

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 22.03
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	06-04-2022
Datum hoorzitting	:	11-04-2022
Datum beslissing	:	13-04-2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klaagster 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 welke is genomen door de zorgverantwoordelijke psychiater X.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 06 april 2022 het klachtenformulier, gedateerd 6 april 2022, waarin naast een klacht ook een schorsingsverzoek is geformuleerd van klaagster ontvangen.

Op woensdag 6 april 2022 is aan klaagster een depotmedicatie voorgeschreven en verweerster heeft aangegeven met de medicatie te kunnen wachten op de inhoudelijke behandeling van de klacht waarmee naar het oordeel van de klachtencommissie geen belang meer was bij een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek.

Verweerster heeft op 07 april 2022 een verweerschrift ingediend. Op 11 april 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 21 april 2022.

2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen een aan haar opgelegde verplichte vorm van zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie, de wilsonbekwaamheidsbeoordeling en het beperken van de bewegingsvrijheid (opname in de accommodatie).

3 FEITEN

Een medische verklaring ten behoeve van het verkrijgen van een zorgmachtiging is opgesteld op 10 maart 2022.

- De rechtbank Limburg heeft bij kennisgeving van een mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz op 28 maart 2022 is een zorgmachtiging toegewezen voor de duur van zes maanden.
- Een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg ingevolge art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz is op 05 april 2022 afgegeven.
- Door tussenkomst van de geneesheer-directeur is klaagster schriftelijk in kennis gesteld van die beslissing.
- Klaagster heeft de klachtencommissie evenwel geen toestemming verleend om kennis te nemen van de inhoud van haar medisch en verpleegkundig dossier. Tijdens de hoorzitting heeft de voorzitter klaagster daar nog eens om verzocht maar omdat er volgens klaagster veel onwaarheden in die stukken staan bleef klaagster bij die weigering.



4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klaagster, 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:

Op 06 april 2022 heeft klaagster de medicatie Acemap geslikt en ondervindt hier bijwerkingen van. Ook van eerdere medicatie heeft klaagster bijwerkingen ondervonden. Klaagster vertrouwt er niet op dat de depot injectie gaat helpen. Klaagster geeft aan dat ze verweerster maar een keer heeft gezien de afgelopen periode en dat de beslissing voor het toedienen van verplichte medicatie en opname in de accommodatie niet inhoudelijk met haar is besproken. Graag had klaagster de bijsluiter ontvangen van het soort medicijn

Klaagster verklaart dat zij geen psychotische decompensatie en waanideeën heeft. Voor de stemmen in haar hoofd heeft ze geen medicatie nodig; iedereen heeft immers stemmen in zijn hoofd. Ter zitting geeft klaagster aan dat ze geen waanideeën heeft, zij graag haar autonomie behoudt, wilsbekwaam is en de regie wil behouden over eigen leven en haar eigen lichaam. Zij beslist zelf of ze medicatie neemt en wie zij bijvoorbeeld belt. Klaagster vraagt zich ook af wat de meerwaarde is van de opname, ze wil graag thuis zijn en heeft geen verplichte medicatie nodig. Mocht medicatie wel nodig zijn, dan wil ze dit op een vaste dag, vast tijdstip en met een vaste hulpverlener.

Bij het indienen van haar klacht heeft klaagster geen toestemming gegeven voor het inzien van medische gegevens en ter zitting blijft ze bij haar standpunt. Klaagster is voorts van mening dat er niet voldaan wordt aan de vereisten zoals genoemd in artikel 3:3 Wvggz.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Klaagster is bekend met meerdere psychotische decompensaties en waanideeën. De psychotische episodes/ waanideeën hebben veelal te maken met de financiële situatie van klaagster en spelen vaak op wanneer er op dat gebied weer zaken spelen, zoals bijvoorbeeld de belastingaangifte. In deze periodes neigt klaagster tot veelvuldig bellen met haar curator, casemanager, zoon en spreekt ook mensen in de buurt hierop aan. Geregeld gaat haar overtuiging zo ver dat zij, om uithuiszetting te voorkomen, gaat zwerven op straat. Zo is zij al een aantal keer 's nachts aangetroffen en (door politie) naar de ggz gebracht. Klaagster zelf heeft geen ziekte-besef of inzicht en staat niet open voor behandeling/medicatie. Derhalve heeft zij al vaker een Rechterlijke Machtiging dan wel Zorgmachtiging gehad.

Aangezien klaagster er zelf altijd goed verzorgd uit ziet, haar huishouden goed op orde heeft en goed voor zichzelf zorgt zijn deze aanvragen/verlengen van gedwongen zorg nogal eens een twijfelpunt voor behandelaren. In december 2021 werd het verzoek tot verlenging van de Zorgmachtiging door de onafhankelijk psychiater niet uitgeschreven, hetgeen verweerster op dat moment kon begrijpen, juist ook door de goede indruk die klaagster vaak maakt.

Helaas echter bleek dit voordeel van de twijfel voor klaagster niet goed uit te pakken. Op 23 januari 2022 werd zij 's nachts weer op straat aangetroffen en door de crisisdienst gezien, waarna tot opname besloten werd in verband met de weer aanwezige bekende waanideeën. In de periode vanaf 2017 tot heden was klaagster gemiddeld 100 dagen per jaar opgenomen. Ten tijde van de depot medicatie in was het psychiatrisch functioneren stabiel en waren minder opname noodzakelijk.

Sinds klaagster orale medicatie (meestal Acemap) krijgt voorgeschreven is een duidelijk mindere stabiliteit waargenomen en zijn vaker opnames nodig geweest. Verweerster heeft samen met de medebehandelaren de overtuiging dat klaagster niet therapiegetrouw is in haar medicatie-inname. Na zorgvuldig overleg is nu toch besloten om over te gaan tot dwangmedicatie in de vorm van een depot.



Er is geen minder ingrijpend middel waarmee klaagster op een betrouwbare manier is te behandelen. Het orale depot Acemap, dat klaagster de afgelopen jaren kreeg voorgeschreven, komt het meest in de buurt van een optimale werking, maar klaagster laat niet toe haar te controleren, waardoor haar toestandbeeld wisselend is en derhalve de medicatie niet het optimaal resultaat heeft. Daardoor is ook de spiegel van de medicatie niet op een zelfde level hetgeen dan ook soms resulteert in een opname. Naar de mening van verweerster zijn de bijwerkingen die klaagster ervaart, niet goed te herleiden tot de medicatie die aan klaagster is voorgeschreven.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot verplichte vorm van zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie, de wilsonbekwaamheidsbeoordeling en het beperken van de bewegingsvrijheid (opname in de accommodatie) is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in zijn klacht.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10:3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster inzake het starten van verplichte zorg met depotmedicatie. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerster 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 haar, schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. De beslissing verlenen tot verplichte zorg van 05 april 2022 is blijkens de stukken met de kennisgeving van de geneesheer-directeur aan klaagster 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 diens 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 klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot gedwongen medicatie overweegt de klachtencommissie meer inhoudelijk voorts als volgt.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar haar mening is medicatie niet noodzakelijk en is zij niet psychisch ziek. Klaagster zou meer gebaat zijn bij geen medicatie en het achterwege blijven van een opname.

De klachtencommissie beoordeelt deze enkele stelling van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerder, zoals hierboven weergegeven, als niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de rechtbank Limburg, de medische verklaring, alsmede gelet op de toelichting van verweerster tijdens de hoorzitting, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat wel degelijk sprake is van een geestelijke stoornis die leidt tot een ernstig nadeel voor klaagster. Verweerster heeft niet alleen aannemelijk gemaakt dat een risico bestaat dat klaagster zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit ernstig nadeel kan berokken voor anderen en dat zulks een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis.



Voorts dient de inzet van medicatie en de beperking van de bewegingsvrijheid (opname in een accommodatie) 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 toestandbeeld van klaagster, zodat zij naar huis kan gaan en er dan hopelijk voor langere tijd geen opname in een accommodatie nodig zal zijn. Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zowel in het verweerschrift als tijdens de hoorzitting in de mondelinge toelichting, voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder medicamenteuze behandeling geen stabilisatie, en zeker geen verbetering van het psychisch toestandbeeld van klaagster mogelijk is. De klachtencommissie is met verweerster van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. De medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid (opname in accommodatie) worden doelgericht ingezet.

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

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals hiervoor weergegeven is er in casu sprake van een zodanig ernstig psychiatrisch toestandbeeld en het daarmee gepaard gaand ernstig nadeel, dat ingrijpen door middel van verplichte(dwang) medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid (door middel van opname) geboden is. De klachtencommissie is van oordeel dat op basis van hetgeen door verweerster naar voren is gebracht het aannemelijk is dat wanneer medicatie niet gestart wordt, het psychiatrisch toestandbeeld zal verslechteren en er opnieuw maatschappelijke teloorgang zal ontstaan.

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 en het beperken van de bewegingsvrijheid (opname in een accommodatie) dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klaagster heeft aangegeven dat zij geen gebruik wil maken van de depotmedicatie, wilsbekwaam is en niet opgenomen wil zijn. Verweerster is van oordeel dat, mede gezien het beloop van vooral de afgelopen 3 jaar waarin klaagster 9 opnames heeft gehad, het overstappen op depotmedicatie voldoet aan de criteria van subsidiariteit, doelmatigheid en proportionaliteit. Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster ter zake voldoende inzichtelijk gemaakt dat klaagster vanwege het ontbrekende ziektebesef en ziekte-inzicht niet in staat is tot een adequate inschatting van de noodzakelijkheid van verplichte medicatie. Juist het overgaan tot verplichte medicatie zal er zorg voor dragen dat klaagster naar huis kan gaan en dan hopelijk ook voor langere tijd geen opname in een accommodatie nodig zal zijn. Op grond van het ontbrekend ziekte-inzicht en ziektebesef kon verweerster ook terecht en op goede gronden de conclusie trekken dat klaagster niet in staat is haar wil ten aanzien van de medicatie en de opname te bepalen. De standpunten van klaagster worden overwegend bepaald onder invloed van de ernstige psychotische ontregeling.

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



5.5 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert uit hetgeen naar voren is gebracht dat bij verweerster steeds de veiligheid van klaagster voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat perspectief heeft gehandeld.

De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen hiervoor is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Het gevolg is dat de klacht ongegrond moet worden verklaard. Dit impliceert dat de verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie en de opname verder ten uitvoer kunnen worden gebracht.

6 SCHORSING

Klaagster heeft op 06 april 2022 de klacht over de inzet van verplichte zorg in de vorm van dwang 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 klaagster reeds een oraal depot op 06 april 2022 had ontvangen. Bovendien heeft verweerster toegezegd voorlopig geen medicatie meer te verstrekken in afwachting van de uitspraak door de klachtencommissie. De klachtencommissie is op grond hiervan van oordeel dat er geen belang was voor een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek, mede gelet op de planning van de hoorzitting op 11 april 2022 en de toezegging van de klachtencommissie dat er snel uitspraak zou worden gedaan.

7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft bij indiening van haar klacht op 06 april 2022 verzocht om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van haar klacht. In aanmerking genomen dat de klacht ongegrond zal worden verklaard, zoals hiervoor overwogen, is er geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, zodat klaagsters verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klachten ongegrond.
- wijs het verzoek om schadevergoeding af.

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).