

REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE WvGGZ ZEELAND

POSTADRES
Postbus 253
4460 AR Goes

BEZOEKADRES
Oostmolenweg 101
Kloetinge

Telefoon 0113 26 72 36

UITSPRAAK VAN KLACHTENCOMMISSIE

INZAKE Klaagschrift van
ADRESSERING
DATUM 19 april 2021
ONS KENMERK 21.009/RR/CS

Inleiding

De commissie heeft op 14 april 2021 een zitting gehouden, waarin werden gehoord:

- klager;
- , patiëntenvertrouwenspersoon, verder PVP;
- verweerder en bijgestaan door mevrouw 'behandelaar, samen verweerders genoemd.

De externe klachtencommissie bestond uit:

- , vertegenwoordiger cliëntenperspectief;
- , psychiater;
- , voorzitter.

Als ambtelijk secretaris fungeerde

Het verloop van de procedure

- Klager heeft op 7 april 2021 bij de klachtencommissie een klaagschrift ingediend betreffende dwangmedicatie, gebaseerd op artikel 8:7 en 8:9 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, verder Wvggz;.
- Klager is ontvankelijk in zijn klacht, omdat dit klachtrecht is gegeven in artikel 10:3 Wvggz;
- Klager heeft gevraagd -hangende deze procedure- de dwangmedicatie te schorsen. In overleg tussen de voorzitter van de klachtencommissie en de geneesheer-directeur is de dwangmedicatie geschorst tot aan het moment dat de klachtencommissie over de klacht een uitspraak heeft gedaan. Dit is aan partijen medegedeeld;
- Verweerders zijn in de gelegenheid gesteld om een verweerschrift in te dienen;
- Het verweerschrift is op 13 april 2021 ontvangen en meteen verstrekt aan klager;
- De PVP heeft op 13 april 2021 nog per e-mail bericht, dat er ook om schadevergoeding zal worden gevraagd;
- Deze verzochte schadevergoeding is eveneens mogelijk volgens de Wvggz, omdat die samenhangt met de klacht, dus is klager ontvankelijk in dat verzoek;
- De klacht is behandeld op 14 april 2021, waarbij klager aanwezig was, bijgestaan door de PVP, alsmede verweerders;
- Tijdens de hoorzitting heeft de PVP een schriftelijke toelichting op de klacht overhandigd, waarin onder meer wordt aangegeven dat er een schadevergoeding

De klachtencommissie is belast met het beslissen op klachten als bedoeld in art. 10 WvGGZ

wordt gevraagd vanwege de opname. Nadat verweerders hier bezwaar tegen hadden gemaakt vanwege het verlaten van de grondslag van de oorspronkelijke klacht, heeft de PvP onderkend dat dit niet juist is en dat er daarom alleen nog schadevergoeding wordt gevraagd voor zover het te maken heeft met de oorspronkelijke klacht tegen de dwangmedicatie;

- De commissie heeft de beslissing op schrift gesteld op 19 april 2021.

De feiten

- Op 17 februari 2021 is klager met een crisismaatregel van de burgemeester te Goes opgenomen in Emergis te Goes;
- Aanleiding voor de crisismaatregel was de melding dat klager psychotisch gedrag vertoonde en dat hij zich agressief gedroeg, voornamelijk in de familiesfeer;
- Daaraan vooraf ging een periode van een zeker 10 jaren waarin klager stemmingsstoornissen had, die samenvielen met de jaargetijden;
- Klager had geen psychiatrische hulpverleningsvoorgeschiedenis;
- Klager heeft de ziekte van Addison waarvoor hij medicatie gebruikt. Kort voor de opname ervoer klager meer stress wat aanleiding was de medicatie te wijzigen;
- Na genoemde crisismaatregel volgde een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van de rechtbank Zeeland-West-Brabant van 19 februari 2021;
- Aansluitend volgde een zorgmachtiging van dezelfde rechtbank van 24 maart 2021. Deze hield mede in het verplicht toedienen van medicatie;
- Op 1 april 2021 is de beslissing genomen tot toepassing van verplichte zorg, waaronder die van dwangmedicatie door de behandelaar. Deze is aan klager medegedeeld. In de beslissing staat, dat op 8 april 2021 wordt gestart met intramusculaire injecties als klager orale medicatie weigert. Klager heeft 5 dagen de medicatie geslikt en is er toen mee gestopt;

De standpunten

- 1 Klager heeft er in zijn klaagschrift over geklaagd, dat hij geen medicatie nodig heeft. Hij heeft aangegeven, dat hij niet agressief is en dat hij dat ook niet is geweest bij het gezin van zijn dochter.
- 2 De PvP heeft ter zitting een notitie overgelegd, welke zij ook deels heeft voorgelezen en mondeling verder heeft toegelicht.
Het stoornis gerelateerd nadeel was er wellicht wel, maar is er nu niet meer, althans het is er in zeer geringe mate. En als dat er dan al was, dan kan dat worden verklaard door de medicatie die klager gebruikte voor de ziekte van Addison. Inmiddels is die medicatie gewijzigd en is het toestandbeeld opgeklaard.
Volgens de PvP is voorts niet voldaan aan de bekende uitgangspunten:
Proportionaliteit: verplichte medicatie is veel te ingrijpend, nu duidelijk is dat hij beter functioneert;
Subsidiariteit: de somatische medicatie moet optimaal worden ingesteld;
Doelmatigheid: weliswaar zou volgens het dossier haloperidol zorgen voor een bepaalde mildheid, maar niet voor de afname zorgen van psychotische symptomen;
Veiligheid: niet is meegewogen de nadelen die klager ondervindt door het stigma van opgenomen te zijn;
Er is ook niet of onvoldoende rekening gehouden met de wensen van klager. Een argument daarvoor is dat zorgkaart lijkt te zijn opgesteld na het zorgplan.
Voorts is aangevoerd, dat de advocaat geen afschrift van de beslissing verplichte

zorg heeft ontvangen. Dit is in strijd met de wet.

- 3 Verweerders hebben in het verweerschrift aangevoerd, dat klager is opgenomen omdat hij forse paranoïde wanen had, die ertoe hebben geleid dat hij herhaaldelijk fysieke agressie vertoonde naar zijn schoonzoon en ordediensten. Die wanen zijn er nog steeds. Dat betekent, dat als hij onbehandeld naar huis gaat, er vrees is voor de veiligheid van zijn omgeving.
De opstart van langdurige verplichte medicamenteuze behandeling is proportioneel (klager kan niet onbehandeld naar huis want dat is onveilig), subsidiair (er is al enige tijd geprobeerd klager op een andere manier te behandelen), veilig (de medicatie zal zorgen voor zijn veiligheid, en voor zijn omgeving en het medicijn zelf –haloperidol- is ook veilig gebleken) en doelmatig (het medicijn werkt bij klager).
Verweerders hebben zich verweerd tegen de stelling dat geen rekening zou zijn gehouden met de wensen van klager. Er was een voortdurende dialoog en zorgkaart en zorgplan zijn eigenlijk simultaan opgesteld. De data van ondertekening van die documenten is daarom weinig zeggend.
Verweerders hebben aangegeven, dat de gewijzigde medicatie voor de behandeling van de ziekte van Addison mogelijk luxerend zou zijn geweest voor de huidige manisch-psychotische decompensatie.
Inmiddels is die medicatie door de internist weer aangepast en lijkt dat positief effect te hebben op klager. Hij is rustiger geworden. Dat rustiger worden zal - aldus verweerders- ook te maken hebben met de prikkelarme en zorgzame omgeving waarin klager zich nu bevindt.

De beoordeling

- 1 De rechtbank heeft in de beschikkingen over de voortzetting van de crisismaatregel als wel in die van de zorgmachtiging aangegeven, dat voor het afwenden van het ernstig nadeel dwangmedicatie in beginsel is toegestaan.

Letterlijk staat in de beschikking voortzetting van de crisismaatregel:
...sprake van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel, gelegen in ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing, acute maatschappelijke teloorgang, de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen en goederen in gevaar is. Betrokkene gebruikt agressie vanuit zijn waanbeelden en heeft de overtuiging dat zijn kleinkinderen gevaar lopen. De agressie wordt geuit jegens familieleden en de politie. Betrokkene is achterdochtig en meent gedrogeerd te zijn. Betrokkene heeft geen ziekte-inzicht of ziektebesef. Het ernstig vermoeden bestaat dat dit onmiddellijk dreigend nadeel wordt veroorzaakt door gedrag dat voortvloeit uit de hierboven genoemde psychische stoornis.

De beschikking over de zorgmachtiging is soortgelijk.

Maar bij het daadwerkelijk starten van die in beginsel toegestane dwangmedicatie moet toch expliciet gekeken worden of de dwangmedicatie voldoet aan de normen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

- 2 Klager heeft erkend dat hij stemmingsstoornissen heeft, maar hij heeft ontkend dat hij psychotisch is.
Deskundigen hebben vastgesteld, dat hij psychotisch is. Daar wordt van uitgegaan, evenals de rechtbank daarvan is uitgegaan.

De combinatie van zo'n stoornis en agressie kan gevaar opleveren, zoals in dit geval. Vandaar ook de crisismaatregel, de voortzetting daarvan en de zorgmachtiging.

Klager is sinds de opname wel veranderd. Hij is rustiger geworden. Dat lijkt onder meer te zijn gebeurd door de juiste instelling van de medicatie voor de ziekte van Addison.

De vraag is nu, of klager nog een gevaar vormt voor zichzelf en zijn omgeving. In die afweging speelt een grote rol, dat klager in het verleden redelijk normaal heeft gefunctioneerd. En dat hij nu voor het eerst bemoeienis heeft gekregen van psychiatrische hulpverlening. Verder is het goed mogelijk, dat de verandering van de medicatie voor de ziekte van Addison een tijdelijk een ander beeld heeft opgeleverd.

Ook is van belang dat de beoogde behandeling met haloperidol inderdaad rustiger maakt, maar dat klager al rustiger is geworden. De vraag is nu of hij rustig genoeg is om -op termijn- weer naar huis te gaan.

Als klager thuis is kan de relatie tussen klager en zijn kinderen agressie oproepen. Klager heeft echter toegezegd, dat hij de omgang met zijn kinderen vrijwillig wil beperken.

Omdat een zorgmachtiging niet per se gekoppeld is aan een opname, zou hier geprobeerd kunnen worden om klager verplichte zorg in zijn thuissituatie te geven.

Bij dit alles speelt ook, dat klager én de ziekte van Addison heeft én hartpatiënt is en dat aan de beoogde medicatie ook risico's kleven, terwijl die medicatie alleen maar rustiger maakt en mogelijks niet de wanen zelf wegneemt.

Weliswaar was klager -ofschoon hij dat ontkent- agressief, maar hij is ook weer niet dermate agressief, dat er hele grote risico's kleven aan het voorgestelde traject. Daarbij is ook nog acht geslagen op de leeftijd van klager en zijn fysieke beperking vanwege zijn schouder die geopereerd moet worden.

Het komt er op neer, dat klager vanwege al die omstandigheden het voordeel van de twijfel krijgt en dat het nu niet het moment is om tot dwangmedicatie over te gaan.

De klacht zal daarom gegrond worden verklaard.

- 3 Klager heeft er ook over geklaagd, dat er niet is voldaan aan de wettelijke informatieverstrekking omdat de raadsman geen afschrift van de beslissing tot dwang.
Deze vormfout is voor het eerst gemeld tijdens de hoorzitting. Verweerders hebben hier niet op gereageerd. Dat wil niet zeggen, dat zij instemden met die klacht. Staande de vergadering waren zij immers niet in de gelegenheid om dit te controleren. Bovendien is het -volgens het wettelijk voorschrift- de verantwoordelijkheid van de geneesheer-directeur om een afschrift van die beslissing aan de raadsman te verstrekken. Deze verweerders kunnen er in deze procedure niet op worden aangesproken.
De klacht kan dus niet worden beoordeeld. Daarom wordt klager niet-ontvankelijk verklaard in die klacht.
- 4 Klager heeft ook gevraagd om een schadevergoeding. Dat verzoek is tijdens de hoorzitting beperkt tot
 - de schade als gevolg van de normovertreding samenhangend met de beslissing tot verplichte dwangmedicatie; en
 - de schade ten gevolge van de gestelde niet verstuurd brief naar de advocaat.

- 5 Voor de eerste post heeft klager aangevoerd dat er is gehandeld in strijd met een aantal normen die in de Wvvgz zijn gesteld.
De commissie acht van belang, dat er door verweerders gevolg is gegeven aan het verzoek van klager om de voorgenomen dwangmedicatie op te schorten. De dwangmedicatie heeft daardoor niet plaatsgevonden. Zo beschouwd is klager niet benadeeld. Voor zover de verweerders de normen uit de Wvvgz verkeerd zouden hebben toegepast, heeft dit geen consequenties gehad voor klager. Daarom wordt dit verzoek tot schadevergoeding afgewezen.
De tweede post betreft de gestelde niet verstuurde brief. Omdat klager in zijn klacht over de brief niet-ontvankelijk wordt verklaard, zal de op die klacht gebaseerde verzochte schadevergoeding eveneens niet-ontvankelijk worden verklaard.

De Beslissing

Voor wat betreft de klacht:

De commissie verklaart de klacht tot het toepassen van verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie gegrond.

De commissie verklaart klager voor het overige niet-ontvankelijk.

Voor wat betreft de schadevergoeding:

De commissie wijst af het verzoek tot schadevergoeding in verband met de

normovertreding samenhangend met de beslissing tot verplichte dwangmedicatie.

De commissie verklaart klager niet-ontvankelijk in zijn verzoek tot schadevergoeding aangaande de gestelde niet verstuurde brief.

Aldus besloten en op schrift gezet op 19 april 2021

Namens de klachtencommissie,



voorzitter klachtencommissie

Betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande kunnen binnen 6 weken na de dag waarop deze beslissing van de klachtencommissie is medegedeeld beroep aantekenen door een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechtbank Zeeland-West-Brabant ter verkrijging van een beslissing over de klacht. (Dit is conform artikel 10:7 van Wvvgz.)