

Regionale Klachtencommissie Wvggz
West-en Midden Brabant

Correspondentie adres:
Postbus 770
5000 AT Tilburg
RegionaleKlachtencommissieWvggz@ggzbreburg.nl

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

**inzake
de heer [klager]**

Per adres: accommodatie zorgaanbieder Jan Wierhof

tegen:

GGz Breburg, Zorggroep

Vertegenwoordigd door:
zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [naam]

zaaknummer RKC 20-xxx

^^

Algemeen:

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], geboren [datum], tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [datum] 2020. Hij klaagt over het besluit van psychiater mevrouw [naam] van [datum] 2020. Dit besluit houdt in dat hij verplichte zorg krijgt in de vorm van medicatie. Het klaagschrift van de heer [klager] is nader toegelicht bij schrijven van [datum] 2020.

De heer [klager] verzoekt tevens om toekenning van een schadevergoeding.

Ontvankelijkheid:

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd. Het verzoek tot schadevergoeding betreft art.10.11 van de Wvggz en is ontvankelijk.

De procedure:

De commissie, bestaande uit mr. F. Donders, voorzitter, de heer J. Sinnaeve, psychiater lid en mevrouw I. Wigger, lid, heeft kennisgenomen van het klaagschrift van [datum] en de aanvulling daarop van [datum] 2020, het verweerschrift d.d. [datum] 2020 van mevrouw [psychiater], en de ingebrachte delen van patiëntendossier.

Vanwege de maatregelen in het kader van de Coronacrisis, is afgezien van een hoorzitting. Klager heeft zich laten bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon, mevrouw [naam]. Op het verzoek om schorsing van het bestreden besluit heeft de commissie apart een beslissing genomen op 8 mei 2020.

Zijdens klager is, samengevat, naar voren gebracht:

“Mw. [psychiater] heeft besloten om medicatie toe te dienen in de vorm van een depot. Dit depot is niet nodig en het geeft daarom geen effect. Daarmee zorgt de medicatie enkel voor schade in de vorm van negatieve bijwerkingen. Het zorgt voor pijn, stijfheid, verlamdheid en abcessen in mijn bewegingsapparaat, voornamelijk aan de linkerkant van mijn onderlichaam”.

‘Volgens cliënt is bij hem geen sprake van een psychiatrische stoornis en een daaruit voortvloeiend ernstig nadeel. Hij vindt daarom dat hij de betreffende medicatie niet nodig heeft. Daarnaast heeft hij erg veel last van de bijwerkingen.

Cliënt heeft duidelijk gemaakt dat en waarom hij geen depotmedicatie wenst te ontvangen. Op grond van art. 2:1 lid 6 dienen de wensen en voorkeuren van cliënt te worden gehonoreerd, tenzij:

sub a.: hij ter zake wilsonbekwaam is;

sub b.: sprake is van een dreiging van acuut levensgevaar voor cliënt, dan wel een aanzienlijk risico voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, [...] etc.

Het hierboven onder sub a en b genoemde valt tevens onder de verplichting tot schriftelijke vastlegging in art. 8:9 lid 4 sub a en b Wvvgz. Mw. [psychiater] stelt in de rapportage van [datum] 2020 dat cliënt wilsonbekwaam is ten aanzien van de betreffende beslissing (sub a). Ten aanzien van sub b blijkt niet uit de stukken of hier volgens mw. [psychiater] sprake van is.

Ondanks de wilsonbekwaamheid van cliënt besluit mw. [psychiater] zijn wil in de afwijzing van de depotmedicatie niet te volgen “omdat het ernstig nadeel zo groot is en de rechter heeft besloten dat medicatie als vorm van verplichte zorg toegepast kan worden” (rapportage van datum 2020,[tijd] uur).

Uit de stukken blijkt dat het ernstig nadeel waar mw. [psychiater] op doelt het ernstig nadeel voor cliënt zelf betreft; niet (ook) voor anderen. De heer [naam] heeft in zijn medische verklaring van [datum] 2020 onder punt 6e. aangekruist dat sprake is van ernstige financiële schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en hinderlijk gedrag waarmee de agressie van anderen kan worden opgeroepen. In de kolom daarnaast is alleen “voor zichzelf” aangekruist. Algemeen gevaar voor de veiligheid van personen of goederen is ook niet aangekruist. In de beslissing van mw. [psychiater] van [datum] 2020 wordt gesproken over dezelfde vormen van ernstig nadeel als in de medische verklaring van [datum].

Nergens blijkt dus van acuut levensgevaar voor de cliënt en ook blijkt niet van een risico op ernstig nadeel voor anderen dan cliënt zelf. Met het bepaalde in art. 2:1 lid 6 Wvvgz had mw. [psychiater] daarom niet aan de wil van cliënt voorbij mogen gaan op grond van de argumenten zoals zij die heeft vastgelegd. Het ernstig nadeel en het oordeel van de rechtbank zijn daarin immers niet als “tenzij” opgenomen.

Daarnaast blijkt niet uit de stukken dat over de bijwerkingen is gesproken met cliënt, voor hem een belangrijke reden om het depot niet te accepteren. Daarmee is niet duidelijk of er alternatieven zijn, wellicht met minder bijwerkingen.

Conclusie

Om bovenstaande redenen verzoekt de heer [klager] u om zijn klachten gegrond te verklaren.

De heer [klager] is ook van mening dat hij in verband met het bovenstaande schade heeft geleden. Hij verzoekt daarom tevens om hem een schadevergoeding toe te kennen”.

Zijdens de zorgverlener is ingebracht:

Patiënt werd op [datum] 2020 opgenomen op de HIC met een zorgmachtiging die de dag voorafgaand aan de opname afgegeven was door de rechter.

Er is sprake van een recidief psychotisch toestandsbeeld in het kader van schizofrenie. Patiënt is al vele jaren onder behandeling bij GGz Breburg. Hij is meerdere malen met een juridische maatregel

opgenomen geweest wegens psychotische decompensaties. Het ontbreekt hem aan ziektebesef en –inzicht. Hij blijft dan medicatie weigeren. Uiteindelijk is hij meerdere malen via dwangbehandeling ingesteld op een Xepliondepot. Dit heeft goed effect op de psychose en maakt ontslag weer mogelijk. Zolang hij medicatie gebruikt is opname ook niet nodig. Nadat in [datum] 2019 zijn BOPZ–maatregel niet verlengd werd is hij in [datum] 2019 gestopt met het gebruik van zijn depot en is hij toenemend psychotisch geworden. Hij is dan ook zorg mijndend.

Patiënt heeft de overtuiging continu lastig gevallen te worden door ‘een derde partij’. Hij schreeuwt veelvuldig tegen hen. Bij aanvang van de opname was hij op zijn kamer vaak erg hard aan het schreeuwen tegen deze ‘derde partij’, ook maakte hij veel herrie door meubels te verplaatsen. De enige hulp die hij wil ontvangen is dat wij de politie bellen omdat de overlast die hij ervaart moet stoppen.

Vanuit dit psychotisch toestandsbeeld ontstaat ernstig nadeel. Patiënt veroorzaakt in de thuissituatie veel overlast, er is sprake van geluidsoverlast door het schreeuwen tegen ‘de derde partij’. Ook maakt hij deuren kapot in zijn woning, inmiddels is ook de voordeur kapot. Recent is hij zijn baan verloren, vermoedelijk ten gevolge van zijn psychotische belevingen. Er is inmiddels een huurachterstand ontstaan. Door het niet betalen van de huur en het veroorzaken van overlast dreigt hij zijn woning te verliezen. De woningbouwvereniging is een uithuiszettingsprocedure gestart, half mei volgt de zitting. In het gunstigste geval komt er nog een ‘laatste kans overeenkomst’. Patiënt dreigt dus maatschappelijk teloor te gaan. Daarnaast roept hij agressie over zichzelf af door zijn hinderlijk gedrag.

Op de afdeling blijft patiënt medicatie weigeren. Medicatie is echter noodzakelijk om het psychotisch toestandsbeeld te behandelen. Een antipsychoticum is bewezen effectief in het behandelen van een psychose. Patiënt is eerder diverse malen succesvol behandeld met Xeplion. Nu hij orale medicatie blijft weigeren is er geen minder ingrijpend alternatief dan depotmedicatie. Patiënt geeft aan bijwerkingen te ervaren, deze worden op de afdeling niet geobjectiveerd.

De rechter heeft besloten dat medicatie een vorm van verplichte zorg is die toegepast kan worden. Patiënt heeft nu tweemaal Xeplion toegediend gekregen (de zogenaamde oplaaddoseringen). Er is al duidelijke verbetering merkbaar. Patiënt is niet meer aan het schreeuwen op zijn kamer. Hij is vriendelijk en rustig aanwezig. Inmiddels heeft hij vrijheden buiten de afdeling, dit verloopt goed. Waarschijnlijk kan hij spoedig met ontslag, het gebruik van medicatie blijft noodzakelijk, als hij nu stopt zullen de psychotische symptomen snel weer verergeren met toename van bovenstaand ernstig nadeel tot gevolg. De depotverstrekking kan verder plaatsvinden in de thuissituatie of tijdens een kort verblijf op de HIC als het in de thuissituatie niet veilig is om het depot te verstrekken”.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de daarop gevolgde toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, het schriftelijke verweer zijdens de instelling en onderdelen van het patiëntendossier overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] op [datum] 2020 werd opgenomen vanwege een psychotische decompensatie. Hij is gediagnosticeerd met een stoornis uit het schizofreniespectrum en een verslavingsstoornis; de heer [klager] is bij de zorgaanbieder bekend van eerdere opnamen en (gedwongen) behandeltrajecten.

De commissie overweegt dat nu klager al jaren in behandeling is bij de zorgaanbieder, deze door verschillende psychiaters is gezien en beoordeeld, zij in de enkele ontkenning van de heer [klager] dat hij geen psychiatrisch stoornis zou hebben, onvoldoende grond ziet om hem daarin te volgen. De rechtbank heeft in de zorgmachtiging vastgesteld dat de psychiatrische stoornis van de heer [klager] ernstig nadeel veroorzaakt, onder andere in de vorm aanzienlijk risico op maatschappelijk teloorgang.

Verder overweegt de commissie dat toediening van medicatie onderdeel uitmaakt van de maatregelen die krachtens de zorgmachtiging van [datum] 2020 toegepast mogen worden als verplichte zorg.

De zorgverantwoordelijke dient daartoe een schriftelijk gemotiveerd besluit te nemen en daarbij een aantal zorgvuldigheidscriteria in acht te nemen.

Het schriftelijk besluit van [datum] 2020 is dezelfde dag aan de heer [klager] overhandigd volgens de dagrapporten en nogmaals samen met een informatiebrief van de Geneesheer-directeur, op [datum] 2020.

De commissie heeft geconstateerd dat de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot uitvoering van in de zorgmachtiging opgenomen verplichte zorg in de vorm van medicatie, 9 dagen heeft gewacht. In deze periode is getracht om klager te motiveren tot orale medicatie en is hem begeleiding en structuur geboden zonder dat dit tot opheffing van het ernstige nadeel leidde.

De commissie overweegt dat het vervolgens overgaan tot depotmedicatie als verplichte zorg, gezien kan worden als ultimum remedium.

Voorafgaand aan het bestreden besluit heeft mevrouw [psychiater] overleg gehad met de heer [klager] en zich op de hoogte heeft gesteld van zijn actuele gesteldheid en opstelling. Dit blijkt uit de verklaring opgetekend in het besluit zelf en uit de rapportage van mevrouw [psychiater] van [datum] 2020.

Mevrouw [psychiater] heeft zich een oordeel gevormd over de wilsbekwaamheid van de heer [klager] zoals art. 8:9 lid 4 onder a vereist.

Zijdens klager wordt correct opgemerkt dat nu klager wilsbekwaam wordt geacht in zijn weigering om medicatie te accepteren, de medicatie alleen gegeven kan worden indien zich een van de gronden uit artikel 8:9 lid 4 onder b Wvzgz zich voordoet. In casu is de zorgverantwoordelijke van oordeel dat de grond 'ernstig nadeel' zich voordoet. Concreet gaat het om het nadeel van maatschappelijk teloor gaan en het risico van agressie over zich afroepen. Dit is een van de aldaar genoemde gronden, zodat de commissie hier geen normoverschrijding in ziet.

Aangaande de effectiviteit, subsidiariteit en proportionaliteit van het bestreden besluit, is de commissie van oordeel dat antipsychoticum naar de professionele standaard een effectief middel is ter bestrijding van psychoses en dat, naar de verklaringen van de zorgverantwoordelijke, Xeplion bij eerdere behandeltrajecten van klager goed resultaat heeft gehad en ook momenteel tot een verbetering van zijn situatie lijkt te leiden. Er is geen minder ingrijpende middel nu de rust en structuur geen effect heeft gehad en de heer [klager] orale medicatie consequent weigert. Er is derhalve geen sprake van een alternatief dat voor klager minder bijwerkingen geeft. Verplichte zorg in de vorm van medicatie is volgens de commissie ook proportioneel nu daarmee er een aanzienlijke kans bestaat dat de heer [klager] naar huis kan terugkeren en zijn autonomie kan vergroten.

Al het bovenstaande leidt tot het oordeel dat de klacht van de heer [klager] ongegrond moet worden verklaard.

Schadevergoeding.

Nu de klacht van de heer [klager] ongegrond wordt verklaard, ziet de commissie geen reden om over te gaan tot schadevergoeding.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is ongegrond.

Het verzoek om toekenning van een schadevergoeding wordt afgewezen.

Datum uitspraak : Tilburg, 20 mei 2020