

Postadres
Postbus 253
4460 AR Goes

Bezoekadres
Oostmolenweg 101
Kloetinge

Telefoon 0113 26 72 36

Uitspraak van de klachtencommissie

inzake Klaagschrift van XXX
adressering
datum 28 juni 2023
ons kenmerk 23.029/RR/CS

Inleiding

De commissie heeft op 28 juni 2023 een zitting gehouden, waarin werden gehoord:

- XXXt, klager, vergezeld door patiëntenvertrouwenspersoon. met;
- XXX, psychiater.

De externe klachtencommissie bestond uit:

- vertegenwoordiger cliëntenperspectief;
- psychiater;
- voorzitter.

Als ambtelijk secretaris fungeerde XXX.

Het verloop van de procedure

- Klager heeft op 15 juni 2023 bij de klachtencommissie een klaagschrift ingediend over het op hem toepassen van verplichte zorg.
- De klacht betreft de beslissing tot het toepassen van verplichte zorg (medicatie) door een zorgverantwoordelijke van Emergis. Hierop is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder WvGGZ) van toepassing.
- Klager is ontvankelijk in zijn klacht.
- Verweerder is in de gelegenheid gesteld om een verweerschrift in te dienen. Daar is geen gebruik van gemaakt.
- Klager heeft ook gevraagd de dwangmedicatie te schorsen. Dat verzoek is op 15 juni 2023 afgewezen. Die beslissing is dezelfde dag aan klager medegedeeld.
- De klacht is behandeld op 28 juni 2023, waarbij klager, ondersteund door de patiëntenvertrouwenspersoon, en verweerder in persoon aanwezig waren.
- De commissie heeft de beslissing op schrift gesteld op 29 juni 2023.

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

Vaststaande feiten

1.

Klager is opgenomen met een crisismaatregel bij Emergis. De rechtbank heeft de voortzetting daarvan gelast en de meest recente beslissing van de rechtbank is van 11 april 2023 waarbij machtiging is gegeven tot verplichte zorg (voor de duur van 6 maanden), aansluitend aan de voortzetting van de crisismaatregel. In die beschikking van de rechtbank is opgenomen, dat verplichte zorg in de vorm van verplichte toediening van medicatie is toegestaan.

2.

Op 10 maart 2023 is besloten tot verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 WvGGZ) bestaande uit het toedienen van verplichte medicatie. Hierover heeft klager op 23 maart 2023 geklaagd, welke klacht door de klachtencommissie ongegrond is verklaard.

3.

Op 4 april 2023 is wederom besloten tot verlenen van verplichte zorg. Dat betrof ook toen weer verplichte medicatie, maar ook het insluiten en extra toezicht.

4.

Klager was aanvankelijk opgenomen op de HIC. Hij is overgeplaatst naar de forensische HIC op 18 april 2023. Hij is daarvan teruggekomen op 9 mei 2023. Hij is van de HIC naar MC1 overgeplaatst op 17 mei 2023 en viel vanaf toen onder verweerder als behandelaar. Per 27 juni 2023 is klager overgeplaatst naar MC2.

De behandeling van de klacht

1.

Klager heeft geklaagd over de verplichte medicatie, omdat hij er geen baat bij heeft. Ook vindt hij die medicatie levensgevaarlijk. De medicatie werkt volgens hem averechts.

2.

Ter zitting heeft klager het volgende eraan toegevoegd.

Hij heeft in het verleden lange periodes gekend, zonder dat hij medicatie gebruikte en toen ging het goed met hem. Dat kan worden bevestigd door psychiater XXXX van het FACT in Middelburg, die hem in 2020 behandelde. Voor psychiater XXXX geldt hetzelfde. Dat betrof het jaar 2022. Op zich werkt Fluanxol goed, maar het heeft bijwerkingen. Een bijwerking is agitatie. Met Dekapine is hij gestopt, omdat hij een operatie moest ondergaan. Dekapine veroorzaakt ook agitatie.

Er wordt ten onrechte gezegd dat hij agressief was tegen personen. Hij was alleen agressief tegen objecten. Verder was hij door omstandigheden wel emotioneel. Dat moet niet worden verward met agressie en ook niet met manie.

Klager gelooft niet in behandeling met medicatie. Behandeling met medicatie is experimenteel. Dat is onder andere in strijd met het Verdrag van de rechten van de mens.

Na de zitting is klager nog even teruggekomen en heeft hij de klachtencommissie medegedeeld, dat hij nog pijn heeft ten gevolge van zijn liesoperatie en dat dat voor agitatie tijdens de zitting heeft gezorgd en dat dit niet het gevolg is van een manie.

3.

De PVP heeft aangevoerd, dat klager is gewisseld van zorginstanties en dat er dan geëvalueerd had moeten worden en dat moet terug te vinden zijn in de verslaglegging (na de zitting heeft de PVP per mail medegedeeld, dat dit voorschrift te vinden is in artikel 5:14 lid 1 WvGGZ). Vanwege wisselingen van zorginstanties en behandelaren hadden er steeds nieuwe beslissingen ex artikel 8:9 WvGGZ moeten worden gegeven.

4.

Verweerder heeft uitleg gegeven waarom hij geen verweerschrift heeft geschreven. Dat kwam omdat de klacht tijdens zijn vakantie is ingediend en hij pas op 19 juni 2023 is teruggekomen van vakantie. Verweerder heeft aangevoerd, dat hij klager langer kent en weet dat de gegeven medicatie goed werkt bij hem. Dat is ook terug te lezen in het dossier. Met name de combinatie van Fluanxol en Dekapine werkt goed bij klager. Op 17 mei 2023 had verweerder tijdens een gesprek met klager geconstateerd dat de medicatie effect had en dat klager genormaliseerd gedrag vertoonde. Verweerder heeft vervolgens op 19 juni 2023 geconstateerd, dat toen klager was gestopt met de orale inname van Dekapine, de manie en agitatie waren toegenomen.

Overwegingen van de commissie

1.

Klager heeft geen vertrouwen in een behandeling met medicatie en zo'n behandeling is volgens hem strijdig met mensenrechten. De klachtencommissie denkt daar anders over. Behandeling met medicatie is algemeen geaccepteerd en bovendien vastgelegd in wetten, onder andere in de WvGGZ. En ook de rechtbank neemt dat als uitgangspunt, blijkens de overweging dat verplichte zorg in de vorm van medicatie is toegestaan bij klager.

2.

In de vorige uitspraak van de klachtencommissie over de klacht van klager tegen dwangmedicatie is overwogen, dat de door klager in het verleden gebruikte medicatie effectief is gebleken. Er zijn in deze procedure geen omstandigheden gebleken om daar nu anders over te oordelen. Sterker: verweerder heeft zelf recent nog geconstateerd dat klager mét medicatie beter functioneert dan zónder.

Weliswaar heeft klager nog gewezen op recente periodes zonder medicatie, die voor hem goed zijn verlopen en dat dat bevestigd kan worden door twee psychiaters, maar daar kan tegenin worden gebracht, dat - volgens verweerder in het geval van XXX - klager met zijn medicatie is gestopt tegen het advies van de behandelaar in. Ook kan daar tegenin worden gebracht, dat de aard van het ziektebeeld met zich brengt, dat er ook periodes zijn dat de persoon goed functioneert. En dat laatste kan de

foutieve indruk geven, dat die zonder medicatie goed kan functioneren. Naar het oordeel van de klachtencommissie is het juist beter om permanent de medicatie te gebruiken omdat daarmee wordt voorkomen dat er steeds een terugval is.

3.

Klager gebruikt sinds enige tijd geen Dekapine. Volgens verweerder leidt dat tot meer agitatie bij klager.

Tijdens de zitting kwam klager ook geagiteerd over. Na de zitting heeft klager er nog aandacht voor gevraagd, dat juist de napijn van de operatie er voor heeft gezorgd, dat hij wat prikkelbaarder was dan normaal. Dat klager deze aanvullende informatie nog gaf, valt te prijzen, ofschoon verweerder hier niet meer op heeft kunnen reageren. Dat laatste leidt er wel toe, dat vanwege die formaliteit er geen acht kan worden geslagen op die mededeling. Met de agitatie tijdens de zitting zal - in het voordeel van klager - überhaupt geen rekening worden gehouden.

4.

Ook heeft de klachtencommissie eerder geoordeeld, dat de kans op ernstige bijwerkingen niet opweegt tegen de voordelen van de medicatie. Tijdens de huidige klachtenprocedure is niet gebleken, dat dat standpunt achterhaald is.

5.

Net als de vorige keer, is de klachtencommissie van oordeel dat er lijkt te zijn voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid. Verweerder kon dus in redelijkheid voortgaan met de verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie. Dat leidt tot het oordeel dat de klacht over de dwangmedicatie ongegrond zal worden verklaard.

6.

De PVP heeft aandacht gevraagd voor nog twee onderwerpen. Het eerste betreft de verslaglegging van evaluaties ten behoeve van opvolgende zorginstellingen en behandelaren. Daarbij heeft de PVP via de mail achteraf verwezen naar artikel 5:14 lid 1 sub i WvGGZ.

Dat artikel schrijft voor:

"De frequentie waarmee en de omstandigheden waaronder het zorgplan en de subsidiariteit, proportionaliteit, effectiviteit en veiligheid van de verplichte zorg met betrokkene (...) worden geëvalueerd en het zorgplan wordt geactualiseerd".

In artikel 8:4 lid 1 sub 4 staat dat de zorgverantwoordelijke er zorg voor draagt dat in het dossier van betrokkene aantekening wordt gehouden van onder andere (onder g) het zorgplan .

In artikel 10:3 onder d staat dat geklaagd kan worden over de nakoming van een verplichting op grond van artikel 8:4. Er kan dus over worden geklaagd.

In het zorgplan van klager staat onder het kopje "6. Evaluatie"

"Twee maal per jaar vindt er behandelplan evaluatie plaats, betrokkene heeft op regelmatige basis een gesprek met SPV en psychiater. Bij evt. opname middels briefing en ZAG gesprekken."

Verweerder heeft over dit onderwerp tijdens de hoorzitting aangevoerd, dat er via de verslaglegging met opvolgende behandelaren wordt gecommuniceerd. Ook zijn er telefonische overleggen tussen behandelaren waar aantekeningen van worden gemaakt in het verslag. Verder is er nog de zogenaamde huisartsenbrief, waarin een soort overzicht wordt gemaakt van de behandeling door de opvolgende behandelaren.

7.

Tijdens de hoorzitting leek het onderwerp te zijn, dat de opvolgende behandelaar moet weten wat de voorgaande behandelaar aan relevante behandelinformatie heeft.

Via de verslaglegging in de rapportages wordt daaraan voldaan. Als voorbeeld wijst de commissie op de verslaglegging door verweerder op 17 mei 2023 en 19 juni 2023. Dit is specifiek toegesneden op de behandelaar. Evenzo belangrijk is de verslaglegging door het verplegend personeel, wat dagelijks wordt bijgehouden.

Door de mail van de PVP waarin artikel 5:14 lid 1 sub i wordt aangehaald, lijkt de klacht - achteraf - te zijn toegesneden op in het zorgplan opgenomen evaluatiemomenten en het actualiseren van het zorgplan. Ofschoon erg summier, lijkt daaraan te zijn voldaan, gelet op het hierboven aangehaalde citaat. Maar belangrijker is, dat deze tijdens de hoorzitting aangevoerde klacht onvoldoende duidelijk was voor zowel de klachtencommissie als verweerder en dat verweerder er zodoende niet op heeft kunnen reageren. Dat maakt, dat dit onderdeel van de klacht ongegrond is.

8.

Het tweede onderwerp dat de PVP heeft ingebracht is dat er steeds nieuwe beslissingen tot verlenen van verplichte zorg moeten worden gegeven door opvolgende behandelaren.

In de WvGGZ is niets te vinden wat het standpunt van de PVP ondersteunt. Het lijkt de klachtencommissie ook onlogisch om bij wisseling van behandelaren steeds een nieuwe beslissing te verlangen. In de visie van de klachtencommissie werkt het andersom. De beslissing blijft in stand, totdat een opvolgende behandelaar vindt dat daar van moet worden afgeweken.

En voorts is de klachtencommissie een beschikking van de rechtbank te Amsterdam van 31 maart 2023 bekend (nog niet gepubliceerd) waarin is beslist dat bij opvolgende juridische titels (nieuwe zorgmachtigingen) geen nieuwe beslissingen ex artikel 8:9 WvGGZ moeten worden gegeven.

De daarin genoemde vormen van verplichte zorg blijven van kracht, omdat - aldus de rechtbank - de onder de voorgaande zorgmachtiging bestaande situatie feitelijk zonder onderbreking wordt voortgezet. Als bij een nieuwe zorgmachtiging al geen nieuwe beslissing ex artikel 8:9 WvGGZ hoeft te worden gegeven, dan hoeft dit zeker niet - naar het oordeel van de klachtencommissie - bij opvolgende behandelaren, omdat er in wezen niets verandert.

Ook dit onderdeel van de klacht is ongegrond.

Advies

De commissie Verklaart de klacht in al haar onderdelen ongegrond.

Aldus besloten en op schrift gesteld op 29 juni 2023,

namens de klachtencommissie,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

voorzitter Regionale Klachtencommissie WvGGZ Zeeland