gevoelens niet wederzijds zijn en zij zegt dat recht in zijn gezicht, na een ontmoeting, dan accepteert klager dat. Klager is er van overtuigd dat er wel een persoonlijke ontmoeting moet komen

Klager is van mening dat er voldoende alternatieven zijn op basis van vrijwilligheid (Behandeling door XXXXXXXX, waarmee hij eerder goede ervaringen opdeed).

2. Toedienen van medicatie

Toediening van medicatie is niet nodig. Sporten of een behandeling als hiervoor genoemd zal even effectief zijn als een opname en medicatie. Met medicatie heeft klager het gevoel niet te mogen zijn wie hij is. Toediening van medicatie is niet proportioneel volgens klager en ook niet effectief gelet op de bijwerkingen die hij in het verleden heeft ervaren. Het leidde in ieder geval niet tot het minder bezig zijn met de persoon in kwestie volgens klager. Desgevraagd zegt hij dat hij van medicatie wel wat rustiger werd, maar als hij echt klachten zou ervaren zou hij zelf op zoek gaan naar een (ander) middel.

4. Standpunt aangeklaagde

Klager ervaart en interpreteert zaken anders, en elk tegenargument wordt gezien als een sta in de weg dat overwonnen moet worden. Er is sprake van een psychotische stoornis welke zich kenmerkt door erotomane en grootheidswanen, tezamen met apofenie, sociaal terugtrekgedrag en initiatiefverlies. Kort tevoren is klager onder vergelijkbare omstandigheden opgenomen, waarbij toen de diagnose schizofrenie werd gesteld. Aangeklaagde stelt, dat wat hij nu waarneemt, past in dat kader. Het ernstig nadeel, hierna toegelicht, hangt samen met de psychiatrische stoornis. Volgens familie nemen de wanen toe indien klager de medicatie staakt.

Er moest ingegrepen worden, klager zag geen noodzaak tot behandeling. Klager wil persoonlijke ontmoetingen met de betreffende persoon organiseren, terwijl die persoon zich lastiggevoelt en de politie erbij heeft gehaald. Er waren duidelijk signalen dat klager moest stoppen, maar desondanks wil klager de betreffende persoon opzoeken. Eerder heeft dat gedrag geleid tot een contactverbod en aangifte en nu wordt opnieuw met strafrechtelijke sancties gedreigd als klager niet stopt met het zoeken van contact. Er was geen andere optie dan klager opnemen, gelet op het ernstig nadeel. Door opname kan het ernstig nadeel (dat klager de betreffende persoon opzoekt) worden afgewend.

Volgens aangeklaagde is het alleen door het verstrekken van antipsychotische medicatie mogelijk om het ernstig nadeel zowel voor klager als voor het object van de waan op langere termijn af te wenden en de autonomie van klager te herstellen. Er heeft een second opinion door een collega plaatsgevonden voorafgaand aan de beslissing tot verplichte medicatie op 1 juli 2024.

De verplichte vormen van zorg staan in verhouding tot de hiermee afgewende ernstige nadelen, maatschappelijke teloorgang en voor stalking richting het object van de erotomane waan. Psychotherapie of sporten zal niet dezelfde effecten hebben als opname en medicatie gebruik. De verplichte zorg is proportioneel en subsidiair. Tevens is de verplichte zorg doelmatig nu eerdere behandeling met het zelfde middel heeft geleid tot afname in symptomen, een verminderde interesse in het object van de waan en een toename in maatschappelijke activiteit. Tot slot is de verplichte zorg veilig: de veiligheid van de betreffende persoon en indirect de veiligheid van klager worden hierdoor vergroot. Strafbare feiten worden voorkomen. De verplichte zorg is proportioneel en doelmatig, en er zijn geen andere mogelijkheden om de ernstige nadelen af te wenden.

Voor wat betreft de opname en opgelegde beperking in de bewegingsvrijheid: er wordt gestreefd naar een zo kort mogelijke opname en vrijheden worden uitgebreid zodra de situatie het toelaat.

5. 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 14 mei 2024 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 26 juni en 1 juli 2024 blijkt, dat klager door aangeklaagde gediagnosticeerd is met een psychotische stoornis.

6. Oordeel commissie

De commissie stelt vast dat klager is gediagnosticeerd met een psychische stoornis te weten schizofrenie. De psychotische perioden kenmerken zich door grootheidswanen en erotomane wanen. tezamen met apofenie, sociaal terugtrekgedrag en initiatiefverlies. Er is kort tevoren (van 23 december 2023 tot februari 2024) sprake geweest van een gedwongen opname in verband met dezelfde problemen.

Klager heeft navolgende klachten over de navolgende vormen van de verplichte zorg:

- opname en beperken van bewegingsvrijheid
- toediening van medicatie

De commissie heeft vastgesteld dat deze vormen als verplichte zorg onderdeel uitmaken van de maatregelen, die volgens de beschikking tot verlening van de zorgmachtiging van de rechtbank d.d. 14 mei 2024 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 hij zich daarbij op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidssituatie van klager. Het bestreden besluit is verder op schrift gesteld voorzien van de nodige argumentatie.

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 wilsonbekwaam is tot het maken van een weloverwogen keuze betreffende deze situatie.

De commissie overweegt dat aan alle eisen die artikel 8:9 Wvvggz stelt aan een besluit tot uitvoering is voldaan bij de bestreden besluiten van 26 juni en 1 juli 2024.

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 ten aanzien van de doelmatigheid dat van de voorgestelde verplichte zorg bij klager eerder positief effect had.

Er is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, nu bij het niet innemen van medicatie en uitblijven van opname de psychotische ontregeling zal voortbestaan met het risico op ernstig nadeel voor klager zelf (in het verleden heeft zijn gedrag tot een strafblad geleid, hetgeen nu moet worden voorkomen) en zijn omgeving (het object van zijn waan).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is en dat aan het subsidiariteitsbeginsel is voldaan.

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 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 pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen en de toepassing van verplichte zorg te voorkomen, onder andere door een recente bemiddelingspoging.

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

De verplichte zorg heeft ten doel 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 meent dat de kansen op een duurzame deelname aan het maatschappelijk leven zullen toenemen indien de medicatie effect zal hebben.

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 Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klachten voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvggz als hiervoor genoemd **ongegegrond**.

7. 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 WvGGZ is voldaan. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg

- opname: ongegrond
- beperken van bewegingsvrijheid, op grond van art. 8: 9 WvGGZ : ongegrond
- gedwongen toediening van depot medicatie: ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, plv. voorzitter

Mevr. XXXXXXXXX, psychiater en lid van de klachtencommissie

Dhr. XXXXXXXXX, lid van de klachtencommissie

In aanwezigheid van mw XXXXXXXXX, secretaris.

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat hij 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 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,
- Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon
- Mevr. XXXXXXXXX, advocaat van klager
- Dhr. XXXXXXXXX, aangeklaagde
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. XXXXXXXXX, klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.