

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 21.04
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	1 maart 2021
Datum hoorzitting	:	9 maart 2021
Datum beslissing	:	15 maart 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klager en aan wie ten tijde van de klacht op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg werd verleend door Zuyderland. De klacht heeft betrekking op het besluit tot inzet van verplichte zorg in de vorm depotmedicatie dat is genomen door de zorgverantwoordelijke X.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 1 maart 2021 het klachtenformulier met schorsingsverzoek, gedateerd op dezelfde datum, van klager ontvangen. Verweerder heeft op 5 maart 2021 een verweerschrift ingediend. De patiënten vertrouwenspersoon, die klager bij staat, heeft op 8 maart 2021 een nadere schriftelijke toelichting ingediend. Op 9 maart 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klachten schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 15 maart 2021.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen een aan hem opgelegde verplichte vorm van zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie.

3 FEITEN

- De rechtbank Limburg heeft bij beschikking van 15 januari 2021 een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden.
- Op 20 januari 2021 is de eerste depot medicatie verstrekt ten tijde van opname van klager.
- Op 15 februari 2021 dient klager een klacht (RKZ21.02) in inzake het besluit en daadwerkelijke uitvoering van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie d.d. 20 januari 2021 en het voorgenomen voortzetten hiervan op 18 februari 2021 en vraagt aan de klachtencommissie schorsende werking.
- De klachtencommissie wijst op 17 februari 2021 het schorsingsverzoek toe.
- Op 22 februari dient klager een klacht (RKZ21.03) in inzake het besluit tot verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie gedateerd op 18 februari 2021 en vraagt aan de klachtencommissie schorsende werking.
- De klachtencommissie behandelt het schorsingsverzoek en de klachten RKZ21.02/03 in de hoorzitting op 25 februari 2021 en doet diezelfde dag mondeling uitspraak in de vorm van een gegrondverklaring.
- Op 26 februari heeft X opnieuw beslist tot verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie. Deze beslissing is klager op 1 maart 2021 aangezegd, waarna hij een klacht heeft ingediend met een schorsingsverzoek.
- Het schorsingsverzoek is op 2 maart afgewezen. Klager heeft op 3 maart 2021 de depotmedicatie ontvangen.



- Op 8 maart heeft de klachtencommissie een schriftelijke toelichting namens klager door de PVP ontvangen, die aan deze uitspraak wordt gehecht.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager, ondersteund door de patiënten vertrouwenspersoon komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager wil geen opname, dit staat wel op het formulier dat klager ontvangen heeft. Wanneer klager toch een depot moet krijgen dan wil klager graag een lagere dosering, want hij voelt zich nu lichamelijk ziek. In principe wil klager helemaal geen medicatie. Klager is niet ziek en heeft geen psychiatrische stoornis. Er is volgens klager ook niets mis met zijn voedingspatroon. Daarnaast ervaart klager veel bijwerkingen, onder andere een droge mond, uitputting en pijn in het hart. Volgens klager is er een AP monitor nodig voor zijn hart. Zijn zorgverantwoordelijke heeft dit wel toegezegd maar volgens klager duurt het erg lang alvorens hij dit ontvangt. Klager geeft aan dat hij graag weer wil werken en dat kan volgens klager alleen maar wanneer hij geen of minder medicatie ontvangt.

Klager geeft aan dat hij op 1 maart 2021 een afschrift heeft ontvangen van de te verlenen verplichte zorg op basis van art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz. Klager geeft aan dat op het formulier ook opname in een accommodatie staat en beperken bewegingsvrijheid en begrijpt het niet, hij is toch helemaal niet opgenomen. Aangegeven wordt dat dit soort beslissingen niet vooraf kunnen worden genomen, maar pas bij een daadwerkelijke opname in een accommodatie, en/of vrijheidsbeperking bij opname. Hoe de verplichte zorg in ambulante omstandigheden kan/mag worden verleend zou gemotiveerd kunnen worden in de beslissing. Klager is dan op de hoogte van de voorwaarden die hieraan worden gesteld zodat het veilig kan. Aangegeven wordt dat volgens klager de beslissing niet aan het recht op een duidelijke schriftelijke actuele verklaring voldoet. Er wordt geschreven over een mogelijk toekomstige situatie. Er is niet voor gekozen om hierover een aparte klacht in te dienen, echter dit verdient wel de aandacht, omdat het aldus klager onjuist is en verwarring kan geven.

4.2 STANDPUNT VERWEEDERS

Het standpunt van verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Er is bij klager sprake van een ernstig psychiatrisch toestandsbeeld en ontbrekend ziekte inzicht. Klager toont gedragingen met betrekking tot een vreemd eetpatroon en opvattingen betreffende zelfzorg voortkomend uit de stoornis en de situatie op zijn huidige woonplek wordt steeds onhoudbaarder zo lang klager geen medicatie gebruikt. Er is sprake van ernstig nadeel dat bestaat uit ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en het risico dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.

De bijwerkingen die klager omschrijft zijn niet toe te schrijven aan de voorgeschreven medicatie. De klachten waren er ook al voor deze zorgmachtiging en het inzetten van de medicatie. De beschrijvingen van de bijwerkingen door klager zijn psychotisch van aard en nogal wisselend.

Verweerder heeft als medicatie Abillify 400 mg. voorgeschreven. Dit is een standaard dosering die eveneens met klager is besproken. Dit middel is ingezet omdat het voor de minste bijwerkingen zorgt. In het besluit tot inzet verplichte zorg is eveneens de opname in accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid meegenomen omdat, indien klager de depotmedicatie zou weigeren, er opname in de accommodatie moet volgen om de medicatie in veiligheid te kunnen toedienen.

De AP-monitor staat voor antipsychoticum-monitor en wordt door Zuyderland GGZ aan alle cliënten die een antipsychoticum gebruiken aangeboden. Het is een screening waarbij door een team door middel van lichamelijk onderzoek, lab onderzoek en een mondelinge uitvraag die ziet op bijvoorbeeld bijwerkingen, levensstijl en/of familiale belasting, in beeld wordt gebracht hoe cliënten reageren op de medicatie. Cliënten worden hiervoor twee keer per jaar opgeroepen, en indien daar reden voor is vaker. Wanneer klager hier snel gebruik van wil maken kan dat in overleg ingezet worden.



5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot de verplichte medicatie is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klacht.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerder inzake het starten van verplichte zorg met depotmedicatie. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerders aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 2 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft conform het 3e lid van artikel 8:9 Wvggz aan betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. De beslissing verlenen verplichte zorg van 26 februari 2021 is op 1 maart 2021 tezamen met de kennisgeving van de geneesheer-directeur aan klager uitgereikt. Aan dit wettelijk vereiste is aldus voldaan.

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz dient de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast te leggen of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is. Uit de overgelegde stukken is gebleken dat de zorgverantwoordelijke dit schriftelijk heeft vastgelegd in de beslissing tot verlenen van verplichte zorg. Hieruit blijkt dan ook dat ook aan deze wettelijke bepaling is voldaan.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot gedwongen medicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn mening is medicatie niet noodzakelijk om zijn psychiatrisch toestandbeeld te stabiliseren en functioneert hij beter zonder medicatie. Klager stelt eveneens dat hij niet is gestoord in zijn geestvermogens.

De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de rechtbank Limburg, de onderhavige medische verklaring, alsmede gelet op de toelichting van de ter zitting aanwezige psychiater, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een geestelijke stoornis die leidt tot een ernstig nadeel voor klager.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerder, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit ernstig nadeel een rechtstreeks gevolg is van klagers geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klager heeft verweerder ter onderbouwing van zijn standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerder, dat inzet van medicatie in deze gegeven situatie noodzakelijk is.

Klager weigert vanuit een ontbrekend ziekte-inzicht de noodzakelijke medicatie. Als klager niet met medicatie wordt behandeld blijft er sprake van gedragingen voortkomend uit het psychiatrisch toestandbeeld die leiden tot bizar eet- en zwerfgedrag van klager. Daarnaast wordt daarmee het verblijf op zijn huidige woonplek onhoudbaar en dreigt hij deze te verliezen.

Voorts dient de inzet van medicatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.



5.2 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het voornaamste doel van de inzet van medicatie is het stabiliseren van het toestandsbeeld van klager, zodat hij op zijn huidige woonplek in een ambulante setting kan blijven. Klager stelt dat hij te veel bijwerkingen ervaart van medicatie en wil graag geen of een lagere dosering van de medicatie. Verweerder heeft betoogd dat medicatie effectief is omdat dit het toestandsbeeld stabiliseert en dat daarmee de veiligheid van klager wordt gewaarborgd. De dosering van de medicatie is een standaard dosering die bij inzet van dit middel altijd op deze manier wordt ingezet. Naar verloop van tijd wordt geanalyseerd of de dosering lager of hoger moet maar hiervoor zal eerst spiegelopbouw noodzakelijk zijn.

De klachtencommissie is met verweerder van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. Uit het verleden is eerder gebleken dat de behandeling met medicatie bij klager een positief effect had op het toestandsbeeld.

De klachtencommissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals hiervoor weergegeven was er in casu sprake van een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld en daarmee gepaard gaande grote kans op maatschappelijke teloorgang en een verslechterend psychiatrisch toestandsbeeld waardoor de eigen gezondheid en woonplek in gevaar komt en dus ingrijpen door middel van gedwongen medicatie geboden is. De klachtencommissie acht op basis van hetgeen naar voren is gebracht aannemelijk dat, wanneer het besluit inzet van medicatie niet genomen was, het psychiatrisch toestandsbeeld zou verslechteren en klager zijn woonplek gaat verliezen met het risico op zwerfgedrag en maatschappelijke teloorgang.

Op grond van het hieraan voorafgaande concludeert de commissie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klager minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Verweerder heeft aangegeven dat met klager besproken is dat de inzet van medicatie in het verleden effectief is gebleken en het minst ingrijpende middel is om het psychiatrisch toestandsbeeld van klager te stabiliseren. Klager heeft aan verweerder te kennen gegeven de bijwerkingen van de medicatie als te belastend te ervaren. Verweerder heeft ter zitting toegelicht dat de beschreven bijwerkingen niet te wijzen zijn aan het gebruik van de medicatie. Verweerder heeft daarnaast aangegeven dat de medicatie die ingezet wordt een antipsychoticum is, dat de minste bijwerkingen kent en passend is bij het psychiatrisch toestandsbeeld van klager. Eventuele alternatieven zijn bespreekbaar maar klager staat hier niet voor open.

Verweerder heeft ter zitting voldoende aannemelijk gemaakt dat de mogelijke bijwerkingen onderzocht zijn en op basis hiervan een afgewogen besluit genomen is tot het gebruik van het huidig voorgestelde middel.

De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

5.5 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert, zoals ook overwogen onder de punten 5.1 tot en met 5.4, dat bij verweerder steeds de veiligheid van klager voorop staat en dat hij steeds vanuit dat perspectief heeft gehandeld. Verweerder heeft op het besluit tot inzet verplichte zorg middels medicatie aangegeven dat opname in de accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid mogelijk ook ingezet kon worden. Verweerder heeft ter zitting toegelicht dat dit verband houdt met het veilig kunnen toedienen

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



van de medicatie. Op het moment dat klager de verplichte medicatie niet "vrijwillig" zou laten toedienen was opname in de accommodatie noodzakelijk om dit in een veilige omgeving te doen.

Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van hetgeen is overwogen tot het oordeel dat aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klacht ongegrond wordt verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 1 maart 2021 de klacht over de inzet van verplichte zorg in de vorm van medicatie ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke ten aanzien van de medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater op 2 maart 2021 via beeldcommunicatie met partijen gesproken. Dezelfde dag heeft de klachtencommissie het schorsingsverzoek gemotiveerd afgewezen en partijen de op schrift gestelde beslissing doen toekomen.

7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 1 maart 2021 een klacht ingediend en daarnaast ter zitting de klachtencommissie verzocht om een schadevergoeding.

In aanmerking genomen dat de klacht over de medicatie ongegrond is, zoals hiervoor overwogen, is er geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, zodat klagers verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de klachtencommissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).