

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ
2 januari 2025 (mondelinge uitspraak 27 december 2024)

Klaagster: Mw. XXXXXX, geboren op XXXXXX,, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXX, te XXXXXX.

Klaagster wordt ondersteund door dhr. XXXXXX
patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: dhr. Drs. XXXXXX,, psychiater

Zitting: 27 december 2024 te Venlo

Klachtennummer: 24.132 en 24.133

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Medicatie
2. Opname accommodatie

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 24 december 2024 heeft de commissie de klachten van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 24 december 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is echter te laat ontvangen door de klachtencommissie waardoor medicatie eenmalig is toegediend.
- Op 24 december 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 27 december 2024. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 24 december 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 27 december 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op XXXXXX,. Uit de overlegde stukken blijkt dat klaagster lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van een ongespecificeerde schizofreniespectrumstoornis. Dit leidt tot ernstig nadeel in het bestaan van of aanzienlijk risico op ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en situaties waarbij klaagster met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en waardoor de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Door vergiftigingswanen gaat klaagster minder eten. Vanuit haar achterdocht heeft klaagster een zwervend bestaan waarbij ze slaapt in een auto. Klaagster is recent door de politie aangetroffen op een onveilige verkeersplek met de auto waarbij ze gevaarlijk rijgedrag liet zien. Klaagster maakte daarbij een verwarde indruk. Onder invloed van haar achterdochtige wanen, is er sprake van oplopende agitatie en beschuldigingen naar derden, waaronder haar buurtbewoners. Bij terugval in drugsgebruik is er eveneens risico op schade aan haar gezondheid. Klaagster is van mening dat ze niet mag eten als ze drugs gebruikt.

Op 16 september 2024 heeft de rechter besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; opname in accommodatie en toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 18 december 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op diezelfde dag is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 18 december 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgmachtiging loopt tot 16 maart 2024.

4. Toelichting van klaagster

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

Gevraagd hoe het met de klaagster gaat, geeft zij aan dat het goed gaat, alleen niet op deze afdeling. Klaagster geeft aan dat door het depot dat klaagster heeft gekregen zij niet meer naar de wc kan, niet meer fatsoenlijk kan roken en niet meer kunnen liggen. Ze ervaart veel onrust door de medicatie. Op maandag 23 december heeft zij rond half 3 een depot gekregen. Klaagster geeft aan dat zij sinds het depot meer onrust ervaart. Klaagster geeft tevens aan dat aan haar niet is uitgelegd waarom zij is opgenomen en waarom zij medicatie toegediend heeft gekregen. Wel heeft zij een schriftelijke motivering ex. Artikel 8:9 Wvvgz ontvangen.

Gevraagd naar de opname geeft klaagster aan dat zij vanaf 18 december is opgenomen. Klaagster zegt dat zij de deur niet meer open wilde doen voor de mensen van het XXXXXX. Klaagster benoemt daarbij dat zij deze medewerkers niet meer wil spreken omdat zij zich onbehoorlijk tegen haar hebben uitgelaten en omdat zij formulieren die op tafel lagen, hebben meegenomen. Klaagster geeft aan dat zij heeft aangegeven dat zij deze medewerkers niet meer wilde zien. Er is niet gesproken over het sturen van andere medewerkers. Er heeft al eens

eerder een wissel plaatsgevonden op verzoek van klaagster. Klaagster betreurt nu haar keuze en zou willen dat haar vorige begeleider weer terug kon komen.

Gevraagd naar de medicatie geeft klaagster aan dat zij geen depot wil. Zij wil enkel vrijwillig medicatie gebruiken zoals zij dat eerder ook deed. Klaagster wil geen spuit omdat zij hierdoor seksuele problemen zou ervaren. Klaagster zou voor het depot een schorsingsverzoek hebben ingediend. Er is echter toch over gegaan tot het zetten van depot. Op de vraag of klaagster niet eerder een schorsingsverzoek had willen indienen, namelijk op 18 december toen zij het formulier met de beslissing had ontvangen, gaf klaagster aan dat zij nog niet wist wanneer het depot zou worden gezet.

De patiëntenvertrouwenspersoon merkt op dat klaagster wel openstaat voor het XXXXXX, mits er andere medewerkers worden ingezet waar klaagster een beter contact mee heeft. Klaagster staat al op de lijst om naar XXXXXX te gaan.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat er nog meer te vertellen valt, maar dat dit het is voor nu.

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 opname en medicatie, antwoordt de aangeklaagde dat klaagster niet voor de eerste keer is opgenomen en dat zij een klacht indient over de medicatie en de opname. Gedurende twee jaar is klaagster verschillende malen opgenomen geweest. In deze periode is waargenomen dat klaagster overheerst wordt door vergiftigingsideeën. Bijvoorbeeld wanneer klaagster niet thuis zou zijn is zij bang dat er mensen dood gaan. Deze ideeën zijn steeds meer klaagsters leven gaan beheersen. XXXXXX probeert al gedurende twee jaar lang klaagster hiervoor te behandelen. Klaagster heeft altijd aangegeven geen medicatie te willen en er is zo veel mogelijk naar klaagsters wensen gehandeld. Klaagster heeft vrijwillig medicatie genomen maar XXXXXX twijfelt aan de betrouwbaarheid van de inname van medicatie. Er wordt een toename van psychotische symptomen geconstateerd. Dit blijkt tevens uit de opbouwende weerstand richting de medewerkers van het XXXXXX. Uiteindelijk is er geen minder ingrijpende optie dan opname en instellen op medicatie.

Gevraagd hiernaar is tijdens de vorige opname ook al met klaagster gesproken over het toedienen van medicatie. Destijds wilde klaagster het vrijwillig nemen. Afgesproken is toen dat wanneer klaagster weer wordt opgenomen door de toename van de psychotische symptomen, dat klaagster dit keer wel depot zou krijgen. Aangeklaagde geeft aan dat hij zelf ook het liefst ziet dat klaagster thuis woont en een baan heeft. Klaagster kon echter op dit moment niet zelfstandig wonen daar de psychotische symptomen meer en meer de overhand namen.

Gevraagd naar het schorsingsverzoek en de gemotiveerde beslissing geeft aangeklaagde aan dat met klaagster is besproken dat wanneer zij niet mee zou werken met het nemen van medicatie, zij de medicatie intramusculair toegediend zou krijgen. Op het moment dat klaagster het depot toegediend heeft gekregen was aangeklaagde niet bekend met de klacht en het bijbehorende schorsingsverzoek.

Gevraagd naar de toekomst antwoordt aangeklaagde dat hij verwacht dat klaagster niet lang opgenomen hoeft te worden. Volgende week staat het 2^e depot gepland en daarna kan met XXXXXX overlegd worden wanneer ze naar huis kan. Als klaagster haar depot krijgt, hoeft zij geen orale medicatie te nemen.

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 16 september 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 18 december 2024 blijkt dat het gedrag van klaagster leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Vanuit haar psychische toestandbeeld is er sprake van gebrek aan ziektebesef- en inzicht rondom haar psychotische kwetsbaarheid. Klaagster heeft tussen andere waanbeelden en is erg wantrouwig. Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor zichzelf en anderen en maatschappelijke teloorgang.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 18 december 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft dezelfde dag overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster afschrift van de beslissing gegeven en haar op 18 december 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klacht (verplichte zorg middels toedienen medicatie en opname accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie en opname in de accommodatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster 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 klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klaagster is al enkele jaren bekend bij Vincent van Gogh waar zij meerdere behandelingen heeft gehad. Steeds is getracht op vrijwillige basis klaagster te ondersteunen en haar behandeling te bieden die past bij haar wensen. Klaagster krijgt echter steeds meer psychotische symptomen waardoor dit meer en meer haar leven beheerst en waardoor zij wantrouwig wordt naar haar omgeving. Zonder medicatie blijft er een grote kans op maatschappelijke teloorgang en blijft klaagster een gevaar voor zichzelf en derden waarbij zij met haar gedrag agressie afroept over zichzelf.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie en opname van de accommodatie 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 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 klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een psychische stoornis zoals bij klaagster is geconstateerd. Daarnaast dient het instellen op de medicatie in eerste instantie te gebeuren tijdens opname. 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 klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Klaagster wil alleen orale medicatie nemen op vrijwillige basis. Tevens geeft klaagster aan niet op de

accommodatie te willen blijven. De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van haar belangen in staat is, en niet te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie en opname in de accommodatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaars 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 aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie en het verblijf in de accommodatie inclusief de bewegingsbeperking 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 ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de twee klachtonderdelen **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXX, voorzitter,
Dhr. drs. 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 klaagster 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:

- *Mw. XXXXXX, klaagster,*
- *Dhr. XXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon,*
- *Mw. mr. XXXXXX, advocaat,*
- *Dhr. drs. XXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr. XXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*