

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 22.02
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	31 maart 2022
Datum hoorzitting	:	8 april 2022
Datum beslissing	:	11 april 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht klaagster aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een crisismaatregel zorg werd verleend door Zuyderland. De klacht heeft betrekking op de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg aan klaagster in de vorm van het toedienen van medicatie. De desbetreffende beslissing is genomen door de zorgverantwoordelijke, psychiater X, hierna te noemen verweerster.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 31 maart 2022 een klachtenformulier gedateerd op 30 maart 2022 van klaagster ontvangen.

Verweerster heeft op 06 april 2022 een verweerschrift ingediend, gedateerd 05 april 2022.

Op 8 april 2022 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klachtgrond zoals omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 28 april 2021.

2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerster tot toepassing van de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie op 12 maart 2022 omstreeks 15:00u.

3 FEITEN

- Aan klaagster is op 12 maart om ongeveer 15.00 uur medicatie verstrekt. Klaagster was het daar niet mee eens.
- Er is op 12 maart 2022 om 18:47u een beschikking van de burgemeester inzake een crisismaatregel afgegeven.
- Op 16 maart 2022 is er een machtiging tot voorzetting van de crisismaatregel verleend.
- Er is een beslissing tot verlenen verplichte zorg ingevolge art. 8:9 lid 2 en 3 Wvggz gedateerd d.d. 12 maart 2022 waarbij enkel het beperken van de bewegingsvrijheid is aangegeven als verplichte zorg.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klaagster is weergegeven in het klaagschrift en komt op het volgende neer: Klaagster geeft aan dat ze geen medicatie nodig had. Ze was niet geïnformeerd over het feit dat het dwangmedicatie zou betreffen. In de rapportage van de verpleging staat dat 'bij volharde weigering een spuit zou komen', dan is er op dat moment volgens klaagster ook geen overeenstemming. Patiënte heeft meermaals geweigerd, fysiek verzet was onmogelijk door de botmetastase die klaagster heeft. Er is geen gelegenheid aan patiënte geboden om haar visie te delen. Na deze toediening is er geen medicatie meer verstrekt.



Klaagster geeft aan niet schriftelijk te zijn geïnformeerd over de vorm van verplichte zorg en de praktische gang van zaken. Volgens klaagster is er sprake van toepassing tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Verweerders geven aan het te betreuren dat klaagster zich niet prettig behandeld voelde. Tijdens het gesprek met verweerster had klaagster een manisch toestandsbeeld waardoor het helaas niet lukte om tot een voldoende basis (overeenstemming) te komen voor vrijwillige zorg. Er was een dusdanige inschatting van gevaar o.a. vanwege verdere achteruitgang, uitputting en schade zowel lichamelijk als sociaal-relacioneel dat haar een snel herstel en meer balans werd gegund. Om dat te bereiken was een opname nodig alsmede werd op dat moment verstrekking van medicatie noodzakelijk geacht en verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel ten uitvoer gebracht. Er waren geen indicaties dat de burgemeester de crisismaatregel niet zou verlenen. Verweerster geeft aan goed begrepen te hebben dat klaagster geen opname wenste en ook geen medicatie. Bij het opnamegesprek op de afdeling werd door een ervaren verpleegkundige ingezet op drang in plaats van dwang met betrekking tot het medicatieaanbod. Verweerster ging ervan uit dat er geen sprake was van dwang, maar drang als gevolg waarvan klaagster alsnog de medicatie nam.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot de verplichte medicatie en beperking bewegingsvrijheid is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar 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 verstrekken van medicatie. 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 derde lid van artikel 8:9 Wvggz aan betrokkene, 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. Dat is ook op 12 maart gebeurd waarbij verweerster enkel nog de opname als vorm van verplichte zorg nodig vond. Daarvoor was echter al aan klaagster medicatie verstrekt terwijl er nog geen crisismaatregel door de burgemeester was afgegeven.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van verweerster tot het toedienen van verplichte medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie dus ten overvloede meer inhoudelijk als volgt.

Ter zitting ten behoeve van de klacht RKZ22.02 is komen vast te staan dat het besluit tot het toedienen van medicatie en beperken van de bewegingsvrijheid een toepassing in een dwangsituatie betrof in het kader van tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art 7:3 Wvggz). Verweerster verklaarde ter zitting in de veronderstelling te zijn dat drang van toepassing was in casu en het gebied van drang is volgens verweerster een grijs gebied. De Wvggz biedt juist de mogelijkheid van toepassen van tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel en het leek verweerster niet zinvol om enkel een opname te doen zonder doelgerichte medicatie. Verweerster was niet in de veronderstelling dat de burgemeester de crisismaatregel zou afwijzen. Op het formulier 8:9 is aangegeven dat klaagster wilsonbekwaam was. Verweerster geeft aan dat zij van mening was dat klaagster zelf niet de beslissing kon maken als het ging om de opname op de gesloten afdeling en de noodzaak om medicatie te gebruiken.



Klaagster geeft duidelijk aan dat zij meermalen medicatie heeft geweigerd, de dreiging met een injectie voelt voor haar als dwang en het hebben van geen keuze. Ze heeft na haar opname ook geen medicatie meer ontvangen. Klaagster is met een VCM opgenomen geweest tot 28 maart; er is geen zorgmachtiging aangevraagd. Klaagster benadrukt ter zitting nogmaals dat ze de opname onnodig heeft geacht en als vernederend heeft ervaren.

De klachtencommissie is van mening dat het verstrekken van de medicatie en de opname zijn te kwalificeren als vormen van verplichte zorg die tegen de wil van klaagster werden toegepast. Van drang is naar het oordeel van de klachtencommissie geen sprake maar een en ander moet als dwang worden gekwalificeerd. Voor de toepassing van verplichte zorg voorafgaande aan een crisismaatregel gelden strikte waarborgen zoals omschreven in art. 7:3 Wvggz die door de foutieve aannahme van verweerster niet door haar zijn nageleefd. De klachtencommissie is dus wel van oordeel dat er inhoudelijk gezien redenen waren om klaagster op te nemen en aan haar medicatie te verstrekken en wel om verder ernstig nadeel voor klaagster af te wenden, maar dat er gehandeld is in strijd met de formele bepalingen zoals bedoeld in art. 7:3 Wvggz. De klachtencommissie zal de klacht van klaagster dan ook om formele gronden gegrond verklaren.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat niet aan alle eisen wordt voldaan die de Wvggz aan de uitvoering van tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel stelt en vraagt zich af of de crisis zodanig ernstig was dat er niet enkele uren gewacht kon worden tot de burgemeester de crisismaatregel had verleend. Tevens stelt klaagster dat zij bij de crisismaatregel niet schriftelijk op de hoogte is gesteld van de verplichte zorg.

De klachtencommissie is van oordeel dat gezien de door verweerster beschreven noodtoestand (verdere achteruitgang, uitputting, schade in lichamelijk opzicht en in sociaal-relatieel opzicht) tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel noodzakelijk was en goed te beargumenteren. De keuze voor de medicatie olanzapine velotab in tabletvorm was bij dit toestandsbeeld en in een noodsituatie een legitieme keuze.

Voorts dient het toedienen van medicatie en de opname als vormen van verplichte zorg 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

Klaagster stelt dat niet aan alle eisen voldaan zijn die Wvggz aan de uitvoering van tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel stelt en vraagt zich hoe ernstig de crisis was dat er niet enkele uren gewacht kon worden tot de burgemeester de crisismaatregel had verleend. Tevens stelt klaagster dat zij bij de crisismaatregel niet op de hoogte is gesteld van de verplichte zorg.

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie acht op basis van hetgeen naar voren is gebracht aannemelijk dat wanneer het besluit tot inzet van medicatie en beperken in de bewegingsvrijheid (opname op de gesloten afdeling) niet was genomen, het psychiatrisch toestandsbeeld zou verslechteren.

Op grond daarvan concludeert de commissie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en opname op de gesloten afdeling voldoet aan de eis van proportionaliteit.



5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie en beperken in de bewegingsvrijheid dient, indiene en voor zover mogelijk, het voor klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast. Klaagster heeft aan verweerster meermalen te kennen gegeven geen medicatie en opname te willen. Verweerster heeft in haar verweerschrift en ter zitting voldoende aannemelijk gemaakt dat de aangeboden medicatie en opname op de gesloten afdeling een legitieme keuze is bij een manisch toestandsbeeld in een crisissituatie en gelet op dit toestandsbeeld kon niet op voorhand uitgesloten worden dat klaagster zich niet zou onttrekken aan de verpleging.

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. Daarmee is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

6 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft bij indiening van haar klacht op 08 april 2022 verzocht om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van haar klacht.

De klachtencommissie heeft de klachten over de verplichte zorg in de vorm van toedienen van medicatie voorafgaand aan de crisismaatregel en het beperken van de bewegingsvrijheid voorafgaand aan de crisismaatregel op inhoudelijke gronden ongegrond verklaard, maar op formele gronden gegrond verklaard. De klachtencommissie is zoals hiervoor reeds omschreven namelijk van mening dat de verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel in tegenstelling tot wat verweerster vond (drang) dwang betrof ipv drang. Op grond daarvan is door verweerster nagelaten om de burgemeester en geneesheer-directeur schriftelijk te informeren. Zij zal zich derhalve moeten beraden over klaagsters verzoek om schadevergoeding. Alvorens daarover te beslissen dient zij ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. Dit heeft tot gevolg dat de beslissing over het schadevergoedingsverzoek wordt aangehouden. Klaagster en de patiëntenvertrouwenspersoon worden verzocht om binnen een week na ontvangst van de uitspraak schriftelijk via de email het verzoek om schadevergoeding nader te onderbouwen. Vervolgens dient de zorgaanbieder binnen een week na ontvangst van die onderbouwing schriftelijk via de email daarop te reageren waarna de klachtencommissie binnen een week een oordeel zal vellen over de verzochte schadevergoeding.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht om formele gronden gegrond;
- houdt het verzoek om schadevergoeding aan onder verwijzing naar hetgeen de klachtencommissie onder 6 heeft overwogen.

8 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en gegrond 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 klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).