

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 21.01
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	10 en 11 februari 2021
Datum hoorzitting	:	17 februari 2021
Datum beslissing	:	22 februari 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van klager en aan wie ten tijde van de klachten op grond van een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel zorg werd verleend door Zuyderland. De klachten hebben betrekking op de depotmedicatie die is genomen door de zorgverantwoordelijke X. De tweede beslissing die ziet op de beperking in de bewegingsvrijheid is genomen door de waarnemend zorgverantwoordelijke Y; hierna te noemen verweerder.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 10 en 11 februari 2021 klachtenformulieren met schorsingsverzoeken, gedateerd op dezelfde data, van klager ontvangen. Verweerders hebben op 16 februari 2021 een verweerschrift gestuurd met een aantal bijlagen. Op 17 februari 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten betreffen een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op beslissingen waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klachten schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 24 februari 2021.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen opgelegde verplichte zorg in de vorm van een beperking van de bewegingsvrijheid en het voorgenomen besluit te starten met gedwongen medicatie.

3 FEITEN

- Op 1 februari 2021 is klager met een crisismaatregel opgenomen bij Zuyderland op een gesloten psychiatrische afdeling.
- De rechtbank Limburg heeft bij kennisgeving mondeling uitspraak van 5 februari 2021 een machtiging verleend tot voortzetting van de crisismaatregel voor klager, voor een periode van drie weken.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is het niet eens met de opname op basis van de crisismaatregel. Klager geeft aan dat er geen bewijs is dat hij met potten en pannen geslagen zou hebben of anderen heeft lastig gevallen. Klager geeft aan dat hier geen bewijs voor is en hij graag camerabeelden wil zien.

De medicatie die voorgenomen is om aan klager toe te dienen heeft volgens klager te veel bijwerkingen. Van de vorige medicatie die klager kreeg zijn de haarzakjes in zijn benen kapot gegaan en veroorzaakte het middel veel jeuk. Klager heeft momenteel last van zijn korte termijn geheugen, veel last van maagzuur, vaak een droge mond en mist zijn krachten. Ook geeft klager aan last te hebben van een slaapstoornis.



Klager geeft aan dat er volgens hem geen sprake is van een psychiatrisch toestandsbeeld. Hij wil graag een middel dat goed is voor zijn geheugen en immuunsysteem op natuurlijke basis.

Ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid geeft klager aan dat in gesprek met zijn zorgverantwoordelijke was afgesproken dat klager onder begeleiding van de afdeling mocht. In eerste instantie was klager hier mee akkoord maar heeft later bij de klachtencommissie aangegeven het hier niet mee eens te zijn en hier eveneens een schorsing voor te verzoeken. Klager geeft aan dat hij wel gebruik kan maken van vrijheden en hier geen ernstig nadeel van zal ondervinden. Dat hij tijdens het verblijf op de afdeling mogelijk in drugs zal handelen en/of gebruiken is volgens klager niet gebaseerd op feiten en klager wil hier graag bewijs van overgelegd krijgen.

Ter zitting wordt de klachtencommissie verzocht een uitspraak te doen over een verzoek tot schadevergoeding. Eveneens wordt gevraagd de nieuwe beslissing van verdere beperking van de bewegingsvrijheid van klager per 14 februari 2021 mee te nemen in de overwegingen in het oordeel.

4.2 STANDPUNT VERWEEDERS

Het standpunt van verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is gekend met een "andere gespecificeerde schizofrenie spectrum- of andere psychotische stoornis" en is sinds 2014 bekend bij Zuyderland GGZ. De laatste behandelingsperiode is in december 2020 gestart. Klager is per 1 februari 2021 opgenomen met een crisismaatregel. Er was sprake van een psychotische episode bij bekende psychotische stoornis waarbij forse maatschappelijke overlast en uitputting van het steunsysteem bestond. Er is geen sprake van ziektebesef en –inzicht. In het verleden is klager reeds veroordeeld voor diverse strafbare feiten en nu zijn er twee dagvaardingen aanhangig.

Het agressieve gedrag dat klager eerder in de ambulante setting toonde persisteert op de afdeling naar medepatiënten en verpleegkundigen. Klager is verbaal agressief en dreigt met fysieke agressie. Er is een vermoeden van middelengebruik en handel in deze.

De inzet van medicatie in de vorm van een antipsychoticum is besproken met klager, deze geeft aan dit resoluut te weigeren en gebruik te willen maken van "zelfmedicatie". In het verleden is het behandelen met een antipsychoticum effectief gebleken. Gezien de eerdere bijwerkingen van het middel Abilify is er gezocht naar een alternatief en is er gekozen voor Paliperidon conform een algemeen doseerschema. De kans op bijwerkingen die klager eerder had zijn hierbij nihil aldus verweerders.

Tijdens de opname is klager vrijheid gegeven om zich buiten de afdeling te verplaatsen. Tijdens deze momenten is er sprake geweest van agressief gedrag, verbaal dreigend tot fysiek geweld en het vermoeden van middelengebruik en handel in deze. De beperking van bewegingsvrijheid is ingezet in de vorm van het niet zelfstandig mogen verlaten van de afdeling om het gebruik van middelen te voorkomen en klager er van te weerhouden strafbare feiten te plegen. Dit tevens in het kader van niet verslechteren van het psychiatrisch toestandsbeeld als gevolg van het gebruik van verdovende middelen.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid en de verplichte medicatie is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klachten kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerders inzake het starten van verplichte zorg met medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid van klager. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissingen van verweerders aan de wettelijke criteria te toetsen.



FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Met de verstrekking van de beslissing verlenen verplichte zorg in de vorm van medicatie op 9 februari 2021, zoals uit het verweerschrift blijkt en klager niet heeft weersproken, is aan deze wettelijke bepaling voldaan.

Ter zitting wordt aangegeven dat klager op 12 februari 2021 aan verweerders kenbaar maakte het niet eens te zijn met de beperking in bewegingsvrijheid waarop er op voornoemde datum eveneens een schriftelijke beslissing aan klager overhandigd is.

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz dient de zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier vast te leggen of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Uit de overlegde stukken en de ter zitting gegeven toelichting is het de klachtencommissie voldoende aannemelijk dat er bij klager sprake is van een ontbrekend ziektebesef waaruit mag worden afgeleid dat klager niet wilsbekwaam wordt geacht en niet inziet dat de inzet van de medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid noodzakelijke medische handelingen zijn om het ernstig nadeel voor de patiënt af te wenden.

De ter zitting besproken verdere inperking van de bewegingsvrijheid berustende op een besluit d.d. 14 februari 2021 is volgens de commissie een nieuw besluit op basis van een actueel toestandbeeld op die datum en zal de commissie niet meenemen in haar overwegingen en oordeel. Klager kan daar afzonderlijk over klagen en om een schorsing vragen.

Ten aanzien van deze door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot beperking van de bewegingsvrijheid en de gedwongen medicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn mening is medicatie niet noodzakelijk om zijn psychiatrisch toestandbeeld te stabiliseren en kan hij gebruik maken van ongebegeleide vrijheden buiten de afdeling. Klager stelt dat hij niet is gestoord in zijn geestvermogens.

De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift met de daarin opgenomen rapportage, de beslissing verplichte zorg van 9 en 12 februari 2021, de medische verklaringen inzake de crisismaatregel en aangevraagde zorgmachtiging alsmede gelet op de toelichting van de ter zitting aanwezige psychiater, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een geestelijke stoornis die leidt tot een ernstig nadeel voor klager.

Uit het verleden is gebleken dat de inzet van medicatie het psychiatrisch toestandbeeld bij klager doet stabiliseren. De beperking van de bewegingsvrijheid is noodzakelijk om het nadeel van gebruik op dit toestandbeeld te voorkomen en klager er van te weerhouden strafbare feiten te plegen.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit ernstig nadeel een rechtstreeks gevolg is van klagers geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klager hebben verweerders ter onderbouwing van hun standpunt



voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders, dat inzet van medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid in deze gegeven situatie noodzakelijk is.

Klager weigert vanuit een ontbrekend ziekte-inzicht de noodzakelijke medicatie. Die medicatie is nodig om het hardnekkige toestandsbeeld te doorbreken zodat klager weer een kans krijgt om te resocialiseren. Als klager niet met medicatie wordt behandeld blijft er sprake van verbale agressie en dreigen met fysiek geweld. Dat veroorzaakt angst bij medepatiënten en het personeel. Bovendien roept klager het risico over zich af dat anderen agressief naar klager zelf toe zullen reageren. De behandeling is verder ook noodzakelijk om te voorkomen dat klager verdovende middelen verwerft en daarin handelt en zelf gebruikt: dat laatste heeft een negatieve invloed op de geestelijke gesteldheid van klager. Tenslotte blijkt ook dat klager strafbare feiten heeft gepleegd en pleegt: er staan nog twee strafzaken open. Die houden allemaal verband met de zucht van klager naar verdovende middelen waarvan klager stelt dat dit natuurlijke middelen zijn die hem geestelijk ondersteunen.

Voorts dient de inzet van medicatie en de beperking van de bewegingsvrijheid te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

5.2 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het voornaamste doel van de inzet van medicatie en de beperking van de bewegingsvrijheid is het stabiliseren van het toestandsbeeld van klager, zodat hij op enig moment weer terug kan keren naar een ambulante setting. Daarnaast is het belangrijk om de veiligheid van klager, medepatiënten en het verpleegteam te garanderen op de afdeling teneinde het agressieve en dreigende gedrag te beperken door de inzet van medicatie. De beperking van bewegingsvrijheid ziet toe op het niet kunnen gebruiken van en handelen in verdovende middelen.

Klager stelt dat medicatie op natuurlijke basis mogelijk is en hij te veel bijwerkingen ervaart van medicatie. Verweerders hebben betoogd dat medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid effectief is omdat dit het toestandsbeeld stabiliseert en dat daarmee de veiligheid van klager, medepatiënten en de verpleging wordt gewaarborgd.

De klachtencommissie is met verweerders van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. Uit het verleden is eerder gebleken dat de behandeling met medicatie bij klager een positief effect had op het toestandsbeeld. De beperking van de bewegingsvrijheid weerhoudt klager er van om buiten de afdeling middelen te gebruiken die een slecht effect hebben op het psychiatrisch toestandsbeeld en tevens wordt hiermee voorkomen dat klager in de gelegenheid wordt gesteld om strafbare feiten in de vorm van handelen in verdovende middelen te bedrijven.

De klachtencommissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals hiervoor weergegeven was er in casu sprake van een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld en grote kans op gebruik en handel in verdovende middelen dat ingrijpen door middel van gedwongen medicatie en beperking in de bewegingsvrijheid geboden is. De klachtencommissie acht op basis van hetgeen naar voren is gebracht aannemelijk dat, wanneer het besluit tot beperking van de bewegingsvrijheid en inzet van medicatie niet genomen was, het psychiatrisch toestandsbeeld zou verslechteren en klager middelen zou gaan gebruiken en verhandelen.

Op grond daarvan concludeert de commissie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid voldoet aan de eis van proportionaliteit.



5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klager minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Verweerders hebben aangegeven dat uitgebreid met klager besproken is dat de inzet van medicatie in het verleden effectief is gebleken en het minst ingrijpende middel is om het psychiatrisch toestandsbeeld van klager te stabiliseren. Klager heeft aan verweerders te kennen gegeven de bijwerkingen van de medicatie als te belastend te ervaren. Verweerders hebben in hun verweerschrift en ter zitting voldoende aannemelijk gemaakt dat de mogelijke bijwerkingen onderzocht zijn en op basis hiervan een afgewogen besluit genomen is tot het gebruik van het huidig voorgestelde middel. Met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid is door verweerders voldoende aannemelijk gemaakt dat dit noodzakelijk is om te voorkomen dat klager verdovende middelen gebruikt met een negatieve invloed op diens toestandsbeeld. Bovendien willen verweerders voorkomen dat klager strafbare feiten begaat. Het onder begeleiding van het verpleegkundig team zich buiten de afdeling begeven is het minst ingrijpende middel.

De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

5.5 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert, zoals ook overwogen onder de punten 5.1 tot en met 5.4, dat bij verweerders steeds de veiligheid van klager, medepatiënten en het behandelteam voorop staat en dat zij steeds vanuit dat perspectief hebben gehandeld. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van hetgeen is overwogen tot het oordeel dat aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat deze klachten ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 10 en 11 februari 2021 een klacht ingediend en daarnaast ter zitting de klachtencommissie verzocht om een schadevergoeding.

In aanmerking genomen dat de klacht over de medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid ongegrond zal worden verklaard, zoals hiervoor overwogen, is er geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, zodat klagers verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klachten ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de klachtencommissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).