

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 22.08
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	22-12-2022
Datum hoorzitting	:	27-12-2022
Datum beslissing	:	29-12-2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klagster, aan wie ten tijde van de klacht op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg werd verleend door Zuyderland. De klacht heeft betrekking op het besluit tot inzet van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie, beperkingen van de bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie, welke zijn genomen door de zorgverantwoordelijke X.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 22 december 2022 het klachtenformulier, gedateerd op diezelfde dag, waarin naast een klacht ook een schorsingsverzoek en verzoek om schadevergoeding bij gegrondheid van de klacht zijn geformuleerd, van klagster ontvangen.

Op 16 december 2022 is door zorgverantwoordelijke X aan klagster aangezegd in het kader van de Zorgmachtiging depotmedicatie te gaan geven per 21 december 2022, indien klagster orale medicatie weigert, en verweerders hebben desgevraagd aan de klachtencommissie 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. Tevens zijn op de dag van het indienen van de klacht, de beperkingen van vrijheden van klagster door verweerders met klagster besproken. Dit heeft geleid tot overplaatsing naar een open afdeling. De actuele status van de vrijheidsbeperkingen (begeleide vrijheden) op de open afdeling is geen beslissing van verweerders. In zoverre kan de klachtencommissie daar in de onderhavige klachtprocedure geen oordeel over vellen. De klachtencommissie gaat er van uit dat de zorgverantwoordelijke van de open afdeling daarvoor verantwoordelijk is. Ter beoordeling van de klachtencommissie staan de klachten over de beslissingen van verweerders op de gesloten afdeling en dat zijn de beperkingen in de bewegingsvrijheid op die afdeling, de opname in de accommodatie en de voorgenomen behandeling met medicatie tegen de wil van klagster. Het staat klagster overigens vrij een nieuwe klacht in te dienen die ziet op de beperkingen in de bewegingsvrijheid op de open afdeling.

Verweerders hebben op 23 december 2022 een verweerschrift ingediend. Op 27 december 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 zoals 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 5 januari 2023.

2 KLACHT

Klagster maakt bezwaar tegen het besluit tot inzet van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie, beperkingen van de bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie.

3 FEITEN



- Een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de Zorgmachtiging werd conform art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz is op 16 december 2022 aan patiënte gegeven en met haar besproken en door zorgverantwoordelijke ondertekend.
- Klaagster werd 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. Vanwege haar hartziekte en een pijnlijk been, kan zij geen andere medicatie verdragen en gebruiken. Klaagster geeft aan dat medicatie gevaarlijk is voor haar. De lichamelijke klachten die haar parten spelen, met name de pijn in haar been, maken dat zij niet ver kan lopen. Klaagster stelt dat deze klachten aan haar been zes jaar geleden begonnen zijn, nadat zij een spuit gekregen had. Voor haar lichamelijke klachten wil zij graag behandeld worden. Daarnaast geeft klaagster aan last te hebben van andere zaken, zoals het feit dat mensen achter haar geld en achternaam aangaan. Dit heeft ze gemeld bij de politie. Klaagster stelt dat indien zij aan de klachten aan haar been geholpen wordt en de politie de problemen in haar thuissituatie oplost, haar situatie helemaal opgelost is. Ook het hartinfarct dat zij onlangs gehad heeft, wijt klaagster aan de medicatie. Zij stelt dat zij de vrijheid heeft om tegen aan arts te zeggen dat er geen medicatie in haar lichaam gestopt wordt. Klaagster geeft daarbij de aanvulling dat zij immers de gevolgen van de bijwerkingen moet dragen.

Klaagster geeft aan dat haar vrijheid haar ontnomen wordt. Eerder kon zij zelf door het ziekenhuis lopen, maar ze mag nu alleen nog onder begeleiding weg. Tevens ervoer klaagster dat ze beperkt werd in het genieten van haar pensioen, omdat ze niet bij haar geld kon en daarom ook geen nieuwe simkaart of telefoon kon kopen. Klaagster is blij dat dit inmiddels is opgelost.

Klaagster stelt dat reeds na drie dagen opname het besluit kwam tot inzet van de verplichte medicatie. Klaagster vindt dit te snel en voelt zich hiertoe geforceerd. Daarnaast voelt klaagster zich overvallen door dit besluit en vindt zij dat alternatieven en voor- en nadelen niet met haar besproken zijn.

4.2 STANDPUNT VERWEEDERS

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

Bij klaagster is sprake van een psychische stoornis die leidt tot ernstig nadeel. Klinisch wordt gezien dat sprake is van psychotische belevingen, waarbij klaagster ervan overtuigd is dat zij thuis bedreigd wordt. Dit maakt klaagster angstig. Zij gaat dan zwerfgedrag vertonen, laat verward gedrag zien in het openbaar en gaat grote hoeveelheden alcohol drinken. Er is dan sprake van zelfverwaarlozing, wat al meerdere malen een hyponatriëmie tot gevolg heeft gehad. Dit kan mogelijk fatale gevolgen hebben. Gezien de grote behoefte aan autonomie bij klaagster, hebben verweerders een aantal keren getracht klaagster de regie terug te geven. Dit heeft ertoe geleid dat klaagster iedere keer binnen enkele dagen via diverse hulpdiensten weer in beeld kwam bij verweerders en heropgenomen werd. Bij opname is er iedere keer sprake van ontbrekend ziektebesef en weigert klaagster medicamenteuze behandeling.

Op 12 december 2022 is klaagster opgenomen binnen het kader van een crisismaatregel op de HIC. Op dat moment lag er een verzoek voor een zorgmachtiging bij de rechtbank, welke werd aangevraagd vanwege het toenemend ernstig nadeel en het uitblijven van een behandelovereenkomst tijdens de vrijwillige opname. De uitspraak van de rechtbank bekrachtigt het verzoek, waarbij toediening van medicatie, opname in een accommodatie en beperkingen van de bewegingsvrijheid als vormen van verplichte zorg worden benoemd.

Gedurende de klinische opname is geen remissie van het psychotische toestandsbeeld geobserveerd. Er is daarom in die zin, volgens verweerders, dan ook geen sprake van indirecte afname van ernstig nadeel, dat zich vooral buiten de klinische setting afspeelt.



Ter zitting vullen verweerders aan dat klaagster reeds meerdere jaren bekend is met schizofrenie. Deze opname staat niet op zichzelf, ook andere hulpverleners zijn bij klaagster betrokken geweest. In oktober heeft klaagster ook een crisismaatregel gehad. Medicatie had toen een gunstig beloop op haar toestandsbeeld. Daarop konden verweerders klaagster de autonomie teruggeven. Klaagster liet zich toen vrijwillig opnemen, maar het aangaan van een behandelovereenkomst bleef uit, waardoor er is overgegaan tot het aanvragen van een zorgmachtiging. Tijdens de periode van vrijwillige opname heeft klaagster zich onttrokken aan zorg en was zij enkele dagen spoorloos.

Verweerders geven aan dat met klaagster geprobeerd is naar alternatieven te zoeken met betrekking tot opname in een accommodatie, maar dat is niet gelukt. Klaagster loopt weg en haar angst om thuis te zijn lijkt dan toe te nemen. Klaagster gaat dan elders heil zoeken, bijvoorbeeld bij het huiswerkinstituut, haar zoon of ze belt een ambulance. Ambulante behandeling lukt niet.

De hyponatriëmie waar klaagster meerdere keren voor behandeld is, is het gevolg van het nuttigen van grote hoeveelheden alcohol en verminderde intake. Dit herstelt bij goede intake en verminderd gebruik van alcohol spontaan. Er is bloed afgenomen bij klaagster, maar de laboratoriumuitslagen laten geen aanwijzingen zien voor alcoholmisbruik.

Volgens verweerders is er geen causaal verband tussen het gebruik van antipsychotica en de lichamelijke klachten die klaagster uit. Er is geen verband gebleken uit dossierstudie.

Klaagster is momenteel opgenomen middels verplichte zorg binnen een zorgmachtiging. Echter zonder behandeling van de onderliggende psychische stoornis middels medicatie zal het ernstig nadeel in de thuissituatie onverminderd aanwezig zijn. Verweerders geven aan dat de inzet van de verplichte zorg middels medicatie proportioneel, subsidiair, doelmatig en veilig is. De inzet is namelijk evenredig ten aanzien van het ernstig nadeel, er zijn geen minder zwaarwegende alternatieven omdat de gespreksvoering met klaagster gecompliceerd is. Klaagster loopt weg uit gesprekken en indien zorg vrijwillig is, onttrekt ze zich aan de zorg. Bovendien ontbreekt bij klaagster ieder ziekte-inzicht. De medicatie is bewezen effectief bij psychoticiteit en de medicatie is bewezen veilig.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

Klaagster maakt bezwaar tegen opname in een accommodatie. De patiënten vertrouwenspersoon geeft aan dat een opname in een accommodatie een vorm van verplichte zorg is. Dit maakt, volgens de patiënten vertrouwenspersoon, dat de klachtencommissie bevoegd is om hieromtrent een uitspraak te doen. Zij verwijst hierbij naar een eerdere uitspraak van de Regionale Klachtencommissie Wvggz. De voorzitter geeft aan dat dit nog niet helemaal uitgekristalliseerd is en dat men hier op korte termijn meer duidelijkheid over verwacht te krijgen. 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 indien en voor zover de klacht ziet op de inhoud van de crisismaatregel. Dat laat echter naar het oordeel van de klachtencommissie onverlet dat verweerders zelfstandig gehouden zijn om na de opname te beoordelen of een verder verblijf binnen de accommodatie als een vorm van verplichte zorg nog dient te worden toegepast. Desgevraagd geven verweerders aan dat ze na de opname van klaagster zelf een inschatting hebben gemaakt van de noodzaak tot een verder verblijf binnen de accommodatie. Verweerders vinden dat noodzakelijk om een ernstig nadeel voor klaagster af te wenden. Verweerders verwijzen daarbij naar de thuissituatie van klaagster die nu juist een opname noodzakelijk maakte en die naar het oordeel van verweerders niet is gewijzigd. De klachtencommissie heeft geen redenen om aan dit oordeel te twijfelen en zal de klacht die ziet op de opname in de accommodatie ongegrond verklaren.

De klacht met betrekking tot verplichte vorm van zorg in de vorm van opname in de accommodatie het toedienen van depotmedicatie en het beperken van de 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.

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 patiënten vertrouwenspersoon. De beslissing verlenen tot verplichte zorg van 16 december 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 depotmedicatie, beperkingen van de bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie overweegt de klachtencommissie meer inhoudelijk voorts als volgt.

De klachtencommissie is van oordeel dat iedere zorgverantwoordelijke op basis van een nieuwe actuele inschatting van het toestandsbeeld dient te beoordelen of de vormen van verplichte zorg waarin die zorgmachtiging voorziet (in deze zaak het beperken van de bewegingsvrijheid) nog steeds noodzakelijk is om ernstig nadeel voor klaagster af te wenden.

Deze nieuwe toetsing zal zeker door de zorgverantwoordelijke zijn uitgevoerd, daar twijfelt de klachtencommissie niet aan gezien hetgeen is besproken tijdens de hoorzitting. Hiermee is volgens de klachtencommissie aan de wettelijke verplichting voldaan.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar haar mening is opname in een accommodatie en medicatie niet noodzakelijk en is er geen causaal verband tussen de maatschappelijke teloorgang en psychisch ziek zijn. Klaagster geeft aan meer gebaat zijn bij andere hulp zoals (medische) hulp bij haar lichamelijke klachten. Door de opname voelt klaagster zich beperkt in haar autonomie. Ontslag uit de accommodatie is volgens haar de juiste stap.

De klachtencommissie beoordeelt deze enkele stelling van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, als niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de klacht van klaagster, het verweerschrift, 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 klaagster. Verweerders hebben aannemelijk gemaakt dat een risico bestaat dat het ernstig nadeel blijft voort bestaan wanneer klaagster niet in een accommodatie verblijft en er geen medicatie ingezet wordt om het onderliggend psychiatrisch toestandsbeeld te behandelen. Daarmee is komen vast te staan dat het ernstig nadeel een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis.

Voorts dient de opname en 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 opname en de inzet van medicatie is het behandelen van het toestandsbeeld van klaagster, zodat het ernstig nadeel in de vorm van maatschappelijke teloorgang buiten de instelling op termijn afgewend kan worden. Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zowel in het verweerschrift als tijdens de hoorzitting in de mondelinge toelichting,

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname en medicamenteuze behandeling geen behandeling van het psychisch toestandbeeld van klaagster mogelijk is en het ernstig nadeel dan blijft voortbestaan, waardoor een langere opname duur noodzakelijk zal zijn. De klachtencommissie is met verweerders van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. De opname en de medicatie wordt doelgericht ingezet.

Ten aanzien van de opname in een accommodatie en het beperken van vrijheden is de klachtencommissie eveneens van oordeel dat verweerders deze beslissingen op goede gronden hebben genomen. Klaagster is gekend in de psychiatrie en eerdere behandelingen met de door verweerders voorgestelde medicatie en beperkingen in de bewegingsvrijheid hebben effect laten zien die zin dat klaagster beter gaat functioneren met een kans op een terugkeer in de samenleving.

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

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals hiervoor weergegeven is in casu sprake van een zodanig psychiatrisch toestandbeeld en het daarmee gepaard gaand ernstig nadeel, dat ingrijpen door middel van verplichte medicatie, beperkingen van de bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie geboden is. De klachtencommissie acht het op basis van hetgeen naar voren is gebracht aannemelijk dat, wanneer medicatie niet wordt ingezet en klaagster niet in haar vrijheden wordt beperkt en wordt opgenomen, het psychiatrisch toestandbeeld zal verslechteren en de kans op herstel op de verschillende domeinen steeds minder mogelijk zal worden. Daar komt bij dat bij uitblijven van medicatie klaagsters zeer ernstige psychiatrische toestandbeeld zal blijven voortbestaan, zodat er, naar het oordeel van de klachtencommissie, rekening mee moet worden gehouden dat haar opname in de kliniek onredelijk lang zal gaan duren.

Op grond van het hieraan voorafgaande concludeert de commissie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, beperkingen van de bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie, beperkingen van de bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

De klachtencommissie is met verweerders van oordeel dat er voor klaagster geen alternatieven zijn om een ernstig nadeel voor klaagster af te wenden. Met klaagster zijn er geen betrouwbare afspraken te maken op vrijwillige basis. Verweerders hebben dat wel geprobeerd maar dat heeft niet tot een overeenkomst geleid. Klaagster onttrekt zich op enig moment aan zorg met een decompensatie als gevolg. Bovendien blijkt uit de behandelhistorie dat het toedienen van medicatie, het beperken van haar bewegingsvrijheid en opname tot een positieve verbetering leidt van haar geestelijke gezondheidstoestand.

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

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.



6 SCHORSING

Klaagster heeft op 22 december 2022 de klacht over de inzet van verplichte zorg in de vorm van medicatie, beperkingen van vrijheden en opname in een accommodatie ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke ten aanzien van de medicatie en de beperkingen van vrijheden te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan. Verweerders hebben toegezegd voorlopig geen aangezegde medicatie te verstrekken in afwachting van de uitspraak door de klachtencommissie en klaagster over te plaatsen naar een open afdeling. Onduidelijk is de status met betrekking tot de beperkingen van de bewegingsvrijheid.

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 27 december 2022 en de toezegging van de klachtencommissie dat snel uitspraak zou worden gedaan.

7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster bij indiening van haar klacht op 22 december 2022 verzocht om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van haar klacht. In aanmerking genomen dat de klacht ongegrond zal worden verklaard, zoals hiervoor overwogen, geeft dit geen grondslag tot het toekennen van schadevergoeding, zodat klaagsters verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- Verklaart de klachten ongegrond;
- Wijst 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 klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).