

UITSPRAAK COMMISSIE WVGZ
2 januari 2025 (mondelinge uitspraak d.d. 19 december 2024)

Klager: De heer XXXXXX, geboren op XXXXXX, verblijf houdend Vincent van Gogh, locatie kliniek XXXXXX te XXXXXX, in aanwezigheid van pvp dhr. XXXXXX

Aangeklaagden/verweerders:

- mevr. XXXXXX (psychiater), plaatsvervangend verweerder is dhr. XXXXXX, psychiater
- dhr. XXXXXX (geneesheer-directeur/psychiater), dhr. XXXXXX plv verweerder

Zitting: 19 december 2024

Klachtennummer: 24.127

1. De klacht

De klachtmelding betreft:

1. Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen; er zijn twee urinecontroles (UC) afgenomen, zonder artikel 8.9 Wvggz beslissing. Deze controle mocht klager niet weigeren en aan de tweede UC zaten consequenties m.b.t. verlof. Ook is een alcoholtest afgenomen, anders mocht klager de afdeling niet op. Hij wil een schadevergoeding. Er is zowel toestemming voor inzage van het medisch dossier gegeven aan verweerder als aan de klachtencommissie.
2. Medicatie, klacht medicatiewisseling en paliperidon in depot-vorm; aripiprazol is nog niet afgebouwd of er wordt al gestart met paliperidon in depot-vorm. Klager wil stoppen met de medicatie en geen injectie. Er is wel toestemming gegeven voor inzage van het medisch dossier aan de klachtencommissie, niet aan verweerder. Schorsing is verleend na beoordeling psychiater van de klachtencommissie.
3. Beslissing van de geneesheer directeur (GD); beslissing beëindigen verplichte zorg; de beslissing is te laat door de GD genomen. Beslissing is op 09-12-2024 genomen en het verzoek is 04-11-2024 gedaan. Klager wil erkenning van deze fout en een schadevergoeding. Er is wel toestemming aan de klachtencommissie gegeven voor inzage van het medisch dossier, niet aan verweerder.

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. Op 12 december 2024 heeft de Commissie het klachtformulier met betrekking tot klacht 1 en klacht 3 ontvangen (per e-mail van de pvp)
 - Op 13 december 2024 heeft de Commissie klachtformulier met betrekking tot klacht 2 ontvangen (per e-mail van de pvp)
 - Op 13 december 2024 zijn verweerders op de hoogte gebracht van de ontvangen klachten, dhr. XXXXXX zal als plv zorgverantwoordelijke het verweer voeren, ook met betrekking tot klacht 3.
 - Op 16 december 2024 is het verweer opgevraagd bij verweerders

- Op 16 december 2024 is het verweer met betrekking tot klacht 1 en 2 ontvangen
- Op 17 december 2024 is het verweer met betrekking tot m.b.t. klacht 3 ontvangen
- Op 17 december 2024 zijn alle stukken naar de betrokkenen gestuurd
- Op 19 december 2024 vond de klachtzitting plaats

3. De feiten – voor zover van belang

Klager heeft een zorgmachtiging, uitgesproken door de Rechtbank Limburg op 21 februari 2024 geldend tot en met uiterlijk 21 februari 2025. verlenging van de zorgmachtiging is aangevraagd.

In de zorgmachtiging is opgenomen, voor zover hier relevant:

Klager lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van een paranoïde psychotische symptomatologie, meest waarschijnlijk voortkomende uit een schizofreniespectrum stoornis. Daarnaast is er sprake van een stoornis in het alcohol- en cannabis gebruik.

In de zorgmachtiging is als vorm van verplichte zorg opgenomen:

-controleren op aanwezigheid van gedrags-beïnvloedende middelen bij een klinische opname
-het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles ter behandeling van een psychische stoornis.

Er is een 8:9 Wvzggz beslissing d.d. 4 december 2024, o.a. betreffend controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen. Uit de journaalregels d.d. 4 december 2024 blijkt dat de 8:9 Wvzggz beslissing is ondertekend door mevrouw XXXXXX en is uitgereikt aan de patiënt.

Er is een beslissing beëindiging verplichte zorg van de geneesheer directeur d.d. 9 december 2024. In het verzoek betreffend beëindiging van de verplichte zorg d.d. 4 november 2024 (mail van pvp XXXXXX) is opgenomen dat klager *“zijn verzoek graag mondeling toelicht in een gesprek met mij erbij als pvp, indien mogelijk.”*

4. Standpunt klager

Klacht 1: Klager zegt geen 8:9 beslissing te hebben ontvangen voor de UC en alcoholcontrole. Klager vindt het vernederend en niet nodig om getest te worden, omdat hij eerlijk is over zijn gebruik. De UC zou bovendien negatief geweest zijn. Hij erkent de gegeven brieven niet altijd goed te lezen en/of te bewaren. Klager weet niet wanneer de UC- en alcoholcontrole, waarover hij klaagt hebben plaatsgevonden.

Klacht 2: Medicatie, klacht medicatiewisseling en paliperidon in depot-vorm; aripiprazol is nog niet afgebouwd of er wordt al gestart met paliperidon in depot-vorm. Klager wil stoppen met de medicatie en geen injectie. Klager zegt dat medicatie in het algemeen, nu 2 a 2 ½ jaar, hem niet helpt. Klager zegt ontregeld te raken qua slapen, stoelgang en psychisch lijkt de medicatie niets te helpen. Als klager de medicatie niet neemt voelt hij zich fysiek een stuk fitter. Klager wil het zonder medicatie proberen. M.b.t. de medicatie, de bijwerkingen staan niet in verhouding tot het resultaat. Subsidiar, er zijn andere middelen die minder ingrijpend zijn, voor andere middelen staat klager wel open. Klager is tegen injecties. Klager is voorheen naar huis gegaan met orale medicatie met een middel waarop geen rusteloosheid werd ervaren.

Effectiviteit: de medicatie brengt klager niets positiefs, de conclusie dat het nu beter gaat door de medicatie kan niet getrokken worden, dit kan ook komen door de stabiliteit van de omgeving en de regelmaat.

Klacht 3: De beslissing van de geneesheer directeur tot beëindigen van de verplichte zorg is te laat genomen. Op 28 november 2024 vond een gesprek plaats in het bijzijn van de pvp. Het verzoek is 4 november 2024 ingediend en de beslissing is pas op 9 december 2024 genomen.

4. Standpunt verweerders

Klacht 1:

Betrokkene is opgenomen met een zorgmachtiging wegens een ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis.

De controle waarover geklaagd wordt heeft plaatsgevonden op 04 december 2024, uit het dossier blijkt, nadat betrokkene had aangegeven slecht te slapen en daar thuis vaak cannabis voor te gebruiken. Tevens had hij aangegeven ook het voorgaande weekend cannabis te hebben gebruikt, tijdens ongeoorloofd onttrekken aan zorg. Bij behandelaren rees het vermoeden op voortgezet gebruik, hetgeen werd getest middels een urinecontrole, waarvoor een 8.9 formulier is aangemaakt en is overhandigd.

Uit het dossier blijkt niet van UC's op een andere datum.

Er is sprake van een zorgmachtiging die voorziet in de vorm van verplichte zorg waartegen onder klacht 1) geklaagd wordt, er is conform geldende protocollen gehandeld en er was, blijkend uit het dossier, een indicatie voor het afnemen van een controle.

Ter toelichting op de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid:

De ingezette verplichte zorg waarover onder klacht 1) geklaagd wordt, wordt:

- Proportioneel geacht, gezien het risico op ernstiger psychotische ontregeling bij druggebruik
- Subsidiar geacht, gelet op de afwezigheid van lichtere middelen die onomstotelijk vast kunnen stellen dat er middelen gebruikt zijn
- Doelmatig geacht, daar de ingezette vorm van zorg goed kan vaststellen of er drugs gebruikt zijn
- Veilig geacht, omdat er, buiten een invoelbare belasting voor betrokkene, geen aanmerkelijke risico's aan verbonden zijn

Klacht 2:

In het algemeen is het niet ongebruikelijk met een nieuw medicijn opbouwend te starten terwijl het andere (eerdere) medicijn wordt afgebouwd. Omdat er geen toestemming is gegeven voor inzage in het dossier is een reactie van verweerder voor dit specifieke geval niet mogelijk.

Klacht 3:

Uit het verzoek aan de geneesheer directeur d.d. 4 november 2024 om te beoordelen of de verplichte zorg kon worden beëindigd blijkt, dat klager zelf een gesprek wilde in het bijzijn van de pvp. Dat kon niet eerder dan op 28 november 2024 gerealiseerd worden. De medische verklaring was al direct na het verzoek opgesteld. De geneesheer directeur wilde vervolgens nog de zorgverantwoordelijke, mevr. XXXXXX, raadplegen om een zorgvuldige afweging te kunnen maken, maar zij noch collega XXXXXX was beschikbaar voor overleg. Na het weekend was de informatie voorhanden en is de beslissing genomen en kenbaar gemaakt. Dat is inderdaad niet binnen de door de wet gestelde termijn.

De geneesheer directeur schreef:

*Hoewel u aanmerkelijk verbeterd bent tijdens uw opname u nog steeds niet volledig hersteld bent, terwijl er ook gegronde redenen zijn om aan te nemen dat u de noodzakelijk geachte medicamenteuze behandeling gaat stoppen.
Dit kan weer makkelijk leiden tot ernstig nadeel.*

*Helaas hebben wij de datum niet gehaald waarop we dit aan u moesten doen toekomen, het duurde wat langer dan gehoopt voordat ik met uw verantwoordelijke mevrouw XXXXXX kon overleggen.
Mijn excuus hiervoor.*

Op de vraag of de GD altijd de zorgverantwoordelijke raadpleegt kan de (plv) verweerder geen antwoord geven, maar hij denkt dat het vreemd zou zijn als dit niet zo zou zijn.

5. Overwegingen van de Commissie

Gelet op de klacht, het verweer 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 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Klager is opgenomen met een zorgmachtiging en is gediagnostiseerd met een ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis. Er is sprake van een zorgmachtiging die voorziet in de vorm van verplichte zorg waartegen onder klacht 1 en 2 geklaagd wordt

Artikel 8:9 Wvz 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 Wvz 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.

Indien een verzoek tot beëindiging van de verplichte zorg wordt ingediend dient ingevolge artikel 8:18 lid 7 Wvz de geneesheer directeur binnen 14 dagen na ontvangst van de aanvraag tot beëindigen van het verlenen van verplichte zorg een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

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.

6. Oordeel van de commissie

De klacht betreft de volgende vormen van verplichte zorg:

Klacht 1 UC controle zonder dat een beslissing is uitgereikt conform artikel 8:9 Wvz. Uit het dossier blijkt dat een 8:9 Wvz beslissing d.d. 4 december 2024 is opgemaakt, o.a. betreffend controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen. Uit de

journaalregels d.d. 4 december 2024 blijkt dat de 8:9 Wvvggz beslissing is ondertekend door mevrouw XXXXXX en is uitgereikt aan klager.

Klager kan geen data noemen waarop de UC en/of alcoholcontrole zouden zijn verricht, terwijl van dergelijke controles evenmin blijkt uit het dossier. Klager heeft ter zitting gezegd de brieven die worden uitgereikt niet altijd goed te lezen of te bewaren. De Commissie ziet geen reden te veronderstellen dat hetgeen is opgetekend in het dossier onjuist is.

Ten aanzien van de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid acht de Commissie de verplichte zorg

- Proportioneel, gezien het risico op ernstiger psychotische ontregeling bij druggebruik
- Subsidiar, gelet op de afwezigheid van lichtere middelen die onomstotelijk vast kunnen stellen dat er middelen gebruikt zijn
- Doelmatig, daar de ingezette vorm van zorg goed kan vaststellen of er drugs gebruikt zijn
- Veilig, omdat er, buiten een invoelbare belasting voor betrokkene, geen aanmerkelijke risico's aan verbonden zijn

De Commissie is van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is en dat aan het subsidiariteitsbeginsel is voldaan.

De klacht is **ongegrond**.

Klacht 2:

Afbouw van medicatie terwijl een ander medicijn wordt opgebouwd, en een klacht tegen (elke) medicatie en tegen de depotvorm.

In het algemeen is het niet ongebruikelijk met een nieuw medicijn opbouwend te starten terwijl het andere (eerdere) medicijn wordt afgebouwd. Omdat er geen toestemming is gegeven voor inzage in het dossier door de verweerder kan de Commissie geen oordeel vormen over de klacht.

De klacht is **ongegrond**.

Klacht 3:

De beslissing op het verzoek d.d. 4 november 2024 tot beëindiging van de verplichte zorg is genomen op 9 december 2024.

Uit het verzoek aan de geneesheer directeur d.d. 4 november 2024 om te beoordelen of de verplichte zorg kon worden beëindigd blijkt dat klager zelf een gesprek wilde in het bijzijn van de pvp. Dat kon niet eerder dan op 28 november 2024 gerealiseerd worden. De medische verklaring was al direct na het verzoek opgesteld. Weliswaar was op 28 november 2024 de termijn van 14 dagen, genoemd in artikel 8:18 lid 7 Wvvggz, al verstreken, doch deze overschrijding van de termijn is aan klager toe te rekenen, aangezien hij zelf een gesprek wilde in het bijzijn van de pvp.

De Commissie is van oordeel dat er voldoende tijd was de zorgverantwoordelijke te raadplegen voorafgaand aan het gesprek van 28 november 2024, zodat een verder uitstel niet nodig was. Dat betekent dat de beslissing te laat was.

De Commissie acht de klacht **gegrond**.

De Commissie kent een schadevergoeding van € 10,00 toe aan klager ten laste van Vincent van Gogh.

7. Beslissing

De Commissie verklaart de klachten

1. voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van UC/alcoholcontrole **ongegrond**
2. voor wat betreft medicatie **ongegrond**
3. voor wat betreft het te laat nemen van een beslissing op het verzoek tot beëindiging van de verplichte zorg aan de GD: **gegrond** onder toekenning van een schadevergoeding van € 10,00 aan klager ten laste van Vincent van Gogh.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXX, plv. voorzitter

Mevr. XXXXXX, psychiater en lid van de Commissie

Dhr. XXXXXX, lid van de Commissie

In aanwezigheid van mw. XXXXXX, secretaris.

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De Commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat op grond van artikel 10:7 Wvrgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kan worden verzocht. 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,
- mevr. Mr. XXXXXX, advocaat,
- mevr. XXXXXX (psychiater),
- dhr. XXXXXX, psychiater, plv verweerder,
- dhr. XXXXXX, (geneesheer-directeur/psychiater),
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. Mr XXXXXX, voorzitter Commissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.