

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 22.01
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	3 januari 2022
Datum hoorzitting	:	5 januari 2022
Datum beslissing	:	11 januari 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klager 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 van depotmedicatie dat is genomen door de zorgverantwoordelijke psychiater X.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 3 januari 2022 het klachtenformulier, gedateerd 31 december 2021, waarin naast een klacht ook een schorsingsverzoek is geformuleerd van klager ontvangen. Op zondag 2 januari 2022 is aan klager een depotmedicatie verstrekt waarmee naar het oordeel van de klachtencommissie er geen belang meer was bij een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek.

Verweerder heeft op 4 januari 2022 een verweerschrift ingediend. Op 5 januari 2022 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 klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 17 januari 2022.

2 KLACHT

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

3 FEITEN

- Er is een medische verklaring ten behoeve van het verkrijgen van een zorgmachtiging opgesteld op 31 maart 2021.
- De rechtbank Limburg heeft bij beschikking van 21 april 2021 een zorgmachtiging verleend voor de duur van twaalf maanden.
- Er is een beslissing tot verlenen verplichte zorg ingevolge art. 8:9 lid 2 en 3 Wvggz gedateerd d.d. 30 december 2021.
- Door tussenkomst van de geneesheer-directeur is klager schriftelijk in kennis gesteld van die beslissing.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER



Het standpunt van klager, ondersteund door de patiënten vertrouwenspersoon tijdens de hoorzitting komt, en voor zover relevant voor de beoordeling van de klacht, kort en zakelijk samengevat, neer op het volgende:

Klager wil geen medicatie maar is van mening meer baat te hebben bij de inzet van traumabehandeling. De gedwongen medicatie is medio september gestopt op verzoek van klager en gelijktijdig is ingevolge klager ook de traumabehandeling gestopt. Klager geeft aan dat wanneer hij de traumabehandeling nog gekregen had dit voldoende stabiliteit geboden zou hebben. Tijdens de traumabehandeling leert klager namelijk om te gaan met de stemmen die hij ervaart. Door de medicatie worden de stemmen niet minder. Klager ervaart de traumabehandeling dus als minder ingrijpend dan medicatie. Daarnaast ervaart klager ernstige bijwerkingen van de medicatie en is het gekozen middel volgens klager niet passend bij de depressieve gedachten die hij ervaart.

Klager is van mening dat er geen sprake is van ernstig nadeel dat veroorzaakt zou worden door een psychische stoornis. Medicatie zal dan ook niet helpend zijn voor het wegnemen van vermeend ernstig nadeel. Volgens klager is hij niet psychotisch. De suïcidaliteit komt niet voort uit stemmen die hij mogelijk hoort, maar komt voort uit depressiviteit.

Klager is daarmee van mening dat er niet voldaan wordt aan de vereiste zoals genoemd in artikel 3:3 Wvggz.

4.2 STANDPUNT VERWEERDER

Het standpunt van verweerder komt, samengevat, neer op het volgende:

Klager is sinds ongeveer 2 jaar uitgebreid bekend binnen de GGZ met suïcidale ideaties en gedragingen. Inmiddels staat vast dat de mate van suïcidaliteit en tevens de ernst van de gedragingen een sterke samenhang heeft met auditieve hallucinaties, welke weer samenhangen met trauma's uit het verleden. De suïcidaliteit neemt toe na het gebruik van forse hoeveelheden alcohol.

Het ernstig nadeel houdt verband met een ernstige mate van suïcidaliteit met name voor klager zelf maar ook geregeld voor zijn omgeving. Als voorbeelden van dit laatste wordt genoemd het mobiliseren van politie naar aanleiding van vermissing, de dreiging van hoogte te springen en onder invloed van alcohol en benzodiazepines auto rijden.

Het behandelteam heeft geobjectiveerd dat depotmedicatie, gestart in andere instelling, een positief effect heeft op het welzijn en op de gedragingen van betrokkene. Indien medicatie uitwerkt komen de destructieve gedragingen terug.

In september 2021 is op verzoek van klager, in overleg met de geneesheer-directeur, gestopt met de gedwongen depotmedicatie in het kader van de zorgmachtiging. Deze vorm van verplichte zorg is wel altijd onderdeel gebleven van de zorgmachtiging. Klager gaf aan dat de traumabehandeling die hij heeft ondergaan en eerder al was afgerond van positieve invloed was op zijn stemming en hinder van stemmen. Het behandelteam ziet ook dat er een stabilisatie van het toestandbeeld is ontstaan en dat de traumabehandeling in combinatie met de medicatie een goed effect had. Om te beoordelen of er sprake was van een daadwerkelijk blijvend effect werd de wens van klager om te stoppen met de gedwongen medicatie ingewilligd. Na twee maanden ontstonden echter weer regelmatig crisissituaties waarbij opname noodzakelijk was. Hierbij spelen ook wederom suïcidale ideaties en handelingen een rol en ontstaat er gevaar voor klager en zijn omgeving.

Klager wil zelf traumabehandeling zonder medicatie. De betrokken behandelaren hebben aangegeven dat de inzet van traumabehandeling alleen kan wanneer de psychische conditie van klager voldoende stabiel is en er een stabiele verblijfplek georganiseerd is op een andere afdeling.



Er is gekozen om de gedwongen medicatie met het middel Haldol weer op te starten omdat men in het verleden gezien heeft dat er goede effecten op het toestandbeeld van klager te zien zijn. Sinds verblijf andere instelling en start depot medicatie aldaar, is al geobserveerd en geobjectieerd dat klager minder last heeft van imperatieve akoestische hallucinaties wat indirect ook zorgt voor een (tijdelijk) betere samenwerking en minder (ernstige) suïcidale gedragingen.

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 verweerder 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 een afschrift van de beslissing en stelt hem, 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 30 december 2021 is blijkens de stukken 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 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 meer inhoudelijk 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 verbeteren en te stabiliseren. Klager zou meer gebaat zijn bij traumabehandeling. Daarnaast geeft klager aan dat er geen sprake is van een psychiatrisch toestandbeeld maar van depressieve gedachten.

De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerder, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de rechtbank Limburg, de medische verklaring, alsmede gelet op de toelichting van de verweerder tijdens de hoorzitting, 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.

Het is de klachtencommissie genoegzaam gebleken uit de overgelegde stukken en de ter zitting toegelichte argumentatie dat er bij klager sprake is van ernstig gedrag voortkomend uit het psychiatrisch toestandbeeld waarbij ernstig nadeel voor klager bestaat. Bij uitwerking van de medicatie is door verweerder geobjectieerd dat de destructieve gedachten toenemen en er sprake is van levensgevaar. Daarnaast bestaat er door de gedragingen van klager ernstig nadeel voor zijn omgeving waarbij de stemmen die klager hoort ervoor zorgen dat er gevaarlijke (verkeers)situaties ontstaan. Bovendien



roepen de pogingen van klager om zich van het leven te beroven veelvuldig de noodzaak in om politie en andere hulpdiensten in te schakelen. Klager brengt daarmee ook anderen in gevaar. Klager rijdt onder invloed in auto's en brengt daarmee andere verkeersdeelnemers in gevaar.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerder, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit ernstig nadeel kan berokkenen voor anderen en dat zulks 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.

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 er mogelijk opnieuw gestart kan worden met traumabehandeling vanuit een veilig kader en er uiteindelijk toegewerkt kan worden naar een terugplaatsing naar andere afdeling. Verweerder heeft betoogd dat medicatie effectief is omdat dit het toestandsbeeld stabiliseert en dat daarmee het behandelperspectief van klager wordt gewaarborgd waarmee er bewerkstelligd kan worden dat mogelijke terugkeer naar andere afdeling gerealiseerd kan worden.

De klachtencommissie is met verweerder van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. De medicatie wordt doelgericht ingezet en er is ook nu geobjectiveerd dat de medicatie effectief is in doorbreking van het toestandsbeeld. Dat bleek ook uit de behandelhistorie van klager tijdens diens verblijf in andere instelling. Het toedienen van medicatie (Haldol) blijkt effectief omdat het de stemmen vermindert en daarmee het verzet van klager tegen een behandeling met medicatie.

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 is er in casu sprake van een zodanig ernstig psychiatrisch toestandsbeeld en daarmee gepaard gaande levensgevaar door suicidaliteit en destructieve gedragingen van klager jegens hemzelf en de omgeving, zodat ingrijpen door middel van gedwongen medicatie geboden is. De klachtencommissie acht het op basis van hetgeen naar voren is gebracht aannemelijk dat, wanneer medicatie niet gecontinueerd wordt, het psychiatrisch toestandsbeeld zal verslechteren.

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 er bij klager sprake is van akoestische hallucinaties die er voor zorgen dat klager medicatie weigert en suicidale gedragingen laat zien. Dit zogenaemde grenzeloze gedrag is te remmen en effectief te behandelen met de voorgestelde medicatie. Daarnaast blijkt uit de voorgaande behandelperiode dat op het moment van medicatiegebruik er een stabiel psychiatrisch toestandsbeeld zichtbaar is waardoor klager op andere afdeling kon verblijven en er ambulante behandeling mogelijk was.



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.

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. Hierbij merkt de klachtencommissie volledigheidshalve op dat dit betekent dat de verplichte zorg in de vorm van medicatie ten uitvoer kan worden gebracht. In welke vorm, oraal of depot medicatie, is in overleg met klager, ter inschatting aan de zorgverantwoordelijke.

6 SCHORSING

Klager heeft op 31 december 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. De klachtencommissie concludeerde uit de verstrekte informatie dat klager reeds een depot op 2 januari 2022 ontving. De klachtencommissie is op grond van deze veronderstelling van oordeel dat er geen belang was voor een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek gelet op de planning van de hoorzitting op 5 januari 2022 en de toezegging beslissing spoedig te doen toekomen aan klager en verweerder.

7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft bij indiening van zijn klacht op 31 december 2021 verzocht om schadevergoeding bij gegrondverklaring van zijn klacht. In aanmerking genomen dat de klacht ongegrond zal worden verklaard, 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 af het verzoek van klager om hem een schadevergoeding toe te kennen.

9 BEROEP

De klacht is 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 (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).