

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : 2023/022
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 29 juni 2023
Datum hoorzitting : 10 juli 2023
Datum beslissing : 18 juli 2023

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 29 juni 2023
- Verweerschrift van 7 juli 2023, inclusief bijlage

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift d.d. 29 juni 2023 van de heer X, hierna te noemen klager. Klager heeft aan de klachtencommissie geen toestemming gegeven voor inzage in zijn medisch dossier. Wel heeft hij aan verweerder toestemming gegeven om de vragen van de klachtencommissie tijdens de hoorzitting te beantwoorden.

Verweerder, de heer A, psychiater, heeft op 7 juli 2023 zijn verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Klager heeft de klachtencommissie in zijn klaagschrift verzocht om de beslissing tot verplichte medicatie, waartegen klager o.a. klaagt, te schorsen. Verweerder heeft gemotiveerd aangegeven dat uitstel van het toedienen van medicatie (Clozapine) niet verantwoord is. De klachtencommissie heeft het schorsingsverzoek op 30 juni 2023 afgewezen.

Op 10 juli 2023 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater-deskundige
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *namens verweerder:* mevrouw B, psychiater en de heer C, psychiater in opleiding (als waarneming voor de heer A)

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissing van verweerder om over te gaan tot verplichte zorg in de vorm van medicatie en beperking van de bewegingsvrijheid.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

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

Klager heeft een zorgmachtiging en verblijft al een langere periode binnen Reinier van Arkel (op de open afdeling Medicum Care (MC) en als het minder goed gaat op de gesloten afdeling HIC). Klager dient Clozapine in te nemen (verplichte zorg) maar wil deze medicatie niet. Klager is van mening dat hij niet achterdochtig is en dat de vermeende maatschappelijke teloorgang juist ontstaat doordat hij niet kan deelnemen aan het maatschappelijk leven. Klager krijgt hartklachten van Clozapine; hij voelt continue druk op zijn borst en valt soms bijna flauw. Klager kan niet sporten door de Clozapine en wordt er ziek van. Klager heeft in het verleden Aripiprazol (abilify) gebruikt waarbij hij minder bijwerkingen ervoer. Hij is dan ook bereid om als alternatief Aripiprazol te gebruiken. Klager is recent nog van de gesloten afdeling naar de open afdeling geplaatst, wat volgens klager illustreert dat het beter met hem gaat en hij geen Clozapine (meer) nodig heeft. Klager is het daarnaast niet eens met de beperking van zijn vrijheden. Klager mocht bij de opname niet naar buiten, zelfs niet wandelen met de groep. Inmiddels zijn de vrijheden van klager wel uitgebreid.

Verweerder is van mening dat bij klager sprake is van een al langdurig bestaande chronisch psychose. Er is eerder besloten om in de wens van klager mee te gaan om nog een periode Aripiprazol te proberen in een goed anti-psychotische dosering. Echter in de maanden daarna is de psychose juist toegenomen wat tot een toename van zwerfgedrag heeft geleid, waarbij klager tot tweemaal in het buitenland verbleef en ondervoed en verward terugkwam. Klager had vervolgens toegezegd dat hij na een second opinion zou instemmen met Clozapine gebruik maar deed dit niet. Er is toen een traject gestart met het opbouwen van Clozapine middels injecties. In het begin ondervond klager bijwerkingen van de medicatie, vooral vermoeidheid en orthostatische hypotensie. Inmiddels zijn deze klachten beduidend minder. Ook ziet verweerder een duidelijke verbetering van het beeld met minder achterdocht, meer contact en minder verwardheid. Bij opname op de HIC is klager beperkt in zijn vrijheden. Hij mocht de afdeling niet verlaten. Volgens verweerder bestond het risico dat klager opnieuw weg zou lopen en dagen of weken zou rondzwerven in het buitenland met toename van gevaar op teloorgang, ondervoeding en verslechtering van het psychiatrisch beeld. Hiermee zou ook het instellen op medicatie ondermijnd worden. Nu er enig herstel optreedt worden de vrijheden uitgebreid.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz.

Klager is als cliënt van Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub b van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 Procedurele waarborgen

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 binnen Reinier van Arkel op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd 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 artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgz.

5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvgz 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 (subsidiariteit);¹
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);

¹ Indien van toepassing

- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

De klachtencommissie is van oordeel dat de verplichte medicatie voldoet aan de wettelijke vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Ook is er naar het oordeel van de klachtencommissie sprake van ernstig nadeel, wat enkel door opname en door het gebruik van andere medicatie niet voldoende weggenomen wordt.

Klager is het afgelopen jaar voortdurend opgenomen geweest op afwisselend de open en de gesloten opname afdeling. Er is getracht om klager middels een alternatief (Aripiprazol) te behandelen, echter zonder succes. De psychose nam in die periode juist toe wat tot ongeoorloofd afwezig van de afdeling bij klager heeft geleid, waarbij klager tweemaal in het buitenland verbleef en ondervoed en verward terugkwam. Dit alternatief bleek dus onvoldoende te werken. Er dreigt zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Het is de klachtencommissie ter zitting gebleken dat het ernstig nadeel nog niet is geweken. Zonder adequate behandeling lijkt een langdurige opname noodzakelijk, anders zal het zwerfgedrag en uitputting opnieuw optreden. De Clozapine is inmiddels al effectief gebleken. Het instellen op Clozapine kan bovendien door bekwaam personeel op een veilige manier gebeuren. Verweerder heeft op 21 juni 2023 tevens een second opinion laten uitvoeren, waarbij de (onafhankelijke) psychiater tot de conclusie kwam dat verplichte zorg in de vorm van Clozapine voldoet aan alle zorgvuldigheidscriteria en als ultimum remedium geïndiceerd is ter behandeling van het psychotische toestandsbeeld.

Ook de beperking van de bewegingsvrijheid bij opname voldoet naar het oordeel van de klachtencommissie aan de inhoudelijke waarborgen. Klager is immers tweemaal weggelopen (en weer teruggekomen). Inmiddels zijn de vrijheden uitgebreid. Indien klager zich goed aan de regels blijft houden worden de vrijheden nog meer uitgebreid.

De klachtencommissie heeft niet kunnen vaststellen dat de voornoemde feiten anders zouden zijn, nu klager geen toestemming heeft verleend voor inzage in zijn medisch dossier.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten van klager ongegrond.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.