

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
11 oktober 2024 (mondelinge uitspraak 7 oktober 2024)

Klager: Dhr. XXXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXX, verblijf houdend in XXXXXXXXX.

Klager wordt ondersteund door dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Beklaagde: Dhr. XXXXXXXXX, psychiater en mw. XXXXXXXXX

Zitting: 7 oktober 2024

Klachtnummer: 24.082

1. De klacht

De klachtmelding betreft de verplichte zorg in de vorm van gedwongen 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 2 oktober 2024 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 2 oktober 2024 zijn beklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft op 2 oktober 2024 een schorsingsverzoek ingediend. De zorgverantwoordelijke heeft hier mee ingestemd tot aan de zitting.
- Op 4 oktober 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 7 oktober 2024. De commissie heeft beklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 4 oktober 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 7 oktober 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, beklaagde en de pvp medegedeeld (mondeling en telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de overgelegde stukken en het behandelde ter zitting is gebleken dat bij klager sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of aanzienlijk risico op levensgevaar en ernstig lichamelijk letsel. Klager ervaart in toenemende mate suïcidale gedachten en uit concrete suïcideplannen vanwege de druk die hij ervaart door imperatieve hallucinaties. Klager heeft in het verleden al meerdere keren een suïcidepoging ondernomen. Daarnaast neemt klager de medicatie niet adequaat in, waardoor gevaarlijke complicaties kunnen ontstaan. Vermoed wordt dat dit nadeel wordt veroorzaakt door gedrag dat voortvloeit uit een psychische stoornis, in de vorm van een ongespecificeerde schizofreniespectrumstoornis en stoornis in het gebruik van cannabis.

Op 16 augustus 2024 heeft de burgemeester besloten tot het opleggen van een crisismaatregel waarna op 21 augustus 2024 een beslissing van de rechter volgt waarbij wordt besloten om de crisismaatregel te verlengen voor de duur van drie weken. Op 11 september is de verlenging afgelopen en heeft de rechter op 30 september 2024 besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie is toegewezen. De zorgmachtiging duurt voort tot en met 30 maart 2025.

Op 30 september 2024 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van zorgmachtiging. De gedwongen zorg zal volgens de toelichting bestaan uit het toedienen van medicatie. Op diezelfde datum heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

4. Toelichting van klager

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

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het prima gaat. Klager is opgenomen en voelt zich hier niet thuis. Klager kan zich niet vinden in de behandeling en in hetgeen is voorgeschreven aan hem. Klager komt uit XXXXXXXX en woont sinds veertien jaar in XXXXXXXX samen met zijn moeder. Klager is afgelopen jaar ziek uitgevallen van zijn werk. Klager vond zaken frustrerend op zijn werk en heeft een burn-out gekregen. Klager is vervolgens bij het XXXXXXXX terecht gekomen met depressieve klachten en problemen waar hij tegenaan liep.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij medicatie, Haloperidol, heeft geprobeerd maar dat hij last kreeg van zijn gemoedstoestand. Klager wil geen synthetische medicatie. Hij voelt zich daardoor bedrukt en weet niet wat hij met zichzelf aan moet. Klager is spiritueel ingesteld en wil zijn lichaam schoon houden. Klager drinkt geen alcohol en neemt af en toe wiet of verschillende paddenstoelen. Deze komen uit de natuur en brengen klager dichterbij de spiritualiteit. Klager heeft de wil geuit deze middelen te blijven gebruiken. Klager begrijpt niet waarom hij is opgenomen want hij was niemand tot last. Klager zou het liefst naar huis willen met de hulp van XXXXXXXX. Klager wil graag met zorggenoten in een kring bespreekbaar maken waar hij tegenaan loopt, hoe hij de wereld ziet en dat de maatschappij wordt opgezet tegen de mensen. De regering oefent hier invloed uit. Zij bemoeien zich met zaken en beperken mensen. Klager wordt op dit moment niet beperkt door de regering.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet open staat voor andere medicatie. Klager heeft in het verleden kiezen laten trekken en hierbij sloeg de verdoving niet aan. Klager ziet onder andere daardoor synthetische medicatie niet zitten. Klager geeft toe dat hij af en toe stemmen hoort, maar dat hij hier geen last van heeft.

De PVP geeft aan dat klager enkel over suïcide heeft gesproken maar nooit de intentie heeft gehad. Ook vergeet klager niet te eten maar doet klager bewust aan bepaalde onthouding om zijn lichaam te reinigen en spiritualiteit. Klager draagt zelf minder bezwarende opties aan zoals gezinstherapie en gebruik van homeopathische middelen. Daarnaast wordt nog gewacht op de uitslag van het XXXXXXXX onderzoek. Dit kan van belang zijn voor bijwerkingen op medicatie.

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

5. Weerwoord van beklagde op de klacht

Ter zitting heeft beklagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd naar medicatie en eventuele alternatieven antwoordt beklagde, dat bij klager het spirituele stuk op de afdeling ook wordt gezien. Eerder hoorde hij meer stemmen waarbij de doden zich bij hem melden. Hierdoor leek klager overvraagd te worden en ontstonden er concrete suïcidale plannen. Een minder ingrijpend middel dan antipsychotica is er niet, wel zijn er opties om andere soorten dan Haloperidol te proberen zoals Aripiprazol.

Gevraagd hiernaar antwoordt beklagde dat hij contact heeft gehad met het centrum dat onderzoek doet naar de genetische effecten. De uitslag wordt nog verwacht maar dit zal vooral over de algehele gezondheid gaan en niet concreet over het psychotische stuk. Wanneer klager nu naar huis zou gaan, zou het even goed kunnen gaan. Er hebben zich nog geen gevaarlijke situaties op de afdeling voorgedaan. Wel is klager eerder onttrokken geweest van de verplichte zorg. Klager is na de onttrekking weer teruggebracht. De combinatie van middelengebruik, de mate van overlast en de suïcidale gestes en gedragingen maken echter dat er noodzaak is om klager medicatie toe te dienen.

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 rechter op 30 september 2024 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz 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 30 september 2024 blijkt dat bij klager sprake is van een psychotische stoornis met wanen, hallucinaties en gedesorganiseerd gedrag, waarbij klager herhaaldelijk een suïcidepoging heeft ondernemen of suïcideplannen had. Ook veroorzaakt klager overlast door zijn gedrag en ervaart de omgeving klager als dreigend. Klager is op dit moment op de afdeling niet dreigend maar er worden wel hallucinaties en wanen geobserveerd.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 30 september 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft dezelfde dagen overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Deze brief is aan klager uitgereikt waardoor klager schriftelijk in kennis is gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon. Er is aldus aan de formele vereisten voldaan.

Ten aanzien van de klacht

De commissie acht door beklagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld 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 psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is, dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is bekend bij het XXXXXXXX vanwege eerdere psychische klachten. Naar aanleiding van deze zorg is aan klager antipsychotica voorgeschreven. Klager is vroegtijdig gestopt met medicatie waardoor de antipsychotica geen kans heeft gekregen om positieve effecten te laten voelen. Klager heeft echter zelf geen ziektebesef of -inzicht waardoor hij de realiteit anders ziet, dan hoe deze in werkelijkheid is. Zo geeft klager aan dat het prima met hem gaat en dat hij geen medicatie nodig heeft maar enkel de natuur en de spiritualiteit. Klager blijft tevens bij herhaling aangeven dat hij geen last heeft van de stemmen die hij hoort.

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. Daarnaast is klager bekend met antipsychotica en heeft dit eerder een positieve uitwerking gehad op het gedrag en de stoornis van klager. 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 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 een psychische stoornis. 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 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 dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Klager is spiritueel en wil zijn lichaam schoon houden van synthetische middelen. De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet 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 beklagde om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie 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 middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz inhoudelijk ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, voorzitter,
Mw. XXXXXXXXX, psychiater
Dhr. XXXXXXXXX, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXXX, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (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 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,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, psychiater, beklagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*