

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht : 20220201/007
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 2 februari 2022
Datum hoorzitting : 14 februari 2022
Datum beslissing : 15 februari 2022
Gemotiveerde beslissing : 25 februari 2022

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 1 februari 2022
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 9 februari 2022

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 1 februari 2022, hierna te noemen klager. Beklaagde, de heer A, psychiater, en mevrouw B, arts-assistent, hebben op 9 februari 2022 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 14 februari 2022 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A, psychiater, en mevrouw B, arts-
assistent

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de medicatie die zij in het kader van verplichte zorg vanaf 7 februari 2022 krijgt.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

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

Klager is van mening dat zij geen medicatie nodig heeft. Zij is niet psychotisch en heeft dus ook geen antipsychotica nodig. Klager heeft veel last van de bijwerkingen van de medicatie: last van trillen en na het toedienen van de injectie heeft haar hele lichaam pijn gedaan. Klager is van mening dat de dosering te hoog is voor een vrouw. Klager geeft ook aan dat zij de somatische zorg voor haar benen altijd heeft gewaardeerd, zowel in het Bernhoven ziekenhuis, waar zij voor de overplaatsing naar Reinier van Arkel verbleef, als bij Reinier van Arkel. Klager is het niet eens met wat er over haar gezegd en in het dossier geschreven wordt, bijv. dat zij meent paranormaal begaafd te zijn. Dit is niet zo. Klager heeft een paranormale studie gevolgd. Dat is niet hetzelfde. Daarnaast zijn er verschijnselen die niet te verklaren zijn. Het zwart worden van haar voeten is daar een voorbeeld van. Klager is van mening dat zij goed naar huis kan en dat zij nooit zorg geweigerd heeft. Zij benadrukt dat zij niet psychotisch is.

De PVP voegt hieraan toe dat klager geen zorg geweigerd heeft en ook getracht heeft de huisarts bij haar thuis te laten komen i.v.m. de zorg voor haar benen en voeten. Uiteindelijk is de zorg door Pantein verleend. De wond is inmiddels kleiner geworden.

Verweerder geeft de volgende toelichting op zijn beslissing over te gaan tot verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Klager is op 31 december 2021 overgenomen vanuit het Bernhoven ziekenhuis en met een CM overgeplaatst naar het COZ van Reinier van Arkel voor een gecombineerde behandeling van haar psychiatrische problematiek en voor de noodzakelijke somatische behandeling van de wonden aan haar benen en voeten. Bij binnenkomst bij Reinier van Arkel deed klager het voorkomen alsof er niets aan de hand was, of sprak zij over complottheorieën. Zij liet onderzoek van haar benen en voeten door de geraadpleegde dermatoloog en plastisch chirurg niet toe. Op 4 januari 2022 is eenmalig Cisordinol-Acutard toegediend waarna klager wat rustiger werd en toegankelijker voor inspectie van wonden en wondzorg. Het gevaar van sepsis was daarmee geweken. De psychotische belevingen bleven echter aanwezig. Om ook een verbetering van het psychiatrisch toestandsbeeld te bewerkstelligen is verplichte zorg in de vorm van medicatie, depot Cisordinol, aangezegd per 7 januari 2022. Er is gekozen voor Cisordinol omdat hiermee in het verleden goede resultaten zijn behaald. Een depot van eenmaal per 2 à 3 weken wordt voor klager het minst belastend geacht. Verweerder geeft voorts aan dat er geen ernstige objectiveerbare bijwerkingen zijn waargenomen. Er is af en toe sprake van trillen, maar dit hangt naar het oordeel van verweerder samen met spanningen en niet met de medicatie als zodanig. Omdat de psychotische belevingen nog niet verdwenen zijn en ook het oedeem aan de benen en voeten van klager nog niet genezen is, is verweerder van oordeel dat de medicatie nog tenminste enkele maanden nodig zal zijn. Gestreefd wordt naar terugkeer naar GGZ Oost Brabant en mogelijk naar ambulante behandeling gecombineerd met goede somatische zorg.

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 c 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 (verlengde) crisismaatregel (en inmiddels op basis 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 Wvvgg:

- 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 Wvvgg.

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 (te weten op 31 december 2021), op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en daarbij zowel aandacht heeft gehad voor de somatische gezondheidsproblemen van klager als voor het psychiatrisch ziektebeeld. De zorgverantwoordelijke heeft op 31 december 2021 met klager zijn voornemen om te besluiten tot verplichte zorg besproken.
- Klager heeft zowel op 31 december 2021 als op 6 januari 2022 een schriftelijk en gemotiveerd besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de

¹ Indien van toepassing

beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin zij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.

- In de aanzegging van de verplichte zorg is een expliciete en onderbouwde beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager opgenomen.

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 Wvzggz 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);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- 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).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende.

- Toetsing ernstig nadeel: Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, duidelijk gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager bestaande uit de verwaarlozing van necrotische wonden o.b.v. ernstig lymfoedeem waarbij er een groot risico is op complicaties zoals infecties en sepsis met mogelijk kans op amputatie van de voet. De behandelaar is van oordeel dat de verwaarloosde wonden een direct gevolg zijn van een paranoïde psychotisch toestandbeeld.
- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid. De verplichte zorg is proportioneel gezien de ernst van de gevolgen van het niet behandelen van de aandoening aan de benen en voeten van klager. De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu getracht is om met klager een samenwerkingsrelatie tot stand te brengen op grond waarvan zij behandeling van haar wonden zou toelaten. Nu zij dat op basis van een psychotisch toestandbeeld niet doet, is verplichte medicamenteuze behandeling van haar psychiatrische toestandbeeld een vereiste om ook de noodzakelijke somatische zorg te kunnen verlenen. Aan het vereiste van doelmatigheid is voldaan nu gebleken is dat er bij klager, als gevolg van de medicatie, een grotere bereidheid is ontstaan om zich voor haar somatische aandoening te laten behandelen.

Tot slot is aan het vereiste van veiligheid voldaan nu klager als gevolg van de medicatie de somatische zorg accepteert en het risico van infecties, sepsis en mogelijk zelfs amputatie van de voet geweken is.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager op grond van bovenstaande overwegingen 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.