

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 22.06
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	16 augustus 2022
Datum hoorzitting	:	23 augustus 2022
Datum beslissing	:	25 augustus 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klagster, aan wie ten tijde van de klacht op grond van een machtiging tot voorzetting crisismaatregel zorg werd verleend door Zuyderland. De klacht heeft betrekking op het besluit tot inzet van verplichte zorg in de vorm van medicatie, genomen door de zorgverantwoordelijke psychiater X, de verplichte opname in de accommodatie welke is genomen door zorgverantwoordelijke psychiater Y alsmede tenslotte het tot driemaal toe verstrekken van noodmedicatie en wel op 5, 6 en 7 augustus 2022, een beslissing van de zorgverantwoordelijke psychiater X.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 16 augustus 2022 het klachtenformulier, gedateerd 15 augustus 2022, waarin naast een klacht ook een schorsingsverzoek is geformuleerd van klagster ontvangen. Op 12 augustus 2022 is aan klagster een depotmedicatie voorgeschreven en verweerder 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.

Verweerders hebben op 17 augustus 2022 een verweerschrift ingediend. Op 23 augustus 2022 heeft een hoorzitting plaatsgevonden op locatie. 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 30 augustus 2022.

2 KLACHT

Klagster maakt bezwaar tegen een aan haar opgelegde verplichte vorm van zorg in de vorm van het toedienen van (depot)medicatie, de verplichte opname in de accommodatie en de reeds eerder versterkte gedwongen medicatie.

3 FEITEN

- Een medische verklaring ten behoeve van het verkrijgen van een crisismaatregel is opgesteld door een onafhankelijk psychiater op 5 augustus 2022.
- Er is een beschikking van de burgemeester verstrekt ten aanzien van de crisismaatregel op 5 augustus 2022.
- De rechtbank heeft bij beschikking verplichte zorg Wvggz op 10 augustus 2022 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor de duur van maximaal drie weken.
- Een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg ingevolge art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz is op 5 augustus, 10 augustus en 12 augustus 2022 afgegeven.
- Door tussenkomst van de geneesheer-directeur is klagster schriftelijk in kennis gesteld van die beslissing.



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:

Klaagster geeft aan dat zij geen medicatie nodig heeft gezien er geen sprake is van een psychiatrisch toestandsbeeld, zij stelt ook in de schriftelijke aangeleverde verklaring dat zij niet floride psychotisch is en dit ook nooit is geweest. Op het moment van de opname door middel van de crisismaatregel heeft zij zich overvallen gevoeld. Het feit dat er een ontruiming zou dreigen van haar huidige woning was klaagster niet bekend. Klaagster geeft aan geen overlast te veroorzaken in haar woning. Er wordt goed schoongemaakt en klaagster heeft alleen een radio waar geen geluidsoverlast mee geproduceerd kan worden. De gedwongen opname heeft klaagster gezien als een overval c.q. inval door politie. Zij heeft van geen enkele instantie een aankondiging ontvangen. Direct bij aanvang heeft klaagster drie dagen in de separeer moeten verblijven waarbij zij eveneens gedwongen medicatie toegediend kreeg. Over de separatie klaagt klaagster niet. Maar en separeren en tot driemaal noodmedicatie toedienen is volgens klager minstens dubbel op, zeker bij het ontbreken van een psychiatrisch ziektebeeld. Klaagster geeft aan dat niet proportioneel te vinden.

Klaagster is overgevoelig voor de voorgeschreven medicatie die op het centraal zenuwstelsel werken. Klaagster reageert hier heftig op door het ontwikkelen van lichamelijke klachten zoals trillende handen, te lage lichaamstemperatuur, klappertanden, ernstig verstoorde slaap, oogvertroebeling en huiduitslag. Klaagster benoemt zich af te vragen hoe haar diagnose tot stand is gekomen en of de al verstrekte en voorgestelde medicatie voldoet aan de normen van de beroepsgroep gezien er volgens haar geen onderzoek heeft plaatsgevonden om een diagnose vast te stellen. Klaagster verzoekt somatische aandoeningen eerst goed uit te zoeken. Als er al gestart moet worden met medicatie wil klaagster eerst een kalmerend middel.

Klaagster stelt geagiteerd te zijn gezien er sprake is van rechtsstaat-verkrachting. Zij geeft ter zitting aan dat er culturen zich tegen haar gekeerd hebben. Klaagster wenst niet behandeld te worden door spiritisten. Daarnaast vermeldt klaagster dat de opname gedreven is door racisme waarbij geclaimd wordt op basis van haar uiterlijk dat zij Joods zou zijn. Op de afdeling wordt klaagster lastig gevallen door medepatiënten. Klaagster geeft aan mensenrecht-specialist te zijn en acht haar rechten steeds met voeten getreden. In ieder geval wil klaagster een nader onderzoek door een andere psychiater dan de zorgverantwoordelijk psychiater naar de veronderstelde psychiatrische problematiek en de bijwerkingen van de medicatie. Tenslotte heeft klaagster wel aangegeven dat als de klacht ongegrond wordt verklaard, zij bereid is om de medicatie oraal te gebruiken.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Bij klaagster is er sprake van een psychotisch toestandsbeeld dat gekenmerkt wordt door achterdocht, betrekkingsideeën en dat gepaard gaat met veel agitatie en verbale agressie. Het vermoeden is, op basis van informatie van de gemeente, dat klaagster al meerdere jaren psychotisch is. Er is geen voorgeschiedenis bekend. Klaagster heeft geen ziektebesef- en inzicht. Bij de opname op 5 augustus jl. is het psychiatrisch toestandsbeeld ingeschat in de voorruimte van de Intensive Care Unit. Direct bij die opname is er sprake van zodanig veel agitatie en verbale agressie naar medewerkers en medepatiënten dat deze enkel gecoupeerd kon worden met een verblijf in de Extra Beveiligde Kamer (EBK) en met kortwerkende dwangmedicatie die intramusculair is toegediend. Verweerders geven aan dat beide interventies nodig waren en enkel het verblijf in de EBK niet afdoende was om de noodsituatie voldoende af te wenden en verblijf op de afdeling mogelijk te maken. Klaagster bleef namelijk ook in de EBK geagiteerd en verbaal agressief. De onderliggende oorzaak wordt niet behandeld door enkel een verblijf in de EBK. Op 6 augustus jl. is onder lichte dwang orale medicatie verstrekt aldus verweerders. Er is



vervolgens een afweging gemaakt tussen dagelijks dwangmedicatie verstrekken of te kiezen voor een middel-langwerkend preparaat om de persisterende agitatie, non-coöperatie en verbale agressie vanuit duidelijk psychotische belevingen te couperen. Dit is op 7 augustus jl. toegediend. Op 10 augustus jl. is de crisismaatregel door de rechter bekrachtigd voor de maximale duur van 3 weken. Na de zitting leek het erop dat er tot een behandelovereenkomst gekomen kon worden met klaagster. Vlak hierna bleek echter dat klaagster orale medicatie zou gaan weigeren. Gezien het feit dat het toestandsbeeld niet verbeterde en weigering bleef bestaan is per 12 augustus jl. medicatie als verplichte zorg aangezegd. De verwachting is dat de medicatie nodig is om het toestandsbeeld te doorbreken en te voorkomen dat er een langdurige opname noodzakelijk is. Er is geen verwachting dat het toestandsbeeld spontaan in remissie gaat. Het middel dat aangezegd is heeft een gunstig werkingsprofiel en een gunstig bijwerkingenprofiel. De inzet van deze medicatie brengt zo min mogelijk belasting voor klaagster met zich mee. Verweerders hebben hier veel ervaring mee op de afdeling. Het middel is proportioneel afgezet tegen de ernst van het toestandsbeeld van klaagster. De inzet van orale medicatie wordt steeds opnieuw besproken en voorgelegd aan klaagster. De vraag van klaagster voor het toedienen van kalmerende medicatie is niet voor de hand liggend, dit zou enkel leiden tot symptoombestrijding. Daarnaast geeft dit een verslavend effect en wordt het onderliggende toestandsbeeld niet behandeld. Wanneer deze medicatie gestopt zou worden, is klaagster zogenoemd terug bij af.

Gezien de risico's en nadelen voor klaagster, het feit dat alle pogingen tot bewegen tot het nemen van vrijwillige medicatie tot niets hebben geleid en het feit dat er op de kortwerkende medicatie een dempend effect gezien werd achten verweerders de inzet van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie proportioneel, subsidiair verantwoord en doelmatig.

Ten aanzien van het verzoek somatische bijwerkingen te onderzoeken geven verweerders ter zitting aan dat er bloedonderzoek is gestart om een CYP-profiel te bepalen. Hiermee kan na gegaan worden hoe een lichaam reageert op bepaalde medicatie. De uitslag hiervan duurt enkele weken, men is hier in afwachting van. De bijwerkingen door klaagster benoemd, worden steeds gemonitord en reguliere labonderzoeken zijn uitgevoerd en tonen geen afwijkingen aan.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot verplichte vorm van zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie, 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 maakt bezwaar tegen de opname, met name de crisisopname. De klachtencommissie verstaat de klacht aldus, dat klaagster bezwaar maakt tegen de crisismaatregel die de burgemeester heeft genomen, waarin immers wordt voorzien in opname in een accommodatie. Aangezien het opnemen in een accommodatie de inhoud van de crisismaatregel als zodanig betreft, dient de klachtencommissie op grond van artikel 10:6 lid 2 Wvggz deze klacht niet-ontvankelijk te verklaren.

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 verweerders inzake het starten van verplichte zorg met depotmedicatie en het toedienen van noodmedicatie. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten 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 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 op 5 augustus, 10 augustus en 12 augustus 2022 zijn blijkens de stukken met de



kennisgeving van de geneesheer-directeur aan klagster 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 klagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot gedwongen medicatie overweegt de klachtencommissie meer inhoudelijk voorts als volgt.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klagster 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. Klagster zou meer gebaat zijn bij een eventueel kalmerend middel.

De klachtencommissie beoordeelt deze enkele stelling van klagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, 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 verweerders 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 klagster. Verweerders hebben niet alleen aannemelijk gemaakt dat een risico bestaat dat klagster zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat klagster door haar gedrag agressie vanuit de omgeving over zich zelf afroept en dat zulks een rechtstreeks gevolg is van klagsters geestesstoornis.

Ten aanzien van het toedienen van de noodmedicatie tijdens het verblijf in de EBK is de klachtencommissie eveneens van oordeel dat verweerders dit terecht en op goede gronden hebben toegediend nu de enkele separatie onvoldoende bleek voor het doorbreken van het geagiteerde toestandsbeeld dat met verbale bedreigingen jegens medepatiënten en personeel gepaard ging. Verweerders wilden klagster zo snel als mogelijk is stabiliseren zodat ze weer op de afdeling kon verblijven. Naar het oordeel van de klachtencommissie was het toedienen van noodmedicatie effectief, proportioneel en subsidiair en kon deze zorg veilig worden verleend.

De klachtencommissie ziet voorts geen noodzaak voor een nader onafhankelijk onderzoek naar de onderliggende psychiatrische problematiek en de bijwerkingen van de medicatie. Voor zover de klachtencommissie al die bevoegdheid zou hebben oordeelt de klachtencommissie de door verweerders onderbouwde standpunten over die problematiek en bijwerkingen als valide. Bovendien monitoren verweerders adequaat die mogelijke bijwerkingen.

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 klagster, zodat zij naar huis kan gaan. Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, 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 toestandsbeeld van klagster mogelijk is. De klachtencommissie is met verweerders van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. De medicatie wordt doelgericht ingezet.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van depot 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 het daarmee gepaard gaand ernstig nadeel, dat ingrijpen door middel van verplichte(dwang) medicatie geboden is. De klachtencommissie is van oordeel dat op basis van hetgeen door verweerders naar voren is gebracht het aannemelijk is dat wanneer medicatie niet gestart wordt, het psychiatrisch toestandsbeeld zal verslechteren en een langdurige opname noodzakelijk zal zijn.

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 klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klaagster heeft aangegeven dat zij geen gebruik wil maken van de depotmedicatie. Verweerders hebben aannemelijk gemaakt dat de inzet van de voorgestelde medicatie noodzakelijk is voor het doorbreken van het toestandsbeeld. Daarnaast hebben verweerders aannemelijk gemaakt dat het voorgestelde middel het minst ingrijpend is. Er is bewust gekozen voor een middel waar minder injecties voor noodzakelijk zijn en een langer-durende werking van vier weken voorzien is. Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders 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. Op grond van het ontbrekend ziekte-inzicht en ziektebesef konden verweerders ook terecht en op goede gronden de conclusie trekken dat klaagster niet in staat is haar wil ten aanzien van de medicatie te bepalen. De standpunten van klaagster worden overwegend bepaald onder invloed van de 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 verweerders 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 verder ten uitvoer kan worden gebracht.

6 SCHORSING

Klaagster heeft op 16 augustus 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. Verweerders hebben 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 meer was voor een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek. Klaagster heeft tijdens de hoorzitting alsnog verzocht om schorsende werking te verlenen. Mocht de klacht ongegrond worden verklaard dan gaat klaagster naar de Rechtbank. De klachtencommissie is



echter van oordeel dat in het geval klaagster in beroep gaat bij de rechtbank, zij de rechtbank kan vragen om schorsende werking te verlenen. Dat is in dat geval aan de Rechtbank voorbehouden.

7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft bij indiening van haar klacht op 16 augustus 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 Wvvgz 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 Wvvgz). 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 Wvvgz).