

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : ds. 08.001/404
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 11 januari 2021
Datum hoorzitting : 19 januari 2021
Datum beslissing : 21 januari 2021

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 11 januari 2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 13 januari 2021

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X van 11 januari 2021, hierna te noemen klager. Verweerder, psychiater, heeft op 13 januari 2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 19 januari 2021 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* vice-voorzitter
psychiater
namens de cliëntenraad
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A is verhinderd, hij heeft zich laten
vertegenwoordigen door mevrouw B, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van insluiting en medicatie.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De voorzitter van de klachtencommissie geeft aan dat de klacht van de heer X vergezeld ging van een schorsingsverzoek. Na overleg met de behandelaar is het schorsingsverzoek afgewezen. Deze beslissing is gebaseerd op de inhoudelijke afwegingen die de behandelaar op dat moment heeft gemaakt m.b.t. het risico op ernstig nadeel. De beslissing die de klachtencommissie vandaag zal nemen naar aanleiding van deze zitting staat hier los van.

De voorzitter start de inhoudelijke behandeling met een vraag van formele aard aan de behandelaar. De brief waarin de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg wordt medegegeeld dateert van 7 oktober 2020. De feitelijke insluiting en verplichte toediening van medicatie dateren van 7 januari 2021. De vraag is: heeft er op dat moment ook een beoordeling plaatsgevonden? Mevrouw B. geeft aan dat klager al langere tijd een zorgmachtiging heeft en dat de behandelaar gedurende de gehele looptijd van de zorgmachtiging de verplichte zorg mag inzetten. De voorzitter geeft aan dat dit inderdaad klopt maar dat er wel op het moment van toepassen een beoordeling moet plaatsvinden met betrekking tot de noodzaak om verplichte zorg te gaan toepassen. Daarnaast is geconstateerd dat in het behandelplan wel medicatie genoemd wordt, maar niet wordt geconcretiseerd welke medicatie in welke dosering in welke omstandigheden verplicht zal worden toegediend. Mevrouw B. geeft aan dat medicatie lang onderwerp van gesprek is geweest tussen de behandelaars en cliënt.

De patiëntenvertrouwenspersoon voegt hieraan toe dat naast het ontbreken van een actuele beoordeling voor de insluiting in de separeer ook de brief ontbreekt die klager binnen 24 uur na het toepassen van verplichte zorg had moeten ontvangen en waarin de verplichte zorg gemotiveerd had moeten worden. Op het formulier Verplichte zorg 8.9 staat dit niet concreet vermeld. De gronden voor verplichte zorg staan zeer algemeen beschreven en er is niet voldaan aan de wettelijke vereisten.

De voorzitter geeft aan dat in de rapportages te lezen is dat er eind december/begin januari een aantal feiten en omstandigheden hebben plaatsgevonden die de concrete aanleiding zijn geweest voor het gaan inzetten van verplichte zorg. Klager geeft aan dat hij twee weken afwezig is geweest en terugkwam met politie interventie. Hij geeft aan last te hebben van geluiden en overlast 's nachts. Hier wordt niets mee gedaan. Gezegd wordt dat hij akoestische hallucinaties heeft. Dat leidt bij klager tot het doen van vernielingen en het uiten van verwensingen. Klager geeft aan een aardige, nette man te zijn die vooruit wil op een creatieve manier. Hij heeft wel een grote mond maar er is geen sprake van gevaar. Hij is tegen medicijnen omdat ze hem niet helpen en hij veel last heeft van de bijwerkingen. Zijn psychiater, dhr. A., kijkt alleen maar naar medicijnen, aldus klager.

Mevrouw B. geeft aan dat zij van haar collega de heer B. begrijpt dat er medicatie gegeven wordt omdat er sprake is van een psychotisch toestandsbeeld wat bij klager leidt tot denkstoornissen. Sinds het geven van medicatie is klager beter benaderbaar heeft zijn gedachten beter op een rijtje. Het effect van medicatie is op dit moment te zien.

Klager neemt zijn medicatie in, maar heeft daar zijn bedenkingen over. Er is op dit moment nog geen sprake van depotmedicatie.

De psychiater van de klachtencommissie meldt dat in oktober in een brief de verplichte zorg is aangegeven en vraagt of er tussen oktober en januari verplichte zorg in de vorm van medicatie is uitgevoerd.

Dit is niet het geval. Er is geprobeerd de medicatie op vrijwillige basis te geven. Gaandeweg is de spanning steeds meer opgelopen. In het zorgplan en in de aanzegging van de verplichte zorg staat dat medicatie kortdurend wordt gegeven om crisissituaties te couperen. Kennelijk is er nu sprake

van een verandering in beleid omdat het nu om verplichte medicatie gaat die niet specifiek in crisissituaties wordt ingezet maar meer structureel. Mevrouw B. geeft aan dat de crisissituatie nog niet voorbij is. Mocht die situatie ontstaan dan zal er een aanpassing van het zorgplan moeten komen.

Klager geeft nogmaals aan dat hij niet psychotisch is. Hij is communicatief, expressief. Hij is tevreden over zijn huisvesting, maar is tegen medicijnen. De incidenten waar over gesproken wordt zijn uitgelokt door het personeel, door verkeerde interpretaties of inschattingen door derden.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 De ontvankelijkheid van de klacht

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 Procedurele waarborgen

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvggz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;

¹ Indien van toepassing

- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

Uit het dossier volgt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaand aan de concrete beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager. Hij heeft zijn beslissing ook met klager besproken. Klager heeft echter naar aanleiding van dit concrete besluit om over te gaan tot verplichte zorg, dat dateert van 7 januari 2021, geen schriftelijk en gemotiveerd besluit van de behandelaar ontvangen en evenmin een brief van de geneesheer-directeur waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de patiëntenvertrouwenspersoon in te roepen. Deze brieven zijn weliswaar aan klager uitgereikt, maar dit is gebeurd op 7 oktober 2020 en niet, zoals wet en geldende jurisprudentie bepalen "spoedig na het besluit van de zorgverantwoordelijke om over te gaan tot verplichte zorg" waarbij onder spoedig verstaan wordt één werkdag nadat het besluit genomen is.

Ook heeft de behandelaar nagelaten een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager te doen en de uitkomst daarvan op te nemen in het dossier. Ook dit is een vereiste waaraan op grond van art. 8.9 voldaan dient te zijn.

Hoewel naar het oordeel van de commissie niet aan de vereiste formele voorschriften voldaan is, zal de commissie toch een beoordeling doen van de inhoudelijke criteria waaraan voldaan dient te zijn om tot verplichte zorg over te kunnen gaan.

5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvgz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt. Uit het dossier en uit de verklaringen ter zitting is duidelijk geworden dat klager, als gevolg van zijn denkwijze die uit zijn psychotisch toestandbeeld voortkomt, ernstige bedreigingen uit naar medewerkers of anderen en ook feitelijk gewelddadig gedrag laat zien waaruit ook voor derden risico's op letsel voortvloeien.
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn. Klager geeft aan dat hij zijns inziens niet psychotisch is en dat medicatie daarom niet nodig is. Dit gebrek aan ziektebesef en ziekte-inzicht laat geen ruimte voor zorg op basis van vrijwilligheid.
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit); Minder bezwarende alternatieven, anders dan antipsychotica, die eenzelfde positief effect hebben, zijn er niet. Klager verzet zich niet alleen tegen antipsychotica in depotvorm maar ook tegen antipsychotica in orale vorm.

- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit).
Het ernstige nadeel in de vorm van doodsb bedreigingen en concrete fysieke agressie die zich uit in het vernielen van spullen maken dat het verlenen van verplichte zorg proportioneel is.
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).
Van de in te zetten antipsychotica wordt op basis van ervaring verwacht dat deze tot een afname van het psychotische toestandsbeeld zal zorgen en daarmee tot een reductie van het risico op ernstig nadeel voor cliënt zelf en voor anderen.
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).
Gezien de ernst van de bedreigingen en het concrete gewelddadige gedrag van klager zal door over te gaan op verplichte medicatie de veiligheid van zowel cliënt als medewerkers en behandelaren beter gewaarborgd worden.

De klachtencommissie merkt op zij van oordeel is dat aan de inhoudelijke criteria om over te gaan tot verplichte zorg voldaan is, maar dat zij op grond van de tekortkomingen in formele zin, niet anders kan dat deze klacht gegrond verklaren.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager gegrond.

De commissie komt tot dit oordeel omdat de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg, waarbij het zowel gaat om de insluiting als om het toedienen van verplichte medicatie, niet is gevolgd door de gemotiveerde aanzegging door de behandelaar en evenmin door de brief van de geneesheer-directeur waarin klager gewezen wordt op de mogelijkheid om een klacht in te dienen en hierbij de hulp van de PVP in te roepen.

Daarnaast is in het zorgplan niet duidelijk omschreven welke medicatie onder welke omstandigheden kan worden toegediend.

Ook ontbreekt in het dossier een expliciete beoordeling omtrent de wilsbekwaamheid die eveneens vereist is op grond van art. 8.9 WVGZ.

vice-voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.