

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.013
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	23 maart 2021
Datum hoorzitting	:	6 april 2021
Datum beslissing	:	6 april 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer X. (hierna te noemen klager) aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (verpleegkundig specialist). Na klagers overplaatsing naar de gesloten afdeling was de heer Z. (psychiater) de zorgverantwoordelijke. Deze werd per 1 april 2021 vervangen door de heer Q. (psychiater). Vóór de hoorzitting van 6 april 2021 is klager naar een (semi) open afdeling overgeplaatst en met ingang van deze datum is de psychiater van het Fact-team, de heer R., zijn zorgverantwoordelijke.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 23 maart 2021 een klaagschrift, gedateerd 19 maart 2021, van klager ontvangen. Tevens heeft hij een schorsingsverzoek ingediend.

De voorzitter en een onafhankelijke psychiater hebben op 24 maart 2021 klager en mevrouw S. (psychiater) gehoord inzake het schorsingsverzoek en dezelfde dag hierover een beslissing genomen. Voor aanvang van deze bijeenkomst heeft het secretariaat van de afdeling nog een aantal stukken doen toekomen.

Op 6 april 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie, waarbij de klacht en het schorsingsverzoek zijn behandeld. Van de zijde van Mondriaan was geen verweerder aanwezig, zoals hierna vermeld.

De heer Q. is benaderd met de vraag of hij bereid was als verweerder op te treden, waarmee hij in eerste instantie instemde. Een dag vóór de hoorzitting (paasmaandag) heeft hij een bericht verstuurd dat hij niet aanwezig zou zijn omdat klager inmiddels was overgeplaatst naar een andere afdeling en daar een andere zorgverantwoordelijke heeft, de heer R. Deze heeft de klachtencommissie desgevraagd laten weten dat het hem niet lukt aanwezig te zijn.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klacht ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

Deze termijn loopt af op 6 april 2021.

Op 6 april 2021 hebben partijen een verkorte beslissing ontvangen.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem medicatie toe te dienen en verzoekt deze beslissing te schorsen.



3 FEITEN

- Klager is sinds 2007 bekend in de psychiatrie, van 2008 t/m 2015 op grond van een rechterlijke machtiging.
- De burgemeester van Maastricht heeft op 22 februari 2021 een crisismaatregel genomen ten aanzien van klager, te weten van 22 tot en met 25 februari 2021.
- Op 22 februari 2021 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld, waarin de beslissing klager medicatie toe te dienen zolang de crisismaatregel duurt, wordt gemotiveerd.
- De Rechtbank Limburg heeft op 26 februari 2021 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend ten aanzien van klager voor de duur van drie weken, te weten t/m 19 maart 2021. In dat kader is toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg toegestaan.
- Op 26 februari 2021 is een nieuw formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld, waarin de beslissing klager medicatie toe te dienen voor de duur van maximaal 3 weken, wordt gemotiveerd.
- Een zorgmachtiging ten behoeve van klager is op 26 februari 2021 aangevraagd.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager krijgt naar zijn zeggen elke twee weken medicatie (depot Haldol 50 mg) tegen zijn wil toegediend. Inmiddels is dit gewijzigd in Xeplion één keer per maand. Hij stelt dat hij daarvan geen schriftelijke beslissing met motivering heeft gekregen en hij begrijpt niet waarom hem deze medicatie wordt toegediend. Klager zegt niet psychotisch of ziek te zijn, hij heeft geen wanen en is zeker geen gevaar. Hij doet niemand kwaad en hij houdt van zichzelf. Hij heeft 16 maanden zonder medicatie goed gefunctioneerd.

Door de medicatie voelt klager zich iets beter, hij kan zich beter concentreren en wordt minder snel boos. Wel heeft hij heel veel last van trillen, dat is voor klager erg beangstigend. Daarnaast kan hij niet inslapen, slaapt hij slecht en kan hij niet lezen. Ook heeft hij erectieproblemen door de medicatie. Voorheen heeft klager Acemap plus Akineton gehad. Bij deze combinatie had hij een stuk minder last van bijwerkingen. Hij begrijpt niet waarom hij nu medicatie toegediend blijft krijgen. Klager heeft altijd met zijn behandeling meegewerkt en nu voelt hij zich niet gehoord.

In de tijd dat hij in de kliniek is opgenomen heeft klager veel psychiaters gezien en heeft hij al verschillende soorten medicatie toegediend gekregen.

Klager is een harde werker en hij zorgt altijd voor goede hygiëne. Muziek en sporten is een hele fijne uitlaatklep voor hem. Klager wil graag weer muziek maken en sporten, maar met deze medicatie wordt dit onmogelijk gemaakt. Dat vindt hij heel erg.

4.2 STANDPUNT VERWEERDER

Er is geen verweerschrift overgelegd. Onderstaande informatie is gebaseerd op de inhoud van de stukken die naar de klachtencommissie zijn gestuurd.

Klager is bekend met schizofrenie van het paranoïde type en middelengebruik (alcohol en cannabis). Sinds medio 2020 weigert klager medicatie waardoor een toename van zijn psychoticiteit is ontstaan, hetgeen zich uit in groothedsideeën.

Klager is opgenomen nadat hij zijn woning bij de beschermde woonvorm had vernield. Hierbij uitte hij zich agressief en dreigend, ook richting politie. Klager weigert de enige vorm van hulpverlening, is zorgmijndend (ook binnen de begeleide woonsetting), waardoor hij deze woonplek dreigt te verliezen. Zelfstandig wonen is in het verleden niet haalbaar gebleken.



Klager stelt zich niet behandelbaar/begeleidbaar op en er dreigt maatschappelijke teloorgang. Klager zorgt voor onveilige situaties in zijn woonomgeving waarbij hij verbaal en fysiek agressief is naar anderen op straat (acuut gevaar). Hij brengt materiële schade toe aan zijn woning en demonteert de rookmelders (vanuit achterdocht). Tevens heeft hij de toegang tot zijn kamer geblokkeerd. Volgens verweerder is sprake van zelfoverschatting en ontbreken ziektebesef en -inzicht.

Door het alcohol- en drugsgebruik neemt de onrust en agitatie bij klager steeds verder toe en hij is steeds vaker onder invloed van middelen. In de afgelopen zes maanden heeft klager geen medicatie meer ingenomen, omdat hij van mening is dat er met hem niets aan de hand is.

Het ernstig nadeel bestaat uit ernstige psychische schade voor klager en anderen, materiële schade, ernstige immateriële schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang van klager zelf, het oproepen van agressieve reactie door hinderlijk gedrag en het gebruik van fysieke agressie jegens anderen.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze 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 de zorgverantwoordelijke (verweerder) inzake het toedienen van medicatie.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissingen van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger 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.

In de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel die op 26 februari 2021 door de rechtbank Limburg ten aanzien van klager is verleend is opgenomen dat het toedienen van medicatie als maatregel kan worden getroffen in het kader van verplichte zorg.

Onderstaande formulieren, met betrekking tot het toedienen van medicatie bij klager, zijn als bijlagen naar de klachtencommissie gestuurd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 22 februari 2021, waarop vermeld staat dat klager medicatie krijgt toegediend voor de duur van de crisismaatregel.
- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 26 februari 2021, waarop vermeld staat dat klager medicatie krijgt toegediend voor de duur van maximaal 3 weken.

Klager bestrijdt in zijn klacht dat hij bovengenoemde formulieren heeft ontvangen.

Aangezien de desbetreffende formulieren zich wel bij de stukken bevinden, kan er van worden uitgegaan dat deze formulieren daadwerkelijk (op de ingevulde datum) zijn opgemaakt. Klager heeft, naar het oordeel van de klachtencommissie, onvoldoende onderbouwd dat de formulieren niet aan hem zijn uitgereikt.

De klachtencommissie gaat er derhalve van uit dat klager tijdig naar behoren op de hoogte is gesteld van zijn rechten. Hierdoor is klager in de gelegenheid gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen, hetgeen hij ook heeft gedaan.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is voldaan.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van de medicatie bij klager overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat hij niet ziek of psychotisch is, hij heeft geen wanen en vormt geen gevaar. Er is volgens hem geen sprake van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz.

De klachtencommissie acht klagers stelling niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikkingen, het zorgplan/behandelplan, de medische verklaringen, de informatie over de beslissingen over de verplichte zorg is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klager zelf als ook voor derden.

Klager is bekend met schizofrenie van het paranoïde type en middelengebruik (alcohol en cannabis). Sinds medio 2020 weigert klager medicatie waardoor zijn psychoticiteit is toegenomen, hetgeen zich uit in grootheidswanen. Klager was agressief en dreigend, ook richting de politie. Klager weigert iedere vorm van hulpverlening, is zorgmijddend (ook binnen de begeleide woonsetting), waardoor hij deze woonplek dreigt te verliezen. Zelfstandig wonen is in het verleden niet haalbaar gebleken. Klager stelt zich niet behandelbaar/begeleidbaar op en er dreigt maatschappelijke teloorgang. Klager zorgde voor onveilige situaties in zijn woonomgeving, waarbij hij verbaal en fysiek agressief was naar anderen op straat (acuut gevaar). Hij bracht materiële schade toe aan zijn woning en demonteerde de rookmelders (vanuit achterdocht). Tevens had hij de toegang tot zijn kamer geblokkeerd. Klager overschat zichzelf en ziektebesef en -inzicht ontbreken. Door het alcohol- en drugsgebruik namen de onrust en agitatie steeds verder toe en klager verkeerde toenemend onder invloed van middelen. Het ernstig nadeel bestaat uit ernstige psychische schade voor klager en anderen, materiële schade, ernstige immateriële schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang van klager zelf, het oproepen van agressieve reactie door hinderlijk gedrag en het gebruik van fysieke agressie jegens anderen.

Op grond van de inhoud van de aangeleverde stukken acht de klachtencommissie aannemelijk dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit nadeel een rechtstreeks gevolg is van klagers geestesstoornis. Daarvan uitgaande onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van de zorgverantwoordelijke, dat het toedienen van medicatie bij klager in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient het toedienen van medicatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid, en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling is het afwenden van het ernstig nadeel, het stabiliseren en het herstel van het psychiatrisch toestandbeeld van klager. Daarnaast het zoveel mogelijk herwinnen van de autonomie van klager.

De klachtencommissie is van oordeel dat behandeling met een antipsychoticum doelmatig is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en derhalve de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klager kan doen afnemen. Het niet behandelen met deze medicatie zou bovendien betekenen dat de opname van klager zeer lang kan gaan duren, terwijl het ernstig nadeel ook niet zal afnemen. Klager heeft weliswaar naar voren gebracht dat bij hem geen sprake is van een psychiatrische aandoening en dat niet ziek is, maar de klachtencommissie acht klagers standpunt, zoals gezegd, in dezen niet aannemelijk, gelet op de inhoud van het dossier. Daar komt bij dat klager afhankelijk is van zorg in de beschermde woonvorm



en niet in staat is voor zichzelf te zorgen. Daarnaast zorgde het gedrag van klager voor escalaties of riep zijn gedrag geweld van derden jegens hem op. Nu klager inmiddels tweemaal een depot heeft gehad, is een lichte verbetering in zijn toestandbeeld waarneembaar en is hij overgeplaatst naar een open afdeling.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de maatregel ten aanzien van het toedienen van de medicatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager is van mening dat de maatregel niet in verhouding staat tot het omschreven nadeel. Hij is niet ziek of psychotisch en heeft 16 maanden prima gefunctioneerd zonder medicatie.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Gebleken is dat klager als gevolg van zijn psychiatrisch toestandbeeld escalerende situaties in zijn omgeving veroorzaakt en dat ziektebesef en -inzicht bij hem ontbreken. Hij had al langere tijd geen medicatie meer genomen, terwijl daarnaast een toenemend gebruik van alcohol en middelen is waargenomen. Klager zegt dat hij lange tijd zonder medicatie goed heeft gefunctioneerd en ziet ook het nut niet in van medicatie. Zonder een behandeling met medicatie zal klager onregelmatig blijven. Klager heeft zijn eigen woning vernield en was in zijn omgeving verbaal en fysiek agressief. Indien klager geen medicatie wordt toegediend, zal hij niet kunnen terugkeren naar de beschermde woonvorm waar hij eerder verbleef. Het toestandbeeld van klager zal dan verslechteren, zodat zijn verblijf op de huidige open afdeling niet langer kan worden gecontinueerd en hij weer terug moet worden geplaatst naar de gesloten afdeling.

Nu klager het nut van medicatie niet inziet en hij de medicatie niet vrijwillig wil accepteren, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandbeeld van klager zodanig te doen stabiliseren, dat hij milder is in de omgang en geen agressie van derden over zichzelf afroept.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klager genomen maatregel van het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toedienen van medicatie dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klager minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klager ontkent zijn huidige toestandbeeld en het ernstig nadeel dat hij en zijn omgeving daarvan ondervinden. Hij ziet het nut van medicatie niet in en vervalt in het gebruik van alcohol en middelen, met alle gevolgen van dien. Als gevolg van de ontkenning van zijn ziektebeeld in combinatie met de onwil medicatie vrijwillig te accepteren, is een verbetering van klagers toestandbeeld in de geschetste situatie niet te verwachten. Wanneer klager echter verstoken blijft van medicatie zal het ernstig nadeel dat uit zijn toestandbeeld voortvloeit niet afnemen en zal een opname onevenredig lang duren.

In de hiervoor geschetste omstandigheden kan de klachtencommissie de zorgverantwoordelijke volgen in de beslissing de maatregel van medicatietoediening in te zetten. De toe te dienen medicatie betreft onder andere een antipsychoticum waarvan het positieve effect, zoals hiervoor reeds is overwogen, wetenschappelijk bewezen is.

Klager is in de thuissituatie op eigen initiatief gestopt met het nemen van medicatie en het is tijdens zijn huidige opname in de instelling niet gelukt afspraken met hem te maken over het vrijwillig innemen van orale medicatie.



Gelet daarop acht de klachtencommissie het aannemelijk dat in de gegeven omstandigheden, waarin klager weigert vrijwillig medicatie te nemen, er voor de zorgverantwoordelijke niets anders overblijft dan klager medicatie toe te dienen in het kader van de verplichte zorg.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen. Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden, aangezien de medicatie niet bij alle patiënten effectief blijkt, maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met de ervaringen van betrokkene zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en de afweging van betrokkene over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

Klager zegt veel bijwerkingen van de medicatie te ervaren, met name trillen en slecht slapen. Tijdens de hoorzitting heeft hij medegedeeld dat hij in verband daarmee dagelijks Akineton inneemt. Uit het voorschrijven van Akineton leidt de klachtencommissie af dat er bij de behandelaars oog is voor de bijwerkingen waarvan klager melding maakt.

Gelet op het bovenstaande, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klacht op inhoudelijke gronden ongegrond moet worden verklaard.

Opmerkingen naar aanleiding van de casuïstiek

Tijdens de hoorzitting is er geen zorgverantwoordelijke als verweerder opgetreden. Ook is er geen verweerschrift overgelegd. Dit wekt de indruk dat geen behandelaar zich verantwoordelijk voelt voor klager als patiënt. Actuele informatie over de bij klager toegediende medicatie en de werkzaamheid ervan is als gevolg hiervan voor de klachtencommissie niet beschikbaar en er kan evenmin antwoord worden verkregen op klagers vraag naar de wisseling van medicatie, terwijl toediening van medicatie juist de kern van de klacht betreft. De klachtencommissie acht dit een zorgwekkende situatie en vraagt zich in hoeverre er in dezen gesproken kan worden van een zorgvuldige uitvoering van verplichte zorg.

Voorts is gebleken dat zich in de korte tijd dat klager in de kliniek verblijft zodanige wisselingen van zorgverantwoordelijken/psychiaters hebben voorgedaan, dat bij de klachtencommissie de vraag rijst of er nog gesproken kan worden van continuïteit van zorg. Dit klemmt te meer, nu klager enige tijd heeft verbleven op een afdeling waar patiënten worden opgenomen met een zodanig toestandbeeld, dat acute en specialistische (verplichte) zorg vereist is. De klachtencommissie acht de geschetste situatie verontrustend.

6 SCHORSING

Klager heeft op 23 maart 2021 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van (dwang)medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater op 24 maart 2021 via beeldcommunicatie klager en mevrouw S. (psychiater), die te dezen voor de



zorgverantwoordelijke waarnam, gehoord. Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.

Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals onder 5 weergegeven.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek is afgewezen
- verklaart de klacht ongegrond.