

De procedure

De commissie heeft het bestreden besluit d.d. [dag] maart 2024 van zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke] op 18 maart geschorst.

De conclusie van commissie, inhoudende de gegrondheid de klacht van de heer [klager], is telefonisch op 22 maart 2024 aan betrokkenen medegedeeld.

De hoorzitting

De commissie, bestaande uit mevrouw mr. M.J. Spieringhs, voorzitter, mevrouw K. Delescen, psychiater-lid en de heer A. de Vos, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 22 maart 2024 gehoord;

De heer [klager], klager, bijgestaan door mevrouw [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon
en

zijdens de zorgaanbieder mevrouw [zorgverantwoordelijke] als verweerder.

De heer [klager] licht desgevraagd toe dat hij [dag] maart werd opgenomen en van [dag] maart tot [dag] maart tegen zijn zin antipsychoticum per spuit kreeg.

De heer [klager] vertelt dat hij vanaf vrijdag [dag] maart opgehouden is met zich verzetten en hij de medicatie oraal innam. Hij mocht toen ook met verlof. Hij benadrukt dat hij de medicatie oraal innam om geen depot meer te krijgen maar dat hij dat niet vrijwillig deed. Na [dag] maart wordt medicatie steeds aangeboden maar niet als verplichting. Hij weigert dan ook steeds om die in te nemen.

Gevraagd naar zijn verleden met antipsychotica zegt de heer [klager] dat hij in de periode april- mei [jaar] ook verplicht opgenomen is geweest en toen antipsychoticum kreeg. Na zijn ontslag heeft hij toen nog 3 keer ambuland een depot gehad en toen is dat gestopt. Hij heeft eerder ook verschillende soorten antipsychotica gehad.

Verder laat de heer [klager] weten dat hij een dag op het politiebureau heeft doorgebracht en daar is beoordeeld. Hij acht het niet correct dat hem steeds niet uitgelegd wordt wat precies is zijn gedrag psychotisch is en wat daaraan moet veranderen door de medicatie. Zelf merkt hij geen verschil tussen wel en geen medicatie gebruiken. Gevraagd waarom hij niet wilde overleggen met mevrouw [zorgverantwoordelijke] zegt de heer [klager] dat hij in het Engels wilde praten maar zij alleen steenkool Engels spreekt. De heer [klager] ontkent openlijk gemasturbeerd te hebben en geeft alleen toe naakt voor de begeleiders gestaan te hebben.

De heer [klager] zegt zich niet netjes behandeld te voelen en dat hij de originele bijsluiter van de Haldol niet heeft gekregen.

Aangaande zijn stoornis zegt de heer [klager] dat gezegd wordt dat hij een schizo affectieve stoornis zou hebben maar dat klopt niet. Hij wordt weleens boos op de politie en spreekt dan met stemverheffing maar dat is normaal als je boos bent.

Gevraagd of hij alsnog bereid is om met mevrouw [zorgverantwoordelijke] te overleggen zegt dat heer [klager] dat hij niet wil praten maar juist een rechtszaak tegen de GGZ wil aanspannen.

Mevrouw [pvp] licht toe dat de heer [klager] aangeeft door veel mensen stevig te zijn vastgehouden en ook dat hij de bijsluiter had willen krijgen. Zij begrijpt van hem dat indien er netjes met hem was gepraat hij misschien wel vrijwillig mee naar de instelling was gegaan.

Verder brengt zij naar voren dat de artikel 8:9-brief niet de volledige informatie bevat die vereist is. Zo ontbreekt informatie over de vraag wie het onderzoek heeft gedaan voor de actuele gesteldheid en of en door wie er overleg heeft plaatsgehad.

Mevrouw [pvp] vraagt zich af of er niet een aparte 8:9-besluit nodig was geweest n.a.v. het in holding van de heer [klager]. Er is mogelijk sprake van fixatie.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] laat weten dat zij heeft geprobeerd om met klager te overleggen over het besluit maar dat hij dat weigerde. Hij wilde niet mee naar de spreekkamer. Vervolgens zijn de medepatiënten uit de huiskamer gegaan zodat zij hem ter plekke kon spreken maar ook dat lukte niet.

Reagerend op de opmerking van de heer [klager] dat hij niet weet welke gedrag hij moet veranderen, licht mevrouw [zorgverantwoordelijke] toe dat hij zich denigrerend, dreigend en grensoverschrijdend opstelt bijvoorbeeld door openlijk bloot rond te lopen en te masturberen.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] erkent niet goed gerapporteerd te hebben omtrent haar besluit tot dwangmedicatie. Zij licht toe dat zij het besluit niet alleen heeft genomen maar dat het tot stand is gekomen in overleg met het team al heeft ze hierover niets opgeschreven. Gevraagd of zij conform de wet overeenstemming heeft gevraagd aan de geneesheer-directeur zegt mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat zij dat niet heeft gedaan.

Ook staat per abuis in het 8:9-besluit dat de heer [klager] wilsbekwaam is. Dat is volgens haar niet correct; hij begrijpt de informatie en kan die ook onthouden maar hij ziet niet in wat de consequenties zijn van het niet accepteren van medicatie.

Aangaande het stevig vastgehouden zijn door de medewerkers, zegt mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat zij niet aanwezig is geweest daarbij maar dat zij uit de rapportages niet kan halen dat er sprake is geweest van fors ingrijpen.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde het klaagschrift, de onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen betrokkenen ter zitting hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] verplichte zorg ontvangt in het kader van een (voortgezette) crisismaatregel d.d. [dag] resp. [dag] maart 2024.

De rechtbank heeft vastgesteld dat er een vermoeden bestaat van een psychische stoornis in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen en gedragsstoornissen. Deze stoornis leidt, aldus de rechtbank en de zorgverantwoordelijke, tot het risico op ernstig nadeel.

Het enkele gegeven dat de heer [klager] de psychische stoornis en het daaruit voortvloeiend ernstig nadeel ontkent geeft de commissie geen aanleiding om aan deze vaststellingen te twijfelen.

De burgemeester resp. de rechtbank hebben in de (machtiging tot voortzetting van de) crisismaatregel een aantal maatregelen opgenomen die door de zorgverantwoordelijke kunnen worden ingezet als verplichte zorg om het aanwezig risico op ernstig nadeel te beperken. Hieronder ook de maatregel die in de bestreden besluit is opgenomen en waar de heer [klager] zich over beklagt, namelijk toediening van medicatie.

De commissie toetst hieronder of het besluit tot uitvoering van deze maatregel voldoet aan wettelijke bepalingen.

De Wvggz stelt in artikel 8:9 aan een besluit tot toepassing van verplichte zorg een aantal zorgvuldigheidseisen en procedurele regels.

De beslissing tot verplichte zorg in de vorm van medicamenteuze behandeling is op [dag] maart 2024 genomen door de zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke].

De commissie overweegt dat uit het dossier afdoende is gebleken dat de zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke] zich voorafgaand aan die beslissing op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidssituatie van klager en met hem heeft getracht te overleggen over de beslissing.

Artikel 8:9 Wvggz vereist dat het besluit tot uitvoering van de verplichte zorg gemotiveerd op schrift wordt gesteld en door of namens de geneesheer-directeur aan de betrokkene wordt bekend gemaakt onder vermelding van zijn klachtrecht en zijn recht op bijstand. Deze informatie is in het bestreden besluit namens de geneesheer-directeur vermeld. Aan deze eisen is voldaan.

Verder eist genoemd wetsartikel dat de zorgverantwoordelijke de wilsbekwaamheid van betrokkene toetst en daarover rapporteert. In het schriftelijke besluit is te lezen dat zij van oordeel is dat de heer [klager] wel in staat tot redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van deze verplichte zorg. Ter zitting heeft mevrouw [zorgverantwoordelijke] toegelicht dat dit per abuis zo is opgenomen en dat zij de heer [klager] niet wilsbekwaam acht. In de rapportage van mevrouw [zorgverantwoordelijke] van [dag] maart is hierover niets vermeld.

Artikel 8:9 lid 1 onder c Wvzggz schrijft voor dat indien de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, zoals in onderhavige situatie het geval is, deze pas na overeenstemming met de geneesheer-directeur een beslissing tot verplichte zorg mag nemen. Uit de verklaring ter zitting en het dossier is gebleken dat hieraan niet is voldaan.

Gezien hetgeen hierboven is vastgesteld aangaande de wilsbekwaamheid toets en de ontbrekende overeenstemming met de geneesheer-directeur, komt de commissie tot het oordeel dat de klacht van de heer [klager] gegrond moet worden verklaard en het bestreden besluit dient te worden vernietigd.

Aanvullend gaat de commissie in op de inbreng van de patiëntenvertrouwenspersoon betreffende de op klager toegepaste holding op [dag] maart 2024.

De commissie is van oordeel dat per situatie beoordeeld dient te worden wat de status van een dergelijke interventie is waarbij de omstandigheden, aanleiding en duur mede van invloed zijn.

Uit de rapportage blijkt dat de heer [klager] gedurende 5 minuten in holding gehouden omdat hij (volgend op verbale dreiging) de veiligheid van een medewerker direct en concreet in gevaar bracht door thee te gooien en met een glas proberen te slaan. De commissie beoordeelt deze interventie niet als een eigenstandige vorm van verplichte zorg en acht het ontbreken van een 8:9-besluit niet onregelmatig.

De schadevergoeding

De heer [klager] heeft in zijn klaagschrift verzocht om door hem geleden schade te vergoeden.

Vastgesteld is dat er door de zorgverantwoordelijke geen (relevant) onderzoek is gedaan en/of vastgelegd omtrent de wilsbekwaamheid van betrokkene en er geen overeenstemming is verkregen van de geneesheer-directeur voorafgaand aan het bestreden besluit. Hiermee is in strijd met de wet gehandeld en zijn de rechten van betrokkene geschonden tot gevolg hebbend dat aan betrokkene op onrechtmatige en voor hem belastende wijze meermaals antipsychotische IM-medicatie is toegediend.

De commissie is van oordeel dat dit, in het bijzondere kader van de Wvggz, afdoende grond oplevert voor een tegemoetkoming ter genoegdoening.

De commissie concludeert tot toekenning van een schadevergoeding in redelijkheid en billijkheid van **200 euro** mede vanwege de duur van de toepassing.

Over deze schadevergoeding is de zorgaanbieder gehoord conform artikel 10:11 onder 3. Wvggz.

De beslissing

De klacht van de heer [klager] is gegrond.

De bestreden beslissing d.d. [dag] maart 2024 wordt vernietigd.

De commissie kent aan de heer [klager] een vergoeding ten laste van de zorgaanbieder ter hoogte van 200 euro (zeggen tweehonderd euro).

Datum uitspraak : Halsteren, 22 maart 2024