

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
5 november 2024 (mondelinge uitspraak 4 november 2024)

Klager: Dhr. XXXXXX, geboren op XXXXXX, verblijf houdend Vincent van Gogh, locatie XXXXXX, te XXXXXX.

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

Aangeklaagde: Mw. drs. XXXXXX, psychiater

Zitting: 4 november 2024

Klachtnummers: 24.092 en 24.093

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

1. Klager is het niet eens met de verplichte medicatie. Hij vindt het niet nodig.
2. Opname in de accommodatie

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klachten ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 30 oktober 2024 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 oktober 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend. Op 31 oktober 2024 is hij beoordeeld door de psychiater van de klachtencommissie. Het schorsingsverzoek is in overleg met de behandelaar toegewezen.
- Op 31 oktober 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 4 november 2024. De commissie heeft aangeklaagde geïnformeerd over de klachten. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen omdat klager geen inzage in zijn dossier heeft verleend.
- De hoorzitting heeft op 4 november 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp 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 XXXXXX.

Klager heeft de klachtencommissie geen inzage in zijn medisch dossier gegeven.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding.

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.

De voorzitter betreurt het dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klager. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig en de consequentie hiervan kan zijn dat de klacht ongegrond wordt verklaard. Gevraagd of klager er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagde vragen van de commissie over de medische situatie van hem mag beantwoorden, antwoordt klager dat aangeklaagde zijn visie wel mag vertellen.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het een stuk beter gaat en hij zich beter voelt. Klager is een paar weken in XXXXXX en geeft aan dat hij geen inzage in zijn dossier wil geven. Ook heeft klager zelf zijn dossier nog niet ingezien. Klager zegt dat hij is opgenomen voor achterdocht en weinig vertrouwen heeft door wat er in het verleden is gebeurd. Klager geeft aan dat hij dit keer is opgenomen toen hij in de trein zat. De politie heeft hem meegenomen. Het zou gaan om suïcidale uitspraken maar dat herkent klager niet.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij eerder opgenomen is geweest in Venray en daar verschillende soorten medicatie heeft gekregen. Volgens klager kreeg hij vooral last van bijwerkingen en hielp deze medicatie niet. Klager gebruikt nu een paar dagen geen medicatie en geeft aan dat hij nu al helderder denkt dan voorheen. Klager heeft eerder aripirazol gekregen maar dit heeft hem toen ook niet geholpen. Hij wil geen medicatie meer gebruiken en laten zien dat hij zonder kan. Klager geeft aan dat hij nu ruimte heeft om kleine dingen zelf te regelen en is ook gestopt met roken.

Gevraagd naar de opname geeft klager aan dat hij naar huis wil. De medicatie heeft hij niet nodig en hij is al eens eerder terug naar huis gegaan. Klager houdt zich aan afspraken. Klager heeft nog wel contact met zijn moeder maar hij wil haar niet betrekken in deze behandeling. Hij vindt het vervelend dat de behandelaar wel contact heeft met zijn moeder.

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 toelichten en dat hij een schadevergoeding wil ontvangen voor de eventuele missers die zijn gemaakt voor hem en voor anderen.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd naar de medicatie antwoordt aangeklaagde dat zij in eerste instantie de medicatie clozapine over heeft genomen zoals klager eerder heeft gebruikt. Klager laat echter geen onderzoek toe waardoor niet te bepalen is wat de bloedspiegel van klager is en of de medicatie voldoende aanslaat (bloedonderzoek bij Clozapine is vooral nodig om potentieel ernstige bijwerkingen op te sporen). Hierdoor is gestopt met clozapine en is overgegaan op aripiprazol. Klager spreekt volgens aangeklaagde weinig en is erg gedempt. Met moeder is gesproken en zij geeft aan dat het in het verleden beter met klager is gegaan toen hij aripiprazol gebruikte.

Gevraagd naar de opname antwoordt aangeklaagde dat klager tijdens verlof van de afdeling is vertrokken en zich heeft onttrokken aan verplichte zorg. Klager is naar XXXXXX afgereisd waar hij in een hotel heeft geslapen. Klager is vervolgens met GGZ-vervoer teruggebracht naar de instelling. De aanleiding dat klager is opgenomen komt omdat klager bij het spoor is aangetroffen. Klager zou over het spoor hebben gelopen en suïcidale uitspraken hebben gedaan. Hierop is klager door de politie naar de instelling gebracht. Volgens aangeklaagde zijn er geen minder ingrijpende mogelijkheden toe te passen dan opname zodat klager goed ingesteld raakt. Wanneer klager zich aan de afspraken houdt en goed ingesteld is op medicatie, zou klager met behulp van het XXXXXX meer zelfstandigheid kunnen krijgen. Aangeklaagde maakt zich echter ook zorgen omdat klager cannabis gebruikt en dit van invloed is op de medicatie. Ook komt klager afspraken niet na. Aangeklaagde ziet het toekomstbeeld somber in nu klager niet mee wil werken aan onderzoeken en openheid van zaken wil geven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager nu vrij rustig is en tot nu toe geen gedragsproblemen laat zien, maar dat was eerder wel zo. Klager is opgenomen voor suïcidaliteit, heeft geen ziekte-inzicht en heeft zich eerder onttrokken van de verplichte zorg. Klager roept agressie op tegen zichzelf, het gedrag van klager is moeilijk in te schatten. Klager laat weinig toe en vertelt weinig.

Aangeklaagde benadrukt dat wat moeder zegt niet in het dossier staat, dit is nadrukkelijk verzocht door moeder.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, wat ter zitting is besproken en de toelichting van de pvp is opgenomen komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klager, alleen is gegeven in de hoorzitting.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief die volgens klager aan hem is overhandigd 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.

De commissie constateert dat ter zitting is gesteld dat er een zorgmachtiging door de rechtbank is verleend. De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis. Zij concludeert dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvggz.

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. De commissie constateert dat er bij klager een groot risico bestaat op ernstig nadeel, nu er sprake is van een vermoedelijk psychisch toestandsbeeld van paranoïde schizofrenie, waarbij klager voorafgaand aan de opname op het spoor heeft gelopen, suïcidale uitingen heeft gedaan waardoor hij door de politie naar de instelling is gebracht. Tevens is hij tijdens verlof naar XXXXXX gegaan en met GGZ-vervoer weer terug is gebracht. De commissie is van oordeel dat ernstig nadeel voor klager en anderen dreigt als de psychische stoornis onbehandeld blijft. Tevens is er angst voor maatschappelijke teloorgang. De commissie constateert voorts dat aangeklaagde van mening is dat er op dit moment weliswaar geen sprake is van een ernstig nadeel, maar dat er een grote kans op recidive aanwezig is, nu klager nauwelijks tot contact komt, zijn gedrag paranoïde is en de grondslag van de agressie kan niet worden onderzocht.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie en de opname 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.

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 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.

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) – en de opname in de accommodatie 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 het verhandelde ter zitting blijkt dat er 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 heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Tevens heeft klager aangegeven geen gewenst bloedonderzoek te willen laten doen.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot (vrijwillige) inname van effectieve medicatie. Klager is niet in samenwerking. De commissie constateert dat aangeklaagde bereid is tot overleg over alternatieve antipsychotica, mits deze effectief zijn, maar dat klager hier niet voor open staat.

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 het toedienen van verplichte zorg in de vorm 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. Wvvggz is voldaan.

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

7. Beslissing

De commissie verklaart
- klacht 1 en 2 **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXX, voorzitter,
Dhr. XXXXXX, psychiater,
Dhr. XXXXXX, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXX, 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. XXXXXX klager,*
- *Dhr. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon,*
- *Mw. mr. XXXXXX, advocaat,*
- *Mw. Drs. XXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr. XXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*