

Beslissing Regionale Klachtencommissie Reinier van Arkel en GGZ Oost Brabant naar aanleiding van de klacht van de heer X

De Klachtencommissie heeft het navolgende overwogen en beslist naar aanleiding van de klacht d.d. 22 mei 2020 van de heer X

1. De stukken

De Klachtencommissie heeft kennis genomen van:

- Nr. 1 Klachtbrief
- Nr. 2 Aanvraag voorbereiding verzoekschrift
- Nr. 3 Aanwijzen GD door OvJ
- Nr. 4 Behandelplan ingevolge WGBO
- Nr. 5 Beschikking rechtbank
- Nr. 6 Bijlage brief GD verplichte zorg
- Nr. 7 Brief OvJ voorbereiding ZM
- Nr. 8 Complete set bevindingen
- Nr. 9 Decursusrapportage
- Nr. 10 Intakeformulier
- Nr. 11 Medicatie
- Nr. 12 Medische verklaring
- Nr. 13 OM positief besluit
- Nr. 14 Ondertekende brief GD verplichte zorg
- Nr. 15 Ondertekende brief ZV verplichte zorg
- Nr. 16 RH crisis huisarts
- Nr. 17 Screening
- Nr. 18 Verpleegplan
- Nr. 19 Zorgplan
- Nr. 20 Verweerschrift
- Nr. 21 Klachtbrief d.d. 22 mei 2020
- Nr. 22 Brief aan cliënt dwangmedicatie
- Nr. 23 Brief verplichte medicatie aan GD
- Nr. 24 Brief van GD aan cliënt
- Nr. 25 Verweerschrift d.d. 27 mei 2020

2. Behandeling van de klacht

Het klaagschrift van de klager is behandeld tijdens een telefonische videohoorzitting op 28 mei 2020, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

De Klachtencommissie:

- voorzitter
- psychiater GGZ Oost Brabant
- psychiatrisch verpleegkundige GGZ Oost Brabant
- lid cliëntenraad

Secretaris klachtencommissie:

Klager:

- de heer X
- patiëntenvertrouwenspersoon

De verweerders:

- psychiater, verweerder A
- psychiater i.o., verweerder B

Notulist:

3. De klacht

De klacht van klager is gericht tegen het besluit van de behandelaar, verweerder A, om klager met ingang van 26 mei 2020 verplichte zorg te gaan verlenen in de vorm van medicatie.

4. De ontvankelijkheid van de klacht

De klacht is gericht tegen gedragingen die vallen onder de Wet Verplichte GGZ. Ingevolge artikel 1 onder b. van het reglement van de Klachtencommissie heeft deze tot taak om de klachten te behandelen die worden ingediend op grond van genoemde wet. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht is daarom ontvankelijk.

5. De behandeling van de klacht

Voorzitter heet de aanwezigen welkom, stelt de leden van de klachtencommissie voor en legt kort de procedure uit. Hierbij geeft voorzitter aan dat een gelijklopende klacht van klager, d.d. 7 mei 2020, is behandeld tijdens een zitting van de klachtencommissie op 18 mei. Deze klacht is gegrond verklaard omdat in de brief, waarin de behandelaar zijn voornemen tot verplichte zorg aankondigde, de medicatie niet specifiek vermeld werd. In de brief die de zorgverantwoordelijke nu aan de geneesheer-directeur gestuurd heeft, wordt de medicatie wel gespecificeerd.

Voorzitter nodigt klager uit om zijn klacht nader toe te lichten.

Klager geeft aan dat hij er bezwaar tegen maakt dat verweerder B tijdens deze zitting het woord doet.

Dat is niet wat klager met verweerder A, psychiater, heeft afgesproken. Bovendien is klager van mening, dat verweerder B nog student is en dus niet het woord zou mogen voeren over zijn behandeling.

Voorzitter licht toe dat de verweerder B en in die hoedanigheid bij de behandeling van klager is betrokken.

Voorzitter geeft aan dat door de zorgverantwoordelijke, verweerder A, een brief is gestuurd aan de geneesheer-directeur waarin zijn voornemen is aangegeven om te starten met verplichte zorg in de vorm van medicatie. De redenen hiervoor zijn dat bij klager sprake is van een psychotisch toestandsbeeld, dat met name in de thuissituatie ernstig nadeel kan veroorzaken en dat alleen behandeld kan worden met antipsychotica. Nu klager weigert om deze medicatie op vrijwillige basis te accepteren is de behandelaar voornemens om te starten met verplichte zorg.

Voorzitter vraagt aan PVP of hij formele bezwaren heeft tegen het voorgenomen besluit van de zorgverantwoordelijke. PVP geeft aan dat hij geen formele bezwaren heeft. Klager geeft aan dat hij van mening is dat hij een gezond mens is en dat hij geen medicatie nodig heeft. Daarnaast geeft hij nogmaals met klem aan, dat de afspraak die gemaakt is dat verweerder B de zitting niet zou bijwonen, geschonden is. Vervolgens verlaat klager de vergadering. Ook PVP verlaat de vergadering.

6. Beslissing

Overweging

De klachtencommissie overweegt, dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft bij Reinier van Arkel op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vorm van verplichte zorg, te weten het toedienen van medicatie, zijn de bepalingen ter zake van de Wet Verplichte GGZ van toepassing.

Volgens art. 3.3. van de WVGZ kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;

- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is, en
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, zijn naast de bovengenoemde inhoudelijke waarborgen, ook procedurele eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot (voortzetting van de) verplichte zorg. Deze procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in art. 8.9 WVGZ:

- De zorgverantwoordelijke heeft zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
- De zorgverantwoordelijke heeft met betrokkene overleg gevoerd over de voorgenomen beslissing;
- Voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, heeft hij hierover overeenstemming bereikt met de Geneesheer-directeur;
- De zorgverantwoordelijke stelt de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift en voorziet deze van een schriftelijke motivering;
- De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van deze beslissing en informeert hen over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de patiënten vertrouwenspersoon of de familievertrouwenspersoon in te roepen;
- De zorgverantwoordelijke legt schriftelijk in het dossier vast of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in art. 8.9 lid 4 onder b WVGZ.

De klachtencommissie toetst de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg derhalve aan deze inhoudelijke en procedurele waarborgen. Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende:

- De commissie is op basis van het dossier en op basis van de verklaringen van de behandelaar ter zitting tot de overtuiging gekomen dat bij klager sprake is van een psychotisch toestandsbeeld dat met name in de thuissituatie tot ernstig nadeel leidt voor cliënt;
- Op dit moment zijn er, gezien het ontbreken van ziekte-inzicht, geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg;
- Door de behandelaar is bij herhaling getracht klager te motiveren voor het op vrijwillige basis accepteren van medicatie. Nu klager van mening blijft dat hij psychisch gezond is en daarom deze medicatie niet nodig heeft, rest geen ander alternatief dan verplichte zorg;
- Gelet op het ernstig nadeel dat voor cliënt voortvloeit uit zijn psychische stoornis, te weten het risico op zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang, is de commissie van oordeel dat verplichte medicatie evenredig is;
- Op basis van ervaring is te verwachten dat de gekozen medicatie effectief zal zijn.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel.

- Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft.
- De zorgverantwoordelijke heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.
- Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.

- De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

Beslissing

Toetsend aan deze beginselen is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht van klager ten aanzien van de beslissing van de behandelaar om verplichte zorg te verlenen ongegrond is.

De commissie komt tot dit oordeel op grond van de volgende overwegingen:

De bevoegdheid om te besluiten tot verplichte zorg is gelegen in de zorgmachtiging die door de rechter is opgelegd.

De commissie heeft het besluit tot het verlenen van verplichte zorg getoetst aan de inhoudelijke en formele zorgvuldigheidseisen die de wet daar aan stelt en heeft geconcludeerd dat hieraan met betrekking tot alle vereisten voldaan is. Het feit dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager heeft gedaan leidt naar het oordeel van de commissie niet tot de gegrondverklaring van de klacht. Immers, ook wanneer hij wilsbekwaam zou moeten worden geacht ter zake van zijn weigering medicatie te accepteren, is verplichte zorg aan de orde wanneer aan de criteria zoals in wet gesteld voldaan is. Dit laatste is naar het oordeel van de commissie aan de orde zodat de aanwezigheid van een expliciete verklaring met betrekking tot de wilsbekwaamheid geen effect heeft op de rechtmatigheid van de beslissing om tot verplichte zorg over te gaan. De commissie doet wel de aanbeveling om de beoordeling van de wilsbekwaamheid bij beslissingen tot verplichte zorg expliciet te doen en op te nemen in het dossier.

‘s-Hertogenbosch, 4 juni 2020

voorzitter Klachtencommissie