

Regionale Klachtencommissie Wvggz Friesland BESLISSING

Klaagschriftnummer: KC 2021-16

Inzake

Klaagster, bijgestaan door de pvp
tegen
verweerder, psychiater werkzaam voor GGZ Friesland

A. De klachten

1. Klaagster verzet zich tegen haar verplichte opname en tegen de beslissing om haar tegen haar wil depotmedicatie toe te dienen.
2. Voorts verzoekt klaagster om schadevergoeding in verband met de door haar ingediende klachten.

Deze klachten vallen onder de werking van de klachtregeling zoals opgenomen in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

B. De gevolgde procedure

1. Op 22 juni 2021 heeft de klachtencommissie (hierna te noemen: de commissie) een klaagschrift, tegens schorsingsverzoek, van klaagster ontvangen. Hierbij vraagt klaagster ook om toekenning van een schadevergoeding.
2. Verweerder heeft naar aanleiding van de door klaagster ingediende klacht besloten nog niet over te gaan tot het toepassen van de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie.
3. Verweerder heeft op 6 juli 2021 een verweerschrift ingediend.
4. Van de pvp ontving de commissie een schriftelijke toelichting op de klachten en op het verzoek tot schadevergoeding.
5. De commissie heeft de klachten behandeld ter zitting van 6 juli 2021. In verband met de coronamaatregelen was dit een zitting via een digitale verbinding. Klaagster was in persoon aanwezig, bijgestaan door de pvp. Verweerder heeft zich laten vervangen door ..., psychiater en ..., verpleegkundig specialist.
6. Met toestemming van klaagster is haar dossier voor partijen en de commissie ter inzage gelegd.
7. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Van de behandeling ter zitting is een verslag gemaakt. Dit verslag wordt aan deze beslissing gehecht.

C. De standpunten van partijen

Verplichte opname

1. Klaagster stelt dat door de zorgverantwoordelijke niet of niet juist is geoordeeld over de aanwezigheid van voldoende stoornis gerelateerd nadeel. Zij is van mening dat het goed met haar gaat, dat zij niet gevaarlijk is en dat van enig ernstig nadeel in deze geen sprake is. De opname was wat haar betreft dan ook niet nodig. In verband hiermee benoemt klaagster ook dat er wat haar betreft voldoende mogelijkheden waren voor ambulante vrijwillige zorg, waarbij gedacht kan worden aan therapieën/behandelingen vanuit huis.
2. Klaagster stelt voorts dat niet juist is geoordeeld over de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de interventies. In dit verband wijst zij er op dat

ambulante zorg mogelijk was en dat de opname in de kliniek zeer ingrijpend is. Ook stelt klaagster de vraag of het te bereiken doel wel haalbaar is door middel van de gekozen dwanginterventie.

3. Verweerder benoemt dat de opname nodig was vanwege een toenemend manisch-psychootische beeld, hetgeen mede veroorzaakt werd door het feit dat klaagster al enige tijd de orale medicatie weigerde. Klaagster draaide het dag-nachtritme om, schreeuwde gedurende de nachtelijke uren, er waren problemen met de burens en ook de politie is meermalen gecontacteerd. Verweerder stelt dat er duidelijk ernstige nadelen zijn, waaronder zelfverwaarlozing, terwijl door klaagster ook agressie over zichzelf werd afgeroepen. Verweerder verwijst voorts naar het dossier en de onderbouwing in de beslissing van 22 juni 2021.

Medicatie

4. Klaagster stelt dat door de zorgverantwoordelijke niet of niet juist is geoordeeld over de aanwezigheid van voldoende stoornis gerelateerd nadeel. Klaagster stelt dat het goed met haar gaat en dat zij niet gevaarlijk is en dat van enig ernstig nadeel in deze geen sprake is. Zij is niet in de war maar is juist ontspannen. Het gevolg van het gebruiken van medicatie is dat zij zich niet lekker voelt en daarnaast worden dan haar emoties onderdrukt.
5. Klaagster stelt dat er niet of niet juist is geoordeeld over de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de interventies. In dit verband geeft zij aan dat de dwangmedicatie voor haar zeer ingrijpend is en dat zij ziek wordt van de medicatie. Haar gevoelens worden onderdrukt, zij krijgt spanningsklachten en voelt zich slecht. Klaagster erkent dat zij een tijdlang geen medicatie heeft ingenomen, maar benoemt dat zij zich daardoor juist veel beter voelde. Klaagster wil graag thuis wonen en is ook in staat om dat op een goede manier te doen. Zij is niet bang dat zij haar eigen woning kwijt zal raken. Ook gaat zij ervan uit dat zij het contact met de burens kan herstellen.
6. Verweerder geeft aan dat klaagster in eerste instantie vrijwillig is overgegaan tot het innemen van orale medicatie. Verweerder ging hiermee akkoord om tegemoet te komen aan de wens van klaagster dat zij geen depot wilde. Echter, heeft verweerder moeten constateren dat na aanvankelijke verbetering toch snel weer het oude gedrag optrad. Verweerder benoemt in dit verband dat klaagster zich geïrriteerd, bozig en afwerend heeft opgesteld. Er is sprake van medicatieontrouw. Als klaagster geen medicatie gebruikt, zal zij veel langer opgenomen moeten blijven. Verweerder verwijst voorts naar het dossier en de onderbouwing in de beslissing van 22 juni 2021.

D. Overwegingen van de commissie

1. In de Wvvgz geldt verplichte zorg als uiterste middel indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn (art. 2:1 leden 1 en 2 Wvvgz). De wensen en voorkeuren van betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg worden gehonoreerd, tenzij
(a) betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
(b) acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt, dan wel er in de wet genoemde aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 2:1 lid 6 Wvvgz).
2. Op grond van art. 8:9 lid 1 Wvvgz neemt de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de zorgmachtiging een beslissing over het verlenen van verplichte zorg. De beslissing wordt op schrift gesteld en van een motivering voorzien (lid 2), waarna de geneesheer-directeur (GD) een afschrift van de beslissing verstrekt aan de betrokkene (lid 3). De zorgverantwoordelijke legt in het dossier vast of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is en/of acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene en/of aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan.
3. De commissie heeft ter zake van de hiervoor benoemde formele wettelijke vereisten geen gebreken geconstateerd. Ook is door klaagster niet gesteld dat dergelijke gebreken aan de orde zouden zijn. Waar het gaat om de formele kant van de zaak laat de commissie het daarom bij deze vaststellingen.

4. Klaagster stelt dat geen sprake is van ernstig nadeel. Het gaat en ging goed met haar toen zij thuis verbleef. Zij moet ook thuis zijn om voor haar dieren te kunnen zorgen. Van medicatie wordt zij niet beter. Als toch tegen haar zin medicatie moet worden ingenomen, dan wenst zij medicatie in pil-vorm en dus niet middels een depot.
5. De commissie deelt deze visie van klaagster niet en is tot de conclusie gekomen dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel. Dit nadeel is onder meer gelegen in ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Dit is ook met zoveel woorden vastgesteld door de rechter die de zorgmachtiging heeft afgegeven.
6. Conform de wens van klaagster is ook na afgifte van de zorgmachtiging (op 2 oktober 2020) door de behandelaar niet overgegaan tot verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en/of het opnemen in een accommodatie. In plaats daarvan is er voor gekozen om klaagster in haar thuissituatie te laten en de ambulante zorg te continueren.
7. Deze situatie kon enige tijd worden gecontinueerd, maar eind april 2021 bleek (her)opname in kliniek .. noodzakelijk te zijn. Uit het dossier leidt de commissie af dat het op dat moment erg slecht ging met klaagster. Er waren klachten van de burens, inschakeling van de politie was noodzakelijk, klaagster weigerde medicatie en uitte zich daarbij suïcidaal als werd aangegeven dat zij opnieuw medicatie moest gaan gebruiken. Vanwege herhaaldelijke meldingen bij de woningcorporatie werd het risico van uithuiszetting ook groter.
8. De beslissing om klaagster verplicht op te nemen in een accommodatie is reeds genomen op 30 april 2021. De commissie heeft de klacht van klaagster daarom ook zo gelezen dat zij er over klaagt dat de opname gecontinueerd wordt. Het vorenstaande maakt voor het uiteindelijke oordeel van de commissie niet uit: de commissie is van oordeel dat de opname noodzakelijk was en dat ook de continuering van de opname noodzakelijk is, omdat het tijdens de opname niet goed is gegaan en gaat met klaagster en nog steeds ernstig nadeel dreigt. De commissie ziet geen reden hier anders te oordelen dan de rechter reeds heeft gedaan.
9. Uit het dossier is het de commissie voldoende duidelijk geworden dat het in ieder geval op dit moment niet mogelijk is om met klaagster goede afspraken te maken over de vrijwillige inname van medicatie. Voor de commissie is eveneens duidelijk dat het toedienen van medicatie noodzakelijk is om de negatieve vicieuze spiraal waarin klaagster zich bevindt om te buigen. Gezien deze constatering kan de commissie de keuze van verweerder voor depotmedicatie goed volgen.
10. De commissie betreft in het vorenstaande de opvatting van verweerder, zoals neergelegd in onder meer de beslissing verplichte zorg van 22 juni 2021, dat klaagster niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake. De commissie onderschrijft de juistheid van deze stelling.
11. Voor de commissie is duidelijk dat klaagster geen enkel ziektebesef en –inzicht heeft. Gezien het actuele beeld is toediening van medicatie nodig, terwijl vooralsnog ook de continuering van de opname aangewezen is. Onder deze omstandigheden oordeelt de commissie dat de beslissing van verweerder wel degelijk voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de interventies. Er zijn eenvoudigweg geen goede alternatieven beschikbaar.
12. Het vorenstaande leidt tot de uitkomst dat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.
13. Het verzoek om schadevergoeding is erop gebaseerd dat de zorgverantwoordelijke bij zijn beslissing in strijd heeft gehandeld met diverse wettelijke maatstaven. Uit het voorgaande blijkt dat de commissie zich niet in dit standpunt kan vinden. Dat betekent dat het verzoek om schadevergoeding zal worden afgewezen. Dit betekent op zichzelf ook dat het niet nodig is om de Raad van Bestuur te horen over het verzoek om schadevergoeding.

Beslissing¹

- De commissie verklaart de klachten ongegrond.
- De commissie wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Gegeven op 16 juli 2021 te Franeker door de heer mr. J.J. Achterveld als voorzitter, de heer drs. A.J.M.P. Rutgers en de heer drs. T.F. Hofstra als leden, bijgestaan door mevrouw T.E. Miedema-de Haan als ambtelijk secretaris die deze beslissing heeft verzonden op 16 juli 2021.



mr. J.J. Achterveld,
voorzitter.

¹ Op grond van artikel 10:7 Wvrgz kunnen partijen binnen zes weken in beroep gaan tegen de beslissing van de klachtencommissie door indiening van een verzoekschrift bij de rechtbank.