

KLACHTNUMMER : 21.0381

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 14 OKTOBER 2021
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GGZ (WVGGZ) VAN:

A.,
verblijvende in de kliniek B te C (hierna: de instelling),
hierna te noemen : klager,

tegen

D.,
werkzaam als ANIOS bij de instelling,
hierna te noemen: verweerder

De procedure

De commissie heeft kennis genomen van:

- het klaagschrift van 13 oktober 2021, binnengekomen op 14 oktober 2021
- de notitie ter toelichting bij het klaagschrift d.d. 13 oktober 2021, binnengekomen op 19 oktober 2021
- het verweerschrift van 18 oktober 2021, binnengekomen op 18 oktober 2021;

De commissie heeft met toestemming van klager het elektronisch patiëntendossier ingezien.

De commissie heeft zitting gehouden op 20 oktober 2021..

Klager was aanwezig, bijgestaan door E., patiëntvertrouwenspersoon (PVP). Namens de instelling was aanwezig: F. arts. Ook was aanwezig I., verpleegkundige.

Op grond van de stukken en wat ter zitting is verklaard gaat de commissie uit van de volgende feiten

Klager lijdt aan een psychische stoornis, te weten een psychotische stoornis, al dan niet op basis van middelengebruik bij een bekendheid met ADHD en vermoedelijk cluster B persoonlijkheidstrekken.

Klager heeft voorafgaand aan opname in de instelling geen antipsychotische medicatie gebruikt.

De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van 6 september 2021 een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klager voor de periode van 6 september 2021 tot en met 6 maart 2022. In deze beschikking staat, geciteerd, voor zover hier van belang, het volgende opgenomen over (mogelijk) verplichte zorg:

“Op grond van de medische verklaring, het zorgplan, het advies van de geneesheer-directeur en hetgeen is besproken ter zitting, worden de volgende vormen van verplichte zorg nodig geacht:

- het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;*
- het beperken van bewegingsvrijheid (tijdens opname);*
- het insluiten van betrokkene (tijdens opname voor telkens maximaal 7 dagen aaneengesloten);*
- het uitoefenen van toezicht op betrokkene (tijdens opname voor telkens maximaal 7 dagen aaneengesloten);*
- onderzoek aan kleding of lichaam (tijdens opname);*
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen (tijdens opname);*
- het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen (tijdens opname);*
- het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;*
- opnemen in een accommodatie (maximaal 3 maanden aaneengesloten).”*

Uitgaande van de bij klager gediagnosticeerde stoornis is er, aldus de rechtbank, sprake van ernstig nadeel voor klager of een ander, namelijk ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, maatschappelijke teloorgang en het oproepen van agressie bij anderen door hinderlijk gedrag. Ter afwending van dit nadeel of de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren of te herstellen of de door de stoornis bedreigde of aangetaste fysieke gezondheid van klager te stabiliseren of te herstellen, heeft klager zorg nodig.

Klager is op 4 oktober 2021 gedwongen opgenomen in de instelling.

De instelling is een accommodatie zoals bedoeld in artikel 1.1 lid 1, onder b, Wvvgz, waar, kort gezegd, zorg wordt verleend overeenkomstig de Wvvgz.

De klachten

Klager heeft met behulp van de PVP bezwaar gemaakt tegen de beslissingen van de instelling van 4 en 8 oktober 2021 om over te gaan tot verplichte zorg. Hij heeft twee klachten geformuleerd. De eerste klacht richt zich tegen opname in de instelling, de tweede tegen de toediening van dwangmedicatie. In eerste instantie was er een derde klacht die zag op het gebrek aan vrijheden van klager in de instelling, maar ter zitting heeft klager te kennen gegeven dat deze klacht feitelijk onder de eerste klacht valt.

Ten aanzien van de eerste klacht voert klager aan dat de instelling geen of een onjuiste inschatting van zijn gezondheidssituatie heeft gemaakt. Klager is niet ziek en zit ten onrechte in “een gekkenhuis”. Ten onrechte is er met hem ook nooit overleg gevoerd voorafgaand aan de opname. Ook is niet of onjuist geoordeeld over het stoornisgerelateerde nadeel. Klager kan prima een normaal en zelfstandig leven leiden. Hij is licht geïrriteerd, maar dat maakt niet dat hij kan worden opgesloten. Ten aanzien van de tweede klacht voert klager aan dat hij absoluut niet aan de medicatie wil. Inname van medicatie zonder dat sprake is van een ziekte is niet doelmatig en inname van antipsychotica tegen lichte irritatieklachten is niet doelmatig en proportioneel. Klager heeft nooit medicatie gebruikt. Hij heeft in het verleden enkel weleens Ritalin gebruikt, maar dat werkte niet. Klager wil solliciteren naar een baan in de beveiliging en is bang dat hij niet wordt aangenomen als hij medicatie gebruikt.

Het verweer

Verweerder heeft in het verweerschrift en tijdens de zitting de noodzaak van opname in de kliniek en de aangezegde behandeling met antipsychotische medicatie benadrukt. Dat heeft hij, zakelijk weergegeven, als volgt toegelicht. Klager is opgenomen vanwege (verbale) agressie en overlast rondom zijn woning. De situatie is dusdanig ernstig dat klager zijn woning dreigt te verliezen, waardoor maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing dreigen. Klager is vanuit een bepaald klachtenpatroon in beeld bij meerdere instanties. Er is onder andere sprake van achterdochtige waanideeën. Klager heeft het gevoel dat er een spelletje met hem wordt gespeeld en dat de verschillende betrokken instanties tegen hem samenspannen. [...] In gesprekken vervalt klager verder regelmatig in stemverheffingen en schofferingen en laat hij een dreigende houding zien. Om het toestandsbeeld van klager te verbeteren en het dreigend ernstig nadeel weg te nemen, is behandeling gestart met het antipsychoticum zuclopentixol. Behandeling op vrijwillige basis is niet mogelijk en er is geen minder zwaarwegend alternatief, aldus verweerder.

De beoordeling van de klachten

Toetsingskader

Op grond van (artikel 10:3 van) de Wvvggz kunnen alleen klachten worden ingediend over de daarin opgesomde besluiten.

In de klachtprocedure kan niet worden geklaagd over de inhoud van de zorgmachtiging als zodanig (artikel 10:6, tweede lid, Wvvggz). Een klacht kan wel betrekking hebben op de uitvoering daarvan (artikelen 8:7 en 8:9 Wvvggz).

Artikel 2:1 Wvvggz 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 dwang centraal staat. Eerst zullen alle alternatieven die op vrijwilligheid gebaseerd zijn volledig moeten worden benut, voordat dwang kan worden overwogen. Dwang kan aldus alleen in uiterste nood worden ingezet.

De commissie zal de beslissingen waartegen klager klaagt, aan de wettelijke criteria toetsen. De commissie komt, op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, tot de volgende overwegingen en conclusies.

klacht 1: opname in de instelling

De commissie stelt voorop dat zij bij de beoordeling van deze klacht niet op de stoel van de medisch behandelaren van klager gaat zitten en dat zij de beoordeling van het medische toestandsbeeld van klager zoals dat uit de stukken blijkt en ter zitting is aangevuld tot het hare zal nemen. De commissie stelt daarnaast vast dat de instelling met de opname van klager in de instelling uitvoering geeft aan de door de rechtbank voor klager afgegeven zorgmachtiging. Dat er op grond van de stoornis van klager een dreigend ernstig nadeel is, staat ook vast.

De woningbouwvereniging heeft behandeling van klager immers als expliciete voorwaarde gesteld voor terugkeer naar de woning. Zonder behandeling ligt (wederom) dakloosheid op de loer, met alle gevolgen van dien voor klager. Klager heeft nog aangevoerd dat er ten onrechte geen overleg met hem is gevoerd voorafgaand aan de opname, maar dit is niet het beeld dat naar voren komt uit de stukken in het dossier. Naar het oordeel van de commissie blijkt uit bijvoorbeeld de patiëntrapportage juist dat zo goed als mogelijk is geprobeerd om reeds voorafgaand aan de zitting bij de rechtbank met klager in overleg te komen, maar dat hij dit overleg steeds heeft afgehouden, op een gegeven moment zelfs door letterlijk op de vlucht te slaan. Behandeling op vrijwillige basis lijkt op geen enkele manier mogelijk. Klager geeft ook expliciet te kennen geen behandeling te willen, omdat hij in zijn

eigen beleving niet ziek is. De commissie oordeelt op basis van deze feiten en omstandigheden dat geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de opname van klager in de instelling, met als doel klager te kunnen behandelen om hem uiteindelijk in zijn woning te laten terugkeren. Gezien het voorgaande concludeert de commissie dat aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid is voldaan. Klachtonderdeel wordt daarom **ongegrond** verklaard.

klacht 2: dwangmedicatie

De commissie stelt vast dat de instelling ook door de behandeling met medicatie uitvoering geeft aan de door de rechtbank voor klager afgegeven zorgmachtiging. Naar het oordeel van de commissie is de behandeling met antipsychotica onder de huidige omstandigheden gerechtvaardigd, gelet op de bij klager geconstateerde stoornis, de betrokkenheid van een grote verscheidenheid aan instanties, de (agressie-)incidenten in de omgeving van klager en hetgeen verder naar voren is gebracht. Daarbij neemt de commissie in aanmerking dat er zonder de toediening van medicatie een naar alle waarschijnlijkheid onoplosbare patstelling zal ontstaan. Klager wil graag terugkeren in zijn woning om vanuit daar naar een andere woning te zoeken en heeft op de zitting expliciet aangegeven dat hij niet nogmaals dakloos wil worden. Terugkeer naar de woning is zonder behandeling van het klachtenpatroon van klager echter niet mogelijk, gezien de door de woningbouwvereniging gestelde voorwaarde. Die behandeling zal naar het oordeel van de commissie niet anders kunnen plaatsvinden dan door toediening van een antipsychoticum. De commissie acht de behandeling door middel van het toedienen van dwangmedicatie gezien die vaststelling proportioneel. De instelling verwacht dat de geconstateerde achterdocht door toediening van het antipsychoticum in remissie zal gaan. Dit zal er hopelijk binnen afzienbare tijd toe leiden dat klager in alle rust terug kan keren naar zijn woning. De commissie oordeelt dat ook aan de overige wettelijke vereisten is voldaan. Klachtonderdeel 2 wordt daarom **ongegrond** verklaard.

ten overvloede

Ten overvloede wil de commissie nog het volgende opmerken. Het valt de commissie op dat de eigen behandelaar(s) van klager – de eigenlijke verweerder(s) – de laatste tijd vaak zelf niet aanwezig zijn bij de mondelinge behandeling van de klacht(en). Dit is tijdens de zitting op 20 oktober 2021 ter sprake gebracht en de aanwezig arts, F., was het met de commissie eens dat dit, bij de behandeling ter zitting, onvoldoende recht doet aan de patiëntrechten van klager. Dit werd in dit geval nog verergerd door het wel zeer summiere verweerschrift. Het advies aan de instelling is dan ook om - zo veel mogelijk - te zorgen dat de behandelaar bij de zitting aanwezig is en om te waarborgen dat het verweerschrift recht doet aan de klacht(en), met name waar het gaat om de juridische pijlers van de toepasselijke wetgeving, zoals de proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid van de aan de respectievelijke klager geboden zorg.

Op grond van het vorenstaande komt de Commissie tot het volgende oordeel:

De klacht van klager is op beide klachtonderdelen ongegrond.

Aldus gedaan te C. op 20 oktober 2021, en verzonden op 27 oktober 2021.

voorzitter

GGZ Klachtencommissie voor Noord-Holland-Noord

Deze uitspraak wordt toegezonden aan:

- A. (Betrokkene/cliënt)
- E. Vertegenwoordiger betrokkene
- G. Advocaat
- H. Geneesheer directeur
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
- D. zorgverantwoordelijke
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Beroep

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.