



BESLISSING

regionale Klachtencommissie Wet verplichte ggz Friesland

Klaagschriftnummer: KC 2021-01

Inzake

Klager, opgenomen met een zorgmachtiging in de HIC-Kliniek van GGZ Friesland, bijgestaan door de pvp

tegen

verweerder, psychiater werkzaam voor de HIC-Kliniek van GGZ Friesland

A. De klacht

1. Klager verzet zich tegen dwangbehandeling door middel van medicatie.

Deze klacht valt onder de werking van de klachtregeling zoals opgenomen in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

B. De gevolgde procedure

1. Op 21 januari 2021 heeft de klachtencommissie (hierna: de commissie) een klaagschrift van klager ontvangen.
2. Klager heeft in zijn klaagschrift ook schorsing van de beslissing van verweerder d.d. 6 januari 2021 verzocht. Bij de voorbereiding van de klachtbehandeling heeft verweerder aan de secretaris van de commissie laten weten dat het eerstvolgende depot op 27 januari 2021 stond gepland. Het verzoek om schorsing zou behandeld worden op 26 januari 2021. Bij de voorbereiding van dat verzoek bleek dat op 22 januari 2021 reeds het volgende depot was gegeven.
3. Verweerder heeft op 26 januari 2021 een verweerschrift ingediend.
4. De commissie heeft de klacht behandeld op 27 januari 2021 door middel van een beeldbelverbinding in verband met Covid-19 maatregelen. Klager was daarbij aanwezig, evenals de pvp. Ook verweerder was daarbij aanwezig.
5. Klager heeft toestemming gegeven om zijn dossier voor partijen en de commissie ter inzage te leggen.
6. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Van de hoorzitting is een verslag gemaakt dat met deze beslissing wordt meegezonden.
7. Na de zitting heeft de secretaris van de commissie op 28 januari 2021 aan partijen laten weten dat de beslissing tot verlenen van dwangmedicatie niet geschorst wordt.

C. Feiten en standpunten van partijen

1. De commissie vindt de volgende feiten van belang voor de beoordeling van de klacht.
2. Klager is in ieder geval de laatste jaren opgenomen geweest in diverse onderdelen van GGZ Friesland. Laatstelijk heeft de rechtbank Noord-Nederland, afdeling privaatrecht, locatie Leeuwarden (hierna: de rechtbank) bij beschikking van 27 oktober 2020 ten aanzien van klager een zorgmachtiging afgegeven geldend tot en met uiterlijk 27 september 2021. Een van de vormen van verplichte zorg waartoe daarin machtiging wordt afgegeven, is het toedienen van (onder meer) medicatie.
3. Klager is op 5 januari 2021 opgenomen, nadat hij enige maanden ongeoorloofd afwezig was geweest.
4. Bij beslissing van 6 januari 2021 heeft verweerder besloten verplichte zorg toe te passen in de volgende vorm: "toedienen van vocht, voeding en medicatie, verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, of vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische stoornis".

Hierbij is aangegeven als motivering:

“Patiënt is bekend met schizofrenie, waarbij onderhoudsbehandeling met antipsychotica is geïndiceerd. Afgelopen 2 maanden geen medicatie gebruikt, nu is er sprake van een recidief paranoïde psychose, waaruit ernstig nadeel voortvloeit. Onderstaande 4 punten zijn allen van toepassing:

er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid

er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn”

en

“in het verleden was behandeling effectief. De verplichte zorg wordt verleend om:

een crisissituatie af te wenden ernstig nadeel af te wenden

de geestelijke gezondheid van betrokkene te stabiliseren

de geestelijke gezondheid van betrokkene dusdanig te herstellen dan hij/zij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint”

en

“mbv medicatie willen we de psychose bestrijden, de achterdocht zal dan hopelijk afnemen waardoor betrokkene hopelijk weer zal gaan eten en drinken.

1. Ingeval de bovenstaande verplichte zorg niet opname in de accommodatie betreft geldt dat betrokkene: a. wel in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake

Toelichting waarom betrokkene wel in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake

lijkt oordeelsbekwaam

2. Tevens geldt dat

a. er wel sprake is van acuut dreigend levensgevaar voor betrokkene en/of een aanzienlijk dreigend gevaar voor een ander en/of gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen”

5. Op 6 januari 2021 heeft klager zijn eerste depot gekregen, zuclopentixol. Op 22 januari 2021 het tweede depot. Het volgende depot is gepland voor 12 februari 2021.

Standpunt van klager

6. Klager kan zich er niet in vinden dat hij antipsychotica krijgt. Hij doet geen rare of gevaarlijke dingen. Volgens klager is niet met hem gesproken over de behandeling en is zijn actuele gezondheidssituatie niet onderzocht. Dat had wel moeten gebeuren en als men ook nog even had gewacht met medicatie, dan had men ook kunnen zien dat hij geen medicatie nodig had.

Klager is van mening dat niet is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Hij heeft veel last van bijwerkingen van de medicatie. Hij wil daardoor de hele dag praten en moet zich inhouden om dat niet te doen. Klager staat ook open voor alternatieve behandeling zonder medicatie. Ook zou hij de medicatie in pilvorm kunnen krijgen.

Volgens klager is de medicatie ook niet effectief. De medicatie die hij eerder gebruikte werkte niet, wat blijkt uit het feit dat hij de laatste maanden geen medicatie kreeg en hij zich beter voelde dan voorheen.

De zorg is niet veilig toegepast en klager zijn wensen en voorkeuren zijn niet meegenomen. Ook is niet tijdig voldaan aan de verplichting van artikel 8:9 lid 3 Wvvgz.

Standpunt van verweerder

7. Verweerder heeft aangegeven dat bij klager sprake is van paranoïde wanen, met daarnaast sprake van desorganisatie in het denken, waarbij klager verbanden legt tussen zaken die niet te volgen zijn. Deze klachten passen bij schizofrenie van het paranoïde type, waarbij klager al meerdere psychotische episodes doorgemaakt heeft waarbij er extern gevaar was en klager middels een maatregel opgenomen werd. Ambulant is klager (uit het verleden) bekend als zorgmijndend en medicatieontrouw. Klager is uit het verleden bekend als een zorgwekkende zorgmijder met een langdurige en uitgebreide voorgeschiedenis binnen GGZ Friesland in verband met een schizofrene aandoening met een chronisch beloop en voorliggende negatieve symptomen,

gecompliceerd door langdurig en ernstige alcoholafhankelijkheid en -misbruik en uitgebreide sociaal-maatschappelijke problematiek. Het alcoholgebruik heeft tot forse leverschade geleid. De afgelopen jaren was er toenemend sprake van drugsgebruik, en toenemende psychotische klachten. Klager onttrok zich aan zorg en weigerde behandeling. Op de gesloten afdeling gooide hij een nachtkastje door het raam en verliet zo de afdeling.

Volgens verweerder was klager de 2 maanden voorafgaand aan de opname op de HIC ongeoorloofd afwezig, ondanks dat er een zorgmachtiging was. Hierdoor is ook de onderhoudsbehandeling met cisordinol onderbroken geraakt. In deze periode is de psychose verder in ernst toegenomen en was sprake van fors middelengebruik en zwerfgedrag.

Volgens verweerder meende klager bij opname Adam uit de bijbel te zijn. In gesprek lijkt hij in te stemmen met de herstart van het cisordinoldepot, ook wordt er orale cisordinol voorgeschreven. Op de afdeling blijkt klager zeer paranoïde, hij weigert te eten en te drinken; hij weigert, ondanks zijn eerdere toezeggingen, zijn depot en de orale medicatie. Er lijkt tevens sprake van katatonie, waarbij klager langdurig in vreemde houdingen staat. Op 6 januari 2021 besluit verweerder daarom over te gaan tot de gedwongen behandeling. Verweerder geeft aan dat, alhoewel er reeds een beslissing tot verplichte behandeling van een andere psychiater was, gedateerd 30 december 2020, hij klager vanuit zorgvuldigheidsoogpunt op 6 januari 2021 opnieuw heeft onderzocht en een nieuwe beslissing tot verlenen verplichte zorg heeft genomen.

Klager kwam volgens verweerder de dagen na medicatietoediening tot rust en begon weer te eten en drinken. Hij verklaarde over zijn weigering om te eten dat hij meende dat er onderlichaamsharen in zijn eten waren gestopt. Klager bleef ageren tegen de verplichte behandeling en opname. Zowel voorafgaand aan als na het toedienen van het depot heeft verweerder regelmatig met klager gesproken en is getracht tot overeenstemming omtrent de behandeling te komen, wat helaas niet is gelukt.

Volgens verweerder nam voorafgaand aan 22 januari 2021 de paranoïde weer toe bij klager, raakte hij meer geagiteerd en vernielde hij op 21 januari 2021 een raam om de afdeling te ontvluchten. Volgens verweerder zal klager verder psychotisch ontregelen als de behandeling geschorst zou worden.

Op vrijdag 22 januari 2021 had verweerder in het beleid voor het weekend opgenomen dat als er sprake was van een noodsituatie, het eerstvolgende depot meteen gegeven moest worden. Dat is later die dag ook gebeurd.

De bijwerkingen herkent verweerder niet bij klager. Klager staat niet open voor een ander antipsychoticum in depotvorm.

D. Overwegingen van de commissie

1. De klacht is gericht tegen de uitvoering door de zorgverantwoordelijke van verplichte zorg, in de vorm van medicatie, zoals neergelegd in de beslissing van 6 januari 2021. De toediening van medicatie is gestart op 6 januari 2021. Zoals hiervoor onder B2 is aangegeven was het eerstvolgende depot gepland op 27 januari 2021, de dag van de hoorzitting, maar is dat al op 22 januari 2021 toegediend. Verweerder heeft aangegeven dat hij als beleid voor het weekend van 23 en 24 januari had meegegeven dat als klager, bij wie het depot uitgewerkt leek en die steeds geagiteerder werd, noodmedicatie nodig zou hebben, met de noodmedicatie het eerstvolgende depot toegediend moest worden. Dit om ook te voorkomen dat klager kort nadat hij de noodmedicatie had gehad weer een injectie had moeten krijgen (als depot), omdat de noodmedicatie maar 1 dag werkt en klager elke keer bij toediening van de medicatie lichamenlijk in bedwang gehouden had moeten worden.

De commissie kan de redenering van verweerder volgen, maar vindt dat deze gang van zaken zeker niet de schoonheidsprijs verdient omdat er een schorsingsverzoek aanhangig was dat nog niet was beoordeeld.

De commissie heeft, zoals hierboven onder B staat vermeld, na de zitting besloten de beslissing tot verlenen van verplichte zorg niet te schorsen. Dit is telefonisch aan partijen meegedeeld.

2. Uit het dossier komt naar voren dat verweerder zich voorafgaand aan de beslissing tot verlenen van verplichte zorg op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en met hem over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd. De commissie heeft geen reden om hieraan te twifelen en ook niet aan de conclusie die verweerder hieruit heeft getrokken om verplichte zorg te gaan verlenen.
3. Uit de beslissing van verweerder van 6 januari 2021 blijkt dat verweerder heeft geconcludeerd dat klager in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Uit artikel 2:1 lid 6 Wvvggz volgt dat indien de betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de verplichte zorg, alleen verplichte zorg verleend kan worden indien acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt dan wel er een aanzienlijk risico voor een ander is op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.¹
De commissie is van oordeel dat in dit geval sprake was van acuut levensgevaar voor klager, nu hij at noch dronk toen hij weer werd opgenomen 5 januari 2021. Dit was kennelijk ook ingegeven door waangedachten van klager, voortkomend uit zijn psychische stoornis, over dat men onderlichaamshaar in zijn eten deed, zodat ook niet te verwachten was dat klager snel weer uit zichzelf zou zijn gaan eten en drinken.
4. De commissie is verder van oordeel dat ook de beoordeling van de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid door verweerder juist is geweest gelet op de voorgeschiedenis van klager, zijn lange afwezigheid, de toestand waarin hij terug kwam, zijn weigering om vrijwillig medicatie te nemen en het redelijkerwijs te verwachten resultaat van antipsychotische medicatie.
5. Klager heeft nog gesteld dat hij pas de beslissing tot verlenen verplichte zorg kreeg nadat de eerste injectie is gegeven. De commissie kan deze gang van zaken niet uit het dossier opmaken.
6. Alles overwegend is de commissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

Beslissing²

De commissie

- wijst het verzoek om schorsing af en
- verklaart de klacht ongegrond.

Gegeven op 8 februari 2021 te Leeuwarden door mevrouw mr. S.E. van der Heijden als voorzitter, de heer drs. H.N. Koetsier en de heer D. Buwalda als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 8 februari 2021.



mr. S.E. van der Heijden,
voorzitter.

¹ Zie ook overweging 4.1.6 van de beschikking van de Hoge Raad van 18 december 2020, te vinden onder: ECLI:NL:HR:2020:2096 op de website van rechtspraak.nl

² Op grond van artikel 10:7 Wvvggz kan klager/klaagster binnen zes weken in beroep gaan tegen de beslissing van de klachtencommissie door indiening van een verzoekschrift bij de rechtbank.