

KLACHTNUMMER : 22.0404

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 3 JUNI 2022 BINNENGEKOMEN
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A., geboren op ...,
verblijvende in B. (hierna: de instelling) te C.,
hierna te noemen: klager

tegen

D.,
werkzaam als arts in opleiding bij de instelling,
hierna te noemen: verweerster.

1 VERLOOP PROCEDURE

- Het klaagschrift met bijlage van ...;
- Een bijlage bij het klaagschrift, ontvangen op ...;
- Het verweerschrift van 3 juni 2022, ontvangen op

De commissie heeft met toestemming van klager (een deel van) het medisch dossier (hierna: 'EDP') van klager ingezien.

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 8 juni 2022.

Bij de zitting waren aanwezig:

- Klager, bijgestaan door E., patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: 'PVP');
- Namens verweerster en de instelling: F., arts, G., arts,
- Ter begeleiding van cliënt, H., agoog.

1.1 BESLISTERMIJN

De klachtencommissie is gehouden binnen veertien dagen na ontvangst van de klacht (uiterlijk ...) schriftelijk en gemotiveerd op de klacht te beslissen. Op ... is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager heeft een klacht ingediend tegen de verplichte medicatie en opname in de instelling. Volgens klager heeft hij geen medicatie nodig en is er geen reden meer om opgenomen te blijven. Klager is het namelijk – samengevat – niet eens met de door de instelling gestelde diagnose van 'recidief psychose in het kader van paranoïde schizofrenie'. De in zijn medisch dossier vermelde symptomen van boosheid, wantrouwen, dreigen en verwarring in sociale kring en op werk, zijn onjuist. Klager verwijst hierbij naar de overgelegde bijlage bij zijn klaagschrift. [...]. Klager heeft het gevoel alsof de artsen van de instelling klakkeloos stukken uit zijn medisch dossier overnemen, 'knippen en plakken', zonder daadwerkelijk te luisteren naar wat hij (daarover) zegt.

2.2 STANDPUNT VERWEERSTER

Verweerster stelt in haar verweerschrift het volgende. Klager ontvangt op dit moment geen dwangmedicatie. Hij stemt in met het nemen van medicatie al is hij het er niet mee eens. Dit valt onder 'drang'. Daarnaast is een psychotische stoornis niet goed te behandelen zonder antipsychotica. De psychische klachten van klager zijn verergerd en zullen niet vanzelf oplossen zonder medicatie. Ook wijst verweerster erop dat klager eerder is behandeld met antipsychoticum en dat hielp tegen de psychose.

De opname in de instelling is volgens verweerster nodig om klager goed te kunnen behandelen voor zijn psychotische stoornis. Bij klager thuis is niet genoeg toezicht om te evalueren of de medicatie goed genoeg zijn werk doet en om te zien hoe de klachten van klager zich ontwikkelen. De opname is bovendien nodig zodat klager niet meer schade in zijn leven kan aanbrengen door zijn psychotische toestand, bijvoorbeeld door het mogelijk verliezen van zijn werk en het creëren van (meer) problemen in zijn huwelijk en met zijn dochter.

Tot slot somt verweerster verschillende gebeurtenissen voorafgaand aan de klacht op, onder andere de volgens klager onjuiste, in het medisch dossier vermelde, symptomen.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 VOORVRAAG

Op grond van (artikel 10:3 van) de Wvvggz kunnen alleen klachten worden ingediend over de daarin opgesomde besluiten. In de klachtprocedure kan niet worden geklaagd over de inhoud van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging als zodanig (artikel 10:6, tweede lid, Wvvggz). Een klacht kan wel betrekking hebben op de uitvoering daarvan (artikelen 8:7 en 8:9 Wvvggz).

Klager maakt bezwaar tegen – zo begrijpt de commissie – de hierna te noemen beslissing van 27 mei 2022 van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van dwangmedicatie en gedwongen opname. Deze klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 van de Wvvggz. De commissie is in zoverre dus bevoegd kennis te nemen van de klachten en klager is ook ontvankelijk in zijn klachten.

3.2 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klachten gaat de commissie uit van de volgende feiten:

- Klager is ... in beeld gekomen bij de instelling doordat zijn huisarts een beoordeling van zijn psychiatrisch toestandsbeeld heeft aangevraagd;
- Op ... is een medische verklaring opgesteld waarna de burgemeester van de gemeente C. een crisismaatregel heeft afgegeven voor (onder andere) het toedienen van medicatie en opname in een accommodatie voor de duur van drie dagen;
- Klager is per ... – ter uitvoering van de crisismaatregel – gedwongen opgenomen in de instelling. Tijdens de ambulancerit van huis heeft klager ingrijpmedicatie gekregen, namelijk 5/50 haloperidol/promthazine;
- Vanaf eveneens ... is driemaal 2,5mg Lorazepam en 15mg Aripiprazol voorgeschreven, welke klager inneemt;
- De rechtbank Noord-Holland, locatie Alkmaar, heeft op ... het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen voor de duur van drie weken;
- In het dossier van de klachtencommissie bevindt zich een brief van de instelling van ..., inhoudende de 'beslissing verlenen verplichte zorg'. Dit is de zogenoemde 8:9 (Wvvggz) brief waarin klager verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en opname in de instelling wordt aangezegd. Deze brief is pas op ... aan klager overhandigd.

3.3 BEOORDELING

De commissie zal de beslissing van ... waartegen klager klaagt, aan de volgende wettelijke criteria toetsen. Artikel 2:1 Wvvgz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg, beoordeeld dient te worden of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid. Deze beginselen brengen mee dat het voorkomen van dwang centraal staat. Eerst zullen alle alternatieven die op vrijwilligheid gebaseerd zijn volledig moeten worden benut, voordat dwang kan worden overwogen. Dwang kan aldus alleen in uiterste nood worden ingezet.

De commissie komt, op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, tot de volgende overwegingen en conclusies. Zij stelt daarbij voorop dat zij bij de beoordeling van deze klacht niet op de stoel van de medisch behandelaren van klager gaat zitten en dat zij de beoordeling van het medische toestandsbeeld van klager zoals dat uit de stukken blijkt en ter zitting is aangevuld tot het hare zal nemen.

Klachtonderdeel 1: dwangmedicatie

Hoewel de klacht van klager gaat over dwangmedicatie stelt de verweerder dat er geen sprake is van dwang omdat klager instemt met het nemen van medicatie al is hij het er niet mee eens. Verweerder ziet dit als drang.

De klachtencommissie is echter van oordeel dat, er wel degelijk sprake is van de toediening van dwangmedicatie. Klager heeft verklaard dat hij het gevoel had dat het hem niet vrij stond de medicatie te weigeren. Er werd immers gezegd dat bij weigering 'dwangbehandeling plausibel [is]' of soortgelijke uitspraken. Daar klager bezwaar maakt tegen het toedienen van *dwangmedicatie*, blijkt dat klager deze werkwijze heeft ervaren als dwang.

De commissie onderschrijft in deze het standpunt van de inspectie IGJ, zoals ook vastgelegd in de door de PVP overgelegde interne notitie en uitspraak van de rechtbank Noord-Holland, Alkmaar, van 8 februari 2022 (zaak-/rekestnr.: C/15/3241052 / FA RK 22-134). In beide gevallen wordt gesteld dat in (schemerige) situaties, waar onduidelijk is wanneer drang overgaat in dwang, niet te snel uit gegaan mag worden van vrijwilligheid. Voor de zekerheid moet, ook om de rechtspositie van de patiënt te beschermen, uitgegaan worden van verplichte zorg. Dit betekent dat de commissie het toedienen van de medicatie aan klager kwalificeert als verplichte zorg en deze zorg zal toetsen aan bovengenoemde eisen.

Ter zitting is door de instelling nog aangevoerd dat de klacht van klager enkel ziet op de ingrijpmedicatie van Deze uitleg valt echter niet te rijmen met de toelichting van klager, zijn medisch dossier, én de zogenoemde 8:9 brief van de instelling zelf. Hoewel op ... slechts een crisismaatregel voor de duur van drie dagen was afgegeven staat in de brief namelijk vermeld dat de verplichte zorg, het toedienen van medicatie, gedurende drie weken zal plaatsvinden, omdat 'het actuele psychotische toestandsbeeld niet zonder medicamenteuze behandeling voldoende zal verbeteren en dat zonder medicatie het gevaar niet kan worden afgewend'. Uit deze brief kan worden afgeleid dat de verplichte zorg niet alleen zag op de ingrijpmedicatie tijdens de ambulancerit.

Dan komt de commissie toe aan de aangekondigde toets. Uit de stukken blijkt dat klager is gediagnosticeerd met een recidief psychose in het kader van paranoïde schizofrenie.

In de beschikking van de burgemeester waarin de crisismaatregel is verleend, oordeelt de burgemeester dat een onmiddellijk dreigend ernstig nadeel bestaat en dat er een ernstig vermoeden bestaat dat dit dreigend ernstig nadeel wordt veroorzaakt door het gedrag van klager als gevolg van een psychische stoornis en er verzet is tegen zorg als bedoeld in artikel 1:4 Wvvgz. Ter afwending van dit nadeel is verplichte zorg nodig, onder meer in de vorm van dwangmedicatie. Het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel is vervolgens door de rechtbank Noord-Holland toegewezen. De commissie stelt vast dat de instelling door de behandeling met medicatie uitvoering wil geven aan de door de rechtbank voor klager afgegeven (voortzetting van de) crisismaatregel. Dat er op grond van de stoornis van klager een dreigend ernstig nadeel is, staat dan ook vast.

Naar het oordeel van de commissie is de behandeling met antipsychotica onder de huidige omstandigheden gerechtvaardigd, gelet op de bij klager geconstateerde stoornis en hetgeen verder naar voren is gebracht. Zo blijkt uit de stukken en de namens verweerster en de instelling ter zitting gedane toelichting, dat klager geen ziektebesef heeft. Klager wil wel hulp ontvangen, maar is van mening dat medicatie en opname hem niet zullen helpen. Hij geeft de voorkeur aan (relatie)therapie. Bovendien staat vast dat klager geruime tijd (meer dan 10 jaar) antipsychotische medicatie heeft gebruikt en hier goed op reageerde. Sinds hij daar ongeveer anderhalf jaar geleden mee is gestopt, vertoont klager genoemde symptomen. Met verweerder is de commissie van oordeel dat niet behandelen met medicatie, zoals klager in feite voorstelt, onder de huidige omstandigheden niet verantwoord is en klager verder zou verwijderen van zijn doel (werken en de problemen binnen zijn huwelijk oplossen).

De commissie oordeelt dat ook aan de overige wettelijke vereisten is voldaan. Klachtonderdeel 1 wordt daarom ongegrond verklaard.

Klachtonderdeel 2: opname in de instelling

De commissie stelt vast dat de instelling ook met de opname van klager in de instelling uitvoering geeft aan de voor klager afgegeven crisismaatregel. Zoals onder klachtonderdeel 1 al is besproken, lijkt behandeling op vrijwillige basis niet mogelijk. De commissie oordeelt op basis van deze feiten en omstandigheden dat geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de opname van klager in de instelling, met als doel klager te kunnen behandelen om zijn problemen op te lossen.

Gezien het voorgaande concludeert de commissie dat aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid is voldaan. Klachtonderdeel 2 wordt daarom eveneens ongegrond verklaard.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht van klager op beide klachtonderdelen **ongegrond** is.

Aldus gedaan te C. op 8 juni 2022, verzonden op 16 juni 2022

Vastgesteld door de volgende commissie:

C.C.A.M. Kraus (voorzitter), mr. M.I. Bos (lid-jurist), J.-F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door M. Amende (ambtelijk secretaris).

Namens deze,
C.C.A.M. Kraus
voorzitter

Beroep

De Wvzggz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.

DEZE UITSpraak WORDT TOEGEZONDEN AAN:

A., Betrokkene/cliënt
I, PVP
J., advocaat

GGZ Klachtencommissie voor Noord-Holland-Noord

K., Geneesheer-directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
D., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.