

REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE

WvGGZ ZEELAND

Postadres
Postbus 253
4460 AR Goes

Uitspraak van klachtencommissie

Bezoekadres
Oostmolenweg 101
Kloetinge

Telefoon 0113 26 72 36

Inzake Klaagschrift van XXX
adressering
Datum 3 november 2022
Ons kenmerk 22.021/RR/CS

Inleiding

De commissie heeft op 2 november 2022 een zitting gehouden, waarin werden gehoord:

- XXX, klager, vergezeld door patiëntenvertrouwenspersoon.
met;
- YYY, verweerder

De externe klachtencommissie bestond uit:

- Mevrouw A. Overwater vertegenwoordiger cliëntenperspectief;
- de heer P. van Winckel, psychiater;
- mr. R. Rammeloo, voorzitter.

Als ambtelijk secretaris fungeerde C.S.

Het verloop van de procedure

- Klager heeft op 19 oktober 2022 bij de klachtencommissie een klaagschrift ingediend.
- De klacht betreft haar behandeling door een medewerker van Emergis. Klager is ontvankelijk in haar klacht. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ) is van toepassing.
- Klager heeft tevens aan de klachtencommissie verzocht de verplichte medicatie te schorsen. De voorzitter van de klachtencommissie heeft na overleg met de geneesheer-directeur besloten het schorsingsverzoek af te wijzen. Die beslissing is in een brief op 19 oktober 2022 aan klager medegedeeld.
- Verweerder is in de gelegenheid gesteld om een verweerschrift in te dienen. De waarnemer van klager, psychiater ZZZ -die tevens de dienstdoende psychiater was die had besloten tot de in deze procedure ter discussie staande verplichte zorg- heeft namens verweerder een verweerschrift ingediend, dat op 27 oktober 2022 aan klager ter kennis is gesteld.
- De klacht is behandeld op 2 november 2022, waarbij klager, ondersteund door de patiëntenvertrouwenspersoon alsmede verweerder aanwezig waren.
- Klager is tijdens de zitting gedurende korte tijd naar buiten gestuurd, omdat zij de toelichting van verweerder bij herhaling hinderlijk onderbrak. De PvP is met klager mee naar buiten gegaan. Toen verweerder klaar was met haar argumentatie zijn klager en de PvP weer binnengelaten. De voorzitter heeft daarop aan hen medegedeeld wat er tijdens de afwezigheid van hen is besproken, waarop zij mochten reageren.

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

- De commissie heeft de beslissing mondeling medegedeeld op 2 november 2022 en op schrift gesteld op 3 november 2022.

De feiten

1. Klager wordt al jarenlang door Emergis behandeld.
2. In juni 2022 was een crisismaatregel afgegeven en werd zij verplicht verzorgd door Emergis.
3. Er is op 24 juni 2022 een medische verklaring opgesteld ten behoeve van de aanvraag voor een zorgmachtiging. Daarin komt de diagnose naar voren van "schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen".
4. Bij beschikking van 14 juli 2022 heeft de rechtbank de zorgmachtiging verleend. In die beschikking heeft de rechtbank voornoemde diagnose overgenomen. De rechtbank heeft overwogen dat verplichte zorg noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden, bestaande uit onder meer toedienen van medicatie en beperken van bewegingsvrijheid.
5. Ter uitvoering van de zorgmachtiging is verplichte zorg verleend in de vorm van toedienen dwangmedicatie en insluiting. Daar is eerder over geklaagd. Die klachtbehandeling heeft op 12 oktober 2022 plaatsgevonden. Die dag is de klacht over genoemde verplichte zorg door de klachtencommissie gegrond verklaard en aan partijen medegedeeld. De schriftelijke beslissing is op 14 oktober 2022 aan partijen verstrekt.
6. Na de klachtbehandeling op 12 oktober 2022 is klager ongeoorloofd afwezig geweest tot 15 oktober 2022. Ondertussen had de behandelaar nagedacht over hoe te handelen bij haar terugkomst. Bij haar terugkomst op de afdeling heeft de dienstdoende psychiater een 'Beslissing en mededeling tot verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1, 2 en 3 Wvoggz) opgemaakt en uitgereikt. Zij kreeg depot-medicatie toegediend in een Extra Beveiligde Kamer (EBK) en heeft daar ruim één dag verbleven. In combinatie met het toedienen van het depot heeft klager ook een spuit gekregen die haar rustig moest maken.

De standpunten

1. Klager heeft er in haar klaagschrift over geklaagd, dat zij verplichte depotmedicatie kreeg toegediend onder fysieke dwang in de EBK. Klager heeft aangevoerd dat daar geen actuele urgente aanleiding voor was. Ook was er geen actueel nieuw zorgplan gemaakt. Zij maakte meteen bezwaar tegen de dwangmedicatie maar haar werd geen tijd gegeven om formeel bezwaar te maken. De ingrijpmedicatie heeft klager gekregen omdat zij in het verleden agressief zou zijn geweest bij het geven van de depots. Er ontbrak dus een actuele reden voor die ingrijpmedicatie. Het opsluiten in de EBK was onrechtmatig, omdat er geen levensgevaar was voor haar of anderen. Tenslotte was dat verblijf daar onrechtmatig, omdat er niet tweemaal daags een psychiater heeft onderzocht of dat verblijf gecontinueerd moest worden.
2. Ter zitting heeft de patiëntenvertrouwenspersoon eraan toegevoegd:
 - Dat klager ten onrechte wilsonbekwaam is verklaard, omdat die slechts wordt gemotiveerd met het ontbreken aan ziektebesef. Voorts had zij erop moeten worden gewezen dat zij daarover mocht klagen, hetgeen niet is gebeurd. De wet schrijft voor, dat er bij wilsonbekwaamheid met een vertegenwoordiger moet worden gesproken. Dat is niet gebeurd. Er is na deze vaststelling van wilsonbekwaamheid bij Emergis geen proces op gang gekomen om te zorgen voor een goede vertegenwoordiging.
 - Dat de ingrijpmedicatie is gegeven uit voorzorg. Dat kan niet. Er was op dat moment alleen nog maar verbaal verzet.

- Dat de verplichte depotmedicatie niet was gebaseerd op de actuele situatie. Dat had wel moeten. Er is slechts gekeken naar het verleden.
 - Dat er geen overleg is gevoerd met klager over de voorgenomen verplichte toediening van medicatie.
 - Dat het vermeende gedrag van klager niet stoornisgerelateerd is
 - Dat de verplichte medicatie niet proportioneel is, omdat een behandeldoel ontbreekt en omdat de huidige lange opname met medicatie tot niks heeft geleid.
 - Dat de verplichte medicatie daarom ook niet doelmatig is.
 - Dat er niet is onderzocht of er alternatieven zijn.
3. Klager heeft ter zitting aangevoerd:
- Dat zij geen stoornis heeft, maar dat zij hoogbegaafd is.
 - Dat zij de verplichte medicatie heeft gekregen omdat zij ongeoorloofd afwezig was.
 - Dat zij dat van het personeel heeft gehoord en dat zij toen zonder verder gesprek meteen de medicatie kreeg toegediend.
 - Dat haar boosheid en agressie niet voortkomt uit een stoornis, maar omdat zij geen medicatie wil omdat zij geen stoornis heeft.
 - Dat zij op eigen kracht eigen woonruimte heeft gevonden.
 - Dat zij zelf bewindvoering heeft aangevraagd, omdat zij daar baat bij heeft omdat het zorgen wegneemt.
4. Verweerder heeft in het verweerschrift aangegeven, dat verweerder in overleg met de geneesheer-directeur had besloten tot het weer opstarten van het toedienen van antipsychotica, omdat er aan de toestand van klager niets was veranderd. In de uitgereikte beslissing is het chronisch psychotisch beeld aangehaald, wat leidde tot verwaarlozing en agressie en suïcidepogingen. Dit medicijn is ook bij haar effectief gebleken. Daarom is het middel doelmatig. Omdat klager niet meewerkte aan vrijwillige inname van medicijnen en ook omdat de structuur van de afdeling niet zorgde voor het verminderen van haar psychotisch toestandsbeeld, is de verplichte medicatie pas toegepast nadat was gebleken dat het verplichte verblijf op de afdeling niet het juiste effect had (subsidiariteit en proportionaliteit). Bij terugkomst op de afdeling moest er meteen worden gehandeld, omdat er sterk het vermoeden was, dat klager meteen van de afdeling zou wegvlugten, zodra zij te horen kreeg, dat verplichte medicatie zou worden toegepast.
- Bij de voorgaande verplichte toediening van de medicatie was klager erg agressief gebleken, waarbij een verpleger door de agressie van klager gewond is geraakt na het toedienen van de medicatie. Om dit voor te zijn is ter beveiliging van verplegers en patiënte gekozen om klager de medicatie in de Extra Beveiligde Kamer (EBK) toe te dienen en haar daar tijdelijk te laten verblijven. Klager is inderdaad in de avond van 15 oktober niet meer door een psychiater/arts bezocht, omdat uit de informatie van de verpleegdienst bleek, dat klager nog te agressief was voor terugplaatsing.
5. Verweerder heeft er tijdens de hoorzitting aan toegevoegd:
- Dat de zorgmachtiging ook is afgegeven vanwege dreigende maatschappelijke teloorgang van klager.
 - Dat de behandeling niet lukt, omdat klager altijd agressief is en niet in gesprek wil.
 - Dat klager betwist een stoornis te hebben en dat er aan haar tevergeefs is uitgelegd, dat zij baat heeft bij het vaststellen van de juiste diagnose en daar is medewerking voor nodig.
 - Dat op basis van het dossier een onafhankelijke collega had vastgesteld dat klager wilsonbekwaam is voor wat betreft haar behandeling. Uiteraard moest dat ook nog in een persoonlijk gesprek

met klager worden vastgesteld. Dat heeft de dienstdoende psychiater gedaan op 15 oktober 2022.

- Dat toen eenmaal was vastgesteld dat zij wilsonbekwaam was, er niet met een vertegenwoordiger is gesproken. Voordien was zij altijd wilsbekwaam. Er is geen traject gevolgd om een vertegenwoordiger te zoeken.
- Dat klager weliswaar verplicht is aanwezig te zijn op haar afdeling, maar dat zij vrijheden krijgt, om in contact te kunnen blijven met haar. Als die vrijheden niet zouden worden gegeven, zou er nog meer weerstand zijn.
- Dat de depotmedicatie niet is uitgesteld om haar de gelegenheid te geven om formeel in verzet te kunnen gaan. Enerzijds, omdat zij al veel vaker die medicatie heeft gekregen zonder in verzet te gaan en anderzijds omdat zij anders weer langdurig ongeoorloofd afwezig zou gaan nadat zij te horen had gekregen wat de plannen waren.
- Dat de eerdere geplande opname in de Van der Hoeven Kliniek niet heeft meegespeeld bij de beslissing tot verplichte depotmedicatie. Die plek was namelijk per vrijdagmiddag 14 oktober om 15.00 uur niet meer beschikbaar.

Overwegingen van de commissie

1. Vrijheid van personen is het uitgangspunt. Inbreuk op die vrijheid moet van waarborgen zijn voorzien. De WvGGZ biedt de mogelijkheid om inbreuk te maken op die vrijheid. Daaraan zijn veel voorwaarden verbonden.
2. Nadat klager was opgenomen in Emergis, was op enig moment een verplicht kader nodig. Toen is een crisismaatregel aangevraagd en verkregen welke door de rechter is verlengd. Met de beschikking van de rechtbank van 14 juli 2022 werd een machtiging gegeven voor verplichte zorg, waaronder die van toedienen van medicatie en van insluiten. In de uitspraak van de klachtencommissie van 12 oktober 2022 heeft de klachtencommissie vastgesteld, dat er fouten zijn gemaakt in de procedure bij een eerder verplichte medicatie en insluiting. Daarom was haar toenmalige klacht daarover gegrond. Dat betrof alleen het aan de klachtencommissie voorgelegde geval. Deze beslissing hield dus niet in dat voortaan elke vorm van verplichte zorg onrechtmatig zou zijn. In de uitspraak van de klachtencommissie is aan het slot daarover voor de duidelijkheid opgenomen, dat verplichte zorg mogelijk blijft. Klager heeft mogelijk ten onrechte gedacht, dat na de gegrondverklaring van de vorige klacht de verplichte zorg in de vorm van medicatie en insluiting niet meer aan de orde zou kunnen zijn.
3. Verweerder heeft na de uitspraak opnieuw een procedure opgestart om over te gaan tot verplichte zorg. Verweerder heeft afgewogen waarom dat nodig is. Die afwegingen komen er op neer, dat klager al lange tijd behandeld wordt en dat zij door haar chronische psychoses gevaar veroorzaakt voor zichzelf en voor anderen. Alleen door een opname wordt dit gevaar niet weggenomen. En uiteindelijk moet er iets gebeuren om verbetering te zien. Dan is de dwangmedicatie een optie. Weliswaar is door klager ontkend dat zij een stoornis heeft, maar klager is al jaren onder behandeling vanwege een stoornis en ook in de laatste zorgmachtiging wordt over een stoornis gesproken. De klachtencommissie moet er dan ook van uitgaan, dat er een stoornis is. Na een verkregen zorgmachtiging met daarin de toestemming om over te gaan tot dwangmedicatie en opsluiting, mag daartoe slechts worden overgegaan als de actuele situatie dat noodzakelijk maakt. De behandelaar heeft teruggerepen op de voortdurende -en daarmee

ook actuele- situatie van dreiging van (suicide)gevaar. In het verweerschrift worden ook agressie en verwaarlozing genoemd en tijdens de zitting heeft verweerder ook gewezen op de steeds dreigende maatschappelijke teloorgang. De commissie is van oordeel, dat daarmee voldoende is onderbouwd om over te gaan tot die dwangmedicatie.

4. Het enkele langdurige verblijf op de afdeling heeft niet geleid tot het gewenste effect. Medicatie is een geëigend middel om te komen tot verbetering van toestandsbeeld. Verweerder heeft gesteld, dat de medicatie positief effect heeft op klager. Op die mededeling mag worden vertrouwd. Te meer omdat uit de verslaglegging ook is op te maken dat klager rustig op de afdeling aanwezig kan zijn.
5. Volgens de dienstdoende psychiater heeft hij met klager -toen zij terug was op de afdeling na enkele dagen afwezigheid- gesproken over het toedienen van medicatie. Dat is de normale procedure. Er is toen ook beoordeeld of zij wel wilsbekwaam was voor wat betreft dat onderwerp. Uit de verslaglegging die aan dat gesprek voorafgaat is af te leiden dat dat ook expliciet de bedoeling was. Er moet dan ook van worden uitgegaan, dat dat gesprek heeft plaatsgevonden.
Gelet op haar boosheid en haar agressie bij de vorige toediening van medicatie is er zekerheidshalve voor gekozen om uit te wijken naar de EBK. Dat is begrijpelijk. In dat verband wordt opgemerkt, dat klager tijdens de zitting bij herhaling heeft laten zien hoe boos zij kan worden en dat zij zelfs dreigend werd naar verweerder. Toen was er alleen nog maar een gesprek. Angst voor agressie bij het toedienen van dwangmedicatie -mede in het licht van wat eerder was gebeurd- was dan ook terecht. Het preventief toedienen van ingrijpmedicatie is niet gebruikelijk. Maar omdat klager bij de voorgaande toediening van medicatie zo agressief was dat zij een verpleger heeft mishandeld, maakt dit middel onder deze omstandigheden passend.
Vanwege die boosheid is besloten tot tijdelijk opsluiten in de EBK. Ook dat past bij de situatie. Tijdens haar verblijf in de EBK is zij in de gaten gehouden. Een arts/psychiater heeft haar in de avond van 15 oktober niet meer bezocht omdat zo'n bezoek niet zinvol was omdat klager volgens de verpleging nog te agressief was, waarbij zij zich wel aan de richtlijnen van de inspectie hebben gehouden. Die werkwijze valt te billijken.
6. Er is over geklaagd, dat er geen gelegenheid is gegeven om formeel in verzet te gaan alvorens zou worden overgegaan tot de verplichte toediening van medicatie.
Er is hier geen dwingende regel voor. Er is geen absoluut recht op zo'n termijn. Het hangt af van de omstandigheden of de werkwijze onredelijk is. In dit geval was de behandeling met medicatie al eerder vertraagd mede door ongeoorloofde afwezigheid. Opnieuw wachten zou nieuwe vertraging opleveren. Te meer, omdat klager wel vaker langdurig ongeoorloofd afwezig was en er rekening mee werd gehouden, dat dat opnieuw zou gebeuren. Daarbij was het voor de behandelaar duidelijk, dat de vorige klacht gegrond was vanwege procedurele fouten en niet vanwege inhoudelijke foute afwegingen.
Het voorgaande maakt, dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.
7. Als laatste punt resteert de kwestie van de wilsonbekwaamheid. De wet houdt in (artikel 1:3 Wvggz) wie als vertegenwoordiger kan optreden. En als zo'n vertegenwoordiger ontbreekt, dan moet de zorgaanbieder een verzoek voor een mentorschap aanvragen. In artikel 1:5 van de Wvggz staat dat als de betrokkene -in dit geval klager voor wat betreft de gegeven zorg, dus de verplichte medicatie en insluiting- niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van haar belangen,

dat er dan overleg moet worden gevoerd met de vertegenwoordiger over die voorgenomen beslissing tot wilsonbekwaamheid. Als er geen vertegenwoordiger is, moet dit worden gedeeld met de geneesheer-directeur en de officier van justitie.
In artikel 10:3 Wvggz, staat dat hierover geklaagd kan worden.

8. Volgens verweerder was klager -voor zover bekend- altijd wilsbekwaam. Het onderwerp vertegenwoordiging was daarom niet aan de orde. Op 15 oktober was het wel aan de orde en had het voorgeschreven traject moeten worden gevolgd. Dat is volgens haar niet gebeurd. Dit leidt ertoe, dat dit klachtonderdeel gegrond is.
9. Uit het voorgaande volgt eveneens, dat het gesprek over de voorgenomen verplichte medicatie en insluiting niet was te voeren met klager en niet is gevoerd met een vertegenwoordiger van klager, want die was er niet. In de hier aan de orde zijnde situatie kan niet van de behandelaar worden gevergd, dat deze op dat moment een traject moet doorlopen voor het zoeken naar een geschikte vertegenwoordiger.
Dit betekent, dat deze werkwijze geen invloed heeft op de rechtmatigheid van de gegeven beslissing tot het toedienen van verplichte medicatie en tijdelijke insluiting in een EBK.
10. De slotsom is, dat de klacht gegrond is ten aanzien van het niet volgen van de procedure voor de vaststelling van de wilsonbekwaamheid, zoals besproken hierboven in overwegingen 7 en 8.
De overige klachtonderdelen worden ongegrond verklaard.

Uitspraak

De commissie heeft besloten de klacht over de procedure rondom de vaststelling van de wilsonbekwaamheid gegrond te verklaren en de klachten over de dwangmedicatie, de opsluiting in de EBK en het toedienen van ingrijpmedicatie ongegrond te verklaren.

Aldus besloten en mondeling medegedeeld op 2 november 2022 en op schrift gesteld op 3 november 2022.

Namens de klachtencommissie,



de heer R. Rammeloo
voorzitter Regionale Klachtencommissie Wvggz Zeeland