

KLACHTNUMMER : 23.0450

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 8 NOVEMBER 2023
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
(WVGGZ) VAN:

A.,
verblijvende in Kliniek B. te C.,
hierna te noemen: klager

tegen

1. D., werkzaam als psychiater bij de instelling
en
2. E., werkzaam als verpleegkundig specialist,
hierna te noemen: verweerders

1 VERLOOP PROCEDURE

- Op 8 november 2023 is een klachtformulier van klager ontvangen.
- Klager heeft toestemming voor inzage in zijn behandeldossier gegeven.
- De behandelaars van klager, psychiater en verpleegkundig specialist, hebben op 14 november 2023 een verweerschrift toegestuurd.

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 15 november 2023

Aanwezig waren klager, bijgestaan door F., patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) en verweerders,
Daarnaast was er een verpleegkundige aanwezig.

Op 15 november 2023 is de beslissing van de uitspraak telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

De klacht van klager is gericht tegen de beslissingen;

- A) tot verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie, meer in het bijzonder de opname in de instelling,
en
- B) tot verplichte zorg in de vorm van medicatie.

2.2 STANDPUNT VERWEERDER

De behandelaars van klager, verpleegkundig specialist en psychiater, hebben schriftelijk verweer gevoerd.

Verweerders zijn van mening dat de genomen beslissingen noodzakelijk zijn om aan klager de zorg te geven die hij nodig heeft, terwijl klager deze zorg niet (meer) op vrijwillige basis accepteert.

Opname en gedwongen medicatie waren voorts nodig, omdat ambulante behandeling niet meer toereikend was en klager zijn behandelaars, verweerders in deze zaak, “ontslagen” had. Daarbij kwam dat klager ook dreigende taal heeft geuit richting het ambulante zorgteam en ook de medicatie ter voorkoming van een herseninfarct niet meer innam.

Verweerders erkennen het belang van klager om in zijn eigen woning te blijven en erkennen de klachten van klager over de bijwerkingen van de medicatie. De verplichte opname en verplichte medicatie zijn echter nodig om nu de neerwaartse spiraal waarin klager zich bevindt af te wenden.

2.3 FEITELIJKE UITGANGSPUNTEN

Bij de beoordeling van de klacht gaat de commissie uit van de volgende feiten en omstandigheden:

- Klager is sinds 1999 bekend met schizofrenie van het paranoïde type en stemmingsschommelingen;
- Sinds begin 2021 is klager driemaal opgenomen geweest: tweemaal in een euforische toestand en eenmaal om opnieuw te worden ingesteld op medicatie. Aangezien klager goed samenwerkte, werd de zorgmachtiging eind 2021 niet verlengd;
- De Rechtbank Noord-Holland, locatie G. heeft bij beschikking d.d. 21 juni 2023 een (nieuwe) zorgmachtiging verleend die zal gelden tot 1 december 2023, met de vormen van verplichte zorg die in de beschikking onder 2.5 zijn vermeld;
- Eveneens 21 juni 2023 heeft klager de informatiebrief over de afgegeven Wvggz maatregel ontvangen. In deze brief is ook aandacht besteed aan de verplichte zorg, pvp en klachten;
- Op 8 november 2023 is de 8:9 brief uitgereikt aan klager, waarin mededeling is gedaan over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg;
- Op 9 november 2023 heeft klager een schorsingsverzoek ingediend;
- Eveneens op 9 november 2023 is het schorsingsverzoek behandeld en is geoordeeld dat de instelling voldoende (aannemelijke) gronden aanwezig heeft gezien om de gedwongen opname van klager (direct) vorm te geven. Het schorsingsverzoek is daarmee niet gehonoreerd;
- Op 9 november 2023 is klager opgenomen in de instelling.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 BEOORDELING VAN DE KLACHTEN

De commissie zal de beslissingen waartegen klager klaagt aan de volgende wettelijke criteria toetsen. Artikel 2:1 Wvggz 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 verplichte Zorg (Wet verplichte ggz) centraal staat. Eerst zullen alle alternatieven die op vrijwilligheid gebaseerd zijn volledig moeten worden benut, dwang verplichte zorg kan aldus alleen in uiterste nood worden ingezet.

De commissie komt op grond hiervan tot de volgende overwegingen en conclusie ten aanzien van de klacht A, zijnde de verplichte zorg in de vorm van opname.

Hoewel klager de stoornis en/of het psychotisch toestandsbeeld (in zijn eigen zorgplan) ontkent, heeft de klachtencommissie geen reden te twifelen aan de diagnose van verweerders.

De commissie is van oordeel dat verweerders in redelijkheid hebben kunnen beslissen dat het ernstig nadeel niet zonder een (gedwongen) opname kon en kan worden afgewend. Er is voldoende

stoornis gerelateerd nadeel, waaronder verliefdheid op personen die klager niet daadwerkelijk kent, overmatige dadendrang en niet in staat om te luisteren naar de ambulante hulpverleners.

De voorafgaande ambulante behandeling werd hierdoor ontoereikend, mede gezien de twijfels over correcte en tijdige inname van de medicatie en het steeds moeizamer worden van de contacten en bijbehorende ambulante gesprekken.

Op grond van het vorenstaande acht de klachtencommissie de opname proportioneel en is er sprake van subsidiariteit.

Verplichte Medicatie, klacht B

De gewenste natuurlijke medicatie op grond van het door klager zelf opgestelde zorgplan is niet mogelijk. Er is gekeken naar alternatieven (bijvoorbeeld het gebruik van lithium) en deze zijn ook besproken met klager, maar ook deze zijn door klager niet geaccepteerd. Overigens erkennen verweerders dat er bij alternatieve medicatie ook sprake zal zijn van bijwerkingen, maar zolang klager deze niet wil nemen is niet bekend wat de bijwerkingen voor klager individueel van een ander medicijn zullen zijn. Daarnaast is in het verleden al een zoektocht gedaan naar het juiste medicijn en is er verschillende medicatie geprobeerd. Klager kon na een eerdere opname met een juiste instelling van de huidige medicatie weer zelfstandig wonen.

De klachtencommissie meent dat de toediening van verplichte medicatie op grond het vorenstaande dan ook voldoet aan de vereiste subsidiariteit, omdat de mogelijkheid voor een minder ingrijpend middel niet is gebleken. Klager is al geruime tijd onder behandeling en ambulant nam klager zijn medicatie niet meer in, met een verergering van zijn klachten tot gevolg.

Op grond van het vorenstaande acht de klachtencommissie de verplichte medicatie proportioneel en is er sprake van subsidiariteit.

Met inachtneming van bovenstaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat de klachten van klager ongegrond zijn.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

Zowel klacht A, als klacht B van Klager zijn **ongegrond**.

Aldus gedaan te C., op 15 november 2023, verzonden op 22 november 2023.

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. L. de Jong (voorzitter), mr. M.M.G.C. Mulder (lid-jurist), J.F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door Y. Schoutsen (ambtelijk secretaris).

Namens deze,

mr. L. de Jong
voorzitter

Beroep

De Wvggz 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., cliënt
F., PVP
H., advocaat
I, Geneesheer-directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
E., zorgverantwoordelijke
D., zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.