

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.019
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	16 mei 2022
Datum hoorzitting	:	24 mei 2022
Datum beslissing	:	30 mei 2022

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 zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klacht is gericht tegen de heren Y. en Z., beiden psychiater, van wie laatstgenoemde, tevens de zorgverantwoordelijke van klager, als verweerder optreedt en die hierna ook als zodanig zal worden aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 16 mei 2022 een klaagschrift, gedateerd 13 mei 2022, van klager ontvangen.

Verweerder heeft de klachtencommissie op 19 mei 2022 een verweerschrift, vergezeld van een aantal stukken, doen toekomen.

Op 24 mei 2022 heeft de hoorzitting plaatsgevonden waarop de klacht is behandeld.

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 30 mei 2022.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de (waarnemend) zorgverantwoordelijke hem medicatie toe te dienen.

3 FEITEN

- Klager is sinds 2007 bekend in de psychiatrie en is meermaals gedwongen opgenomen geweest bij Mondriaan.
- Vóór opname woonde klager in een beschermde woonvorm en ontving hij zorg via het Fact-team.
- De Rechtbank Limburg heeft op vrijdag 15 april 2022 een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klager voor de duur van zes maanden, te weten t/m 15 oktober 2022. In dat kader is onder meer toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg toegestaan.
- Klager is op 16 april 2022 door de politie opgepakt en vervolgens is hij opgenomen op een gesloten afdeling bij Mondriaan.
- Op zondag 17 april 2022 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" door de dienstdoende arts ingevuld, waarin klager de gemotiveerde beslissing hem met ingang van 17 april 2022 medicatie toe te dienen voor de duur van de zorgmachtiging is meegedeeld.



4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klager is het niet eens met de toediening van medicatie. Hij is van mening dat hij op dit moment niet psychotisch is en dat hij daarom geen medicatie nodig heeft. Daarbij ervaart hij veel last van de bijwerkingen zoals vermoeidheid, sufheid, trillend been, 'kaakschaatsen' en problemen met zijn libido. Ook gaat zijn zicht achteruit, waardoor hij niet kan lezen en schrijven, terwijl hij dat juist graag doet. Klager is muzikant en wil zijn creativiteit kunnen blijven inzetten. Klager wil juist helder blijven om te kunnen blijven functioneren. Hij wil sporten en activiteiten doen om zijn leven een prettige invulling te kunnen geven. Hij ervaart ook tegenwerking bij het vinden van werk, doordat veel werkgevers het niet aandurven hem aan te nemen vanwege het gebruik van medicatie. Hij heeft altijd goed gewerkt, maar nu vinden werkgevers het risico te groot.

Klager is van mening dat de diagnose "schizofrenie" niet klopt. Deze diagnose is lang geleden vastgesteld en inmiddels is er een en ander veranderd. Klager gebruikt geen drugs meer en in de tijd dat de diagnose werd vastgesteld, gebruikte klager wél geregeld paddo's en andere drugs. Hij wil nu gezond leven.

Volgens klager heeft de medicatie geen doel omdat zijn geheugen juist door het gebruik van medicatie zwakker wordt en hij daardoor in de war raakt. Ook is klager van mening dat bij de bepaling van de dosering van de medicatie niet naar zijn gewicht en lengte is gekeken; hij is nooit gemeten en gewogen.

Klager vindt het toedienen van medicatie een ingrijpender middel dan noodzakelijk is voor de afwending van het ernstig nadeel of stabilisatie van zijn geestelijke gezondheid. Het middel staat volgens hem niet in verhouding tot het omschreven nadeel. Klager vindt de toepassing van dwang buitenproportioneel. Hij heeft altijd aan de behandeling meegewerkt en vindt het niet proportioneel dat hij zo wordt behandeld.

Klager heeft zelf ideeën over de hulp en de behandeling, voor zover deze nodig zouden zijn. Het behandelplan is naar zijn zeggen nooit met hem besproken. In zijn beleving wordt hij als een kind behandeld. Klager is van mening dat er niet naar hem wordt geluisterd en dat wat hij als zijn wil naar voren brengt, niet wordt gehoord.

Klager is naar zijn zeggen opgenomen, omdat er in de thuissituatie een burenruzie was. Hij had al langere tijd moeite met de harde muziek van zijn burens. Vlak nadat klager zich bij de burens daarover had beklagd, is hij opgenomen.

4.2 STANDPUNT VERWEERDER

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

Verweerder kent klager sinds 2008; hij is iemand met wie je goed kunt samenwerken, maar die ook een psychotische kwetsbaarheid heeft.

Antipsychotica hebben bij klager in het verleden geleid tot verbetering van de psychotische stoornis. Klager ontvangt op dit moment de minimale dosering medicatie, tweemaal per week 10 mg Penfluridol. Daarvoor was de dosering op verzoek van klager gehalveerd, maar deze lagere dosering heeft recent geleid tot verslechtering van zijn toestandsbeeld. Klager bleek binnen een week in toenemende mate psychotische symptomen te ontwikkelen. Hij werd meer onrustig, kreeg grootheidswaarden en stond niet meer goed in contact met zijn behandelaren van het Fact-team. Ook heeft hij de politie gebeld met het verhaal dat hij was ontvoerd. Uiteindelijk heeft dit geleid tot een heropname. Hierop is besloten om de medicatie weer te verhogen naar 20 mg.

Verweerder weet dat klager bijwerkingen ervaart en dit is vaker besproken. Klager heeft een alternatief aangeboden gekregen, waarbij hij in plaats van Penfluridol een Aripiprazol depot kon krijgen. Hij zou dan mogelijk minder last hebben van bijwerkingen, maar dit aanbod werd door klager geweigerd. Klager geeft te kennen dat hij geen nieuwe medicatie wil proberen. Hij ontkent zelf dat 10 mg een te lage dosering is en stelt dat informatie uit het dossier niet betrouwbaar is.



Volgens de behandelaren zijn bij klager drie pijlers in de behandeling belangrijk, namelijk goede medicatie, daginvulling en een adequate woonvoorziening. Daarvan is vooral medicatie belangrijk. Concluderend heeft klager eerder laten zien dat 10 mg per week onvoldoende effect heeft op zijn psychotisch toestandsbeeld.

Ter zitting deelt verweerder mee dat klager eerder naar een open afdeling is overgeplaatst, waar hij aanvankelijk minder vrijheden kreeg, maar inmiddels weer teruggekeerd is naar de gesloten afdeling, waar hij meer vrijheden had. Inmiddels heeft klager op de gesloten afdeling alle vrijheden en wordt er gesproken over ontslag op korte termijn.

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 (waarnemend) zorgverantwoordelijke inzake het toedienen van medicatie.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van deze 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 zorgmachtiging die op 15 april 2022 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.

Onderstaand formulier met betrekking tot het toedienen van medicatie bij klager is als bijlage 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. 17 april 2022, waarop vermeld staat dat klager medicatie wordt toegediend voor de duur van de zorgmachtiging.

Klager bestrijdt niet dat hij bovengenoemde formulier op de daarin genoemde datum heeft ontvangen.

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.

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

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of de betrokkene ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op de formulieren "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 17 april 2022 is aangekruist dat klager wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit, met motivering van het aanzienlijk risico voor een ander.



Tevens wordt op het formulier vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagers dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

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

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat hij geen behandeling of zorg nodig heeft. 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 genoemde beschikking van rechtbank Limburg, het behandelplan, de informatie over de beslissing van de zorgverantwoordelijke, de rapportage en hetgeen verweerder ter zitting heeft meegedeeld is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klager zelf maar ook voor derden.

Klager is bekend met schizofrenie van het paranoïde type, zwakbegaafdheid en middelengebruik (alcohol en cannabis). Klager heeft geen ziektebesef en -inzicht waardoor hij regelmatig ageert tegen de medicatie. Ten aanzien van klager hebben reeds diverse (langdurige) gedwongen opnames plaatsgevonden. Tijdens psychotische decompensaties is klager achterdochtig, heeft hij groothedenideeën en mijdt hij elke vorm van zorginmenging door het Fact-team of woonbegeleiding. Hij is dan oninvoerbaar en vertoont fysiek en verbaal agressief gedrag. Ook overschat hij zichzelf dan, met bijkomende impulsiviteit en stemmingswisselingen. Klager veroorzaakt in een dergelijke situatie overlast en dreigt maatschappelijk teloor te gaan.

Klager is het niet eens met medicatiegebruik en dreigde in het verleden al vaker met stoppen van het gebruik, als er geen sprake zou zijn van een verplicht kader. Stoppen met medicatie leidde in het verleden steeds weer tot psychische decompensatie. Het is bekend dat er misdrijven en overtredingen in het justitieel uittreksel ten name van klager worden vermeld die daarmee in verband te brengen zijn.

Begin dit jaar weigerde klager opnieuw zijn medicatie, waardoor hij in korte tijd weer psychotisch werd, met groothedenwanen en verbaal agressief gedrag. Hij was therapieontrouw en deed vervelend in contacten. Tijdens de laatste twee maanden, voorafgaand aan de opname, zijn er twee politiemeldingen geregistreerd (overlast en aanrijding). Klager heeft regelmatig alcohol gebruikt en er is een ernstig vermoeden van cannabisgebruik. Vanwege klagers psychische gesteldheid is er opnieuw een zorgmachtiging aangevraagd.

Op 15 april 2022 is klager weggelopen om zodoende een opname te voorkomen.

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 reacties 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 is het doel dat klager zoveel mogelijk zijn autonomie herwint.

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 er bij hem geen sprake is van een psychiatrische aandoening en dat hij niet ziek is, maar de klachtencommissie acht klagers standpunt, zoals gezegd, in dezen niet aannemelijk, gelet op de inhoud van het dossier. Nu klager inmiddels enige tijd (orale) medicatie accepteert, zij het om te voorkomen dat tot toediening van depotmedicatie wordt overgegaan, en ook in de werkzame dosering, is zijn toestandbeeld zodanig opgeknapt dat gesproken wordt over zijn ontslag uit de kliniek.

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 vindt dat hij zonder medicatie beter functioneert.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Klager zegt dat hij zonder medicatie beter kan functioneren en is van mening dat de medicatie hem belemmert bij het zoeken van een baan.

De commissie acht het waarschijnlijk dat het toestandbeeld van klager zonder een behandeling met antipsychotische medicatie weer opnieuw achteruit zal gaan en dat hij weer psychotisch wordt, met als mogelijk gevolg dat hij niet zal kunnen terugkeren naar de beschermde woonvorm.

Het toestandbeeld van klager zal zonder behandeling zodanig verslechteren dat zijn verblijf bij Mondriaan onevenredig lang kan gaan duren. Nu klager het nut van medicatie niet inziet en hij de medicatie niet vrijwillig wil accepteren als de verplichte zorg vervalt, 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 op korte termijn met ontslag kan gaan.

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.

Verweerder heeft met klager inmiddels afspraken kunnen maken over de medicatie. Doordat klager de voorgeschreven medicatie volgens dosering inneemt, heeft hij geen beperkingen meer in zijn bewegingsvrijheid en wordt er gesproken over ontslag.

Klager ontkent echter zijn toestandbeeld en stelt dat de diagnose niet klopt. Ook zegt hij dat er geen sprake is geweest van het ernstig nadeel dat hij en zijn omgeving daarvan zouden hebben ondervonden. Hij ziet het nut van medicatie niet in en wil een leven zonder medicatie. Als gevolg van de ontkenning van zijn ziektebeeld in combinatie met de onwil in de toekomst medicatie vrijwillig te accepteren, staat de voortzetting van de verbetering in klagers toestandbeeld blijvend onder druk.



Wanneer klager verstoken blijft van de juiste dosis medicatie zal het ernstig nadeel dat uit zijn toestandsbeeld voortvloeit weer toenemen met alle gevolgen van dien.

In de hiervoor geschetste omstandigheden kan de klachtencommissie verweerder volgen in de beslissing de maatregel van medicatietoediening toe te passen. De toe te dienen medicatie betreft onder andere een antipsychoticum waarvan het positieve effect, zoals hiervoor reeds is overwogen, wetenschappelijk bewezen is. Klager accepteert de medicatie die hij oraal inneemt vooralsnog, in het kader van de verplichte zorg, maar blijft de wens uiten liever geen medicatie meer te willen nemen en geeft te kennen deze in de thuissituatie te willen afbouwen. De ervaring heeft geleerd dat klagers toestandsbeeld bij halvering van de dosering reeds snel verslechtert. Verweerder heeft met klager tijdens diens verblijf in de kliniek afspraken kunnen maken over het accepteren van orale medicatie en klager komt deze na, met als gevolg dat er thans gesproken wordt over een aanstaand ontslag.

Gelet daarop acht de klachtencommissie het aannemelijk dat in de gegeven omstandigheden, waarin klager medicatie als verplichte zorg accepteert, maar deze zal weigeren als dit niet meer verplicht is, er voor de zorgverantwoordelijke niets anders overblijft dan deze vorm van verplichte zorg te blijven toepassen.

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 sufheid, kaakschaatsen, trillen, libidoproblemen en slecht zicht. Verweerder heeft vermeld dat klager in verband daarmee Akineton is voorgeschreven. Verweerder heeft klager andere antipsychotische medicatie voorgesteld, waarbij mogelijk minder bijwerkingen te verwachten zijn, maar dit voorstel heeft klager afgeslagen. De klachtencommissie kan uit het verweerschrift en verweerders blijk van betrokkenheid op de hoorzitting afleiden dat er zijnerzijds 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 de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond.

7 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en, voor zover thans van belang, ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (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 commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.

Deze beslissing wordt gestuurd aan klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerder, de advocaat van klager, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur van de instelling waarbij de betrokkene in zorg is (geweest) als ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt een geanonimiseerde versie op de websites van alle betrokken instellingen gepubliceerd.