

Postadres
Postbus 253
4460 AR Goes

Bezoekadres
Oostmolenweg 101
Kloetinge

Telefoon 0113 26 72 36

Uitspraak van de klachtencommissie

inzake Klaagschrift van XXX
adressering XXX
datum 11 augustus 2023
ons kenmerk 23.050/RR/AdS

Inleiding

De commissie heeft op woensdag 9 augustus 2023 een zitting gehouden, waarin werden gehoord:

- XXX, klager, vergezeld door XXX, patiëntenvertrouwenspersoon. met;
- XXX, psychiater.

De externe klachtencommissie bestond uit:

- XXX, vertegenwoordiger cliëntenperspectief;
- XXX, psychiater;
- XXX, voorzitter.

Als ambtelijk secretaris fungeerde XXX.

Het verloop van de procedure

- Klager heeft op 3 augustus 2023 bij de klachtencommissie een klaagschrift ingediend over het op hem toepassen van verplichte zorg. Er is ook om schadevergoeding verzocht;
- De klacht betreft de beslissing tot het toepassen van verplichte zorg (medicatie) door een zorgverantwoordelijke van Emergis. Hierop is de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder WvGGZ) van toepassing;
- Klager is ontvankelijk in zijn klacht;
- Klager heeft ook gevraagd de dwangmedicatie te schorsen. Dat verzoek is op 3 augustus 2023 afgewezen. Die beslissing is dezelfde dag aan klager medegedeeld;
- Verweerder is in de gelegenheid gesteld om een verweerschrift in te dienen. Dat verweerschrift heeft verweerder op de hoorzitting uitgedeeld, waarna een leespauze werd ingelast;
- De hoorzitting vond plaats op 9 augustus 2023, waarbij klager, ondersteund door de PVP, en verweerder in persoon aanwezig waren;
- De commissie heeft de beslissing op schrift gesteld op 10 augustus 2023.

De klachtencommissie is belast met het beslissen op klachten als bedoeld in art. 10 WvGGZ

Vaststaande feiten

1.
Klager is opgenomen met een crisismaatregel bij Emergis. De rechtbank heeft de voortzetting daarvan gelast en de meest recente beslissing van de rechtbank is van 11 april 2023 waarbij machtiging is gegeven tot verplichte zorg (voor de duur van 6 maanden), aansluitend aan de voortzetting van de crisismaatregel. In die beschikking van de rechtbank is opgenomen, dat verplichte zorg in de vorm van verplichte toediening van medicatie is toegestaan.
2.
Op 10 maart 2023 is besloten tot verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 WvGGZ) bestaande uit het toedienen van verplichte medicatie. Hierover heeft klager op 23 maart 2023 geklaagd, welke klacht door de klachtencommissie op 7 april 2023 ongegrond is verklaard.
3.
Op 4 april 2023 is wederom besloten tot verlenen van verplichte zorg. Dat betrof ook toen weer verplichte medicatie, maar ook het insluiten en extra toezicht. Hierover heeft klager op 15 juni 2023 een klaagschrift ingediend. Deze is door de klachtencommissie op 29 juni 2023 ongegrond verklaard.
4.
Klager was aanvankelijk opgenomen op de HIC. Hij is overgeplaatst naar de forensische HIC op 18 april 2023. Hij is daarvan teruggekomen op 9 mei 2023. Hij is van de HIC naar MC1 overgeplaatst op 17 mei 2023. Per 27 juni 2023 is klager overgeplaatst naar MC2.

De standpunten

1.
Klager heeft geklaagd over de verplichte medicatie, omdat:
 - a. De toegediende medicatie gevaarlijk is vanwege de bijwerkingen. Daarom is deze medicatie in sommige landen inmiddels verboden;
 - b. Er niet is voldaan aan de criteria voor verplichte zorg, want er bestaat geen risico tot ernstig nadeel; althans de onderbouwing ontbreekt;
 - c. Medicatie is niet de – enige - oplossing voor de persoonlijke problemen van klager en andere mogelijke oplossingen zijn niet onderzocht.
2.
Ter zitting heeft klager nadere toelichting op zijn klacht gegeven:
 - ad a. Het toegepaste medicijn (Fluanxol) heeft voor hem ernstige bijwerkingen. Bovendien is een van de bekende bijwerkingen agitatie en dat is nu juist waarvoor men zegt hem te behandelen;
 - ad b. Hij is wel eens geagiteerd geweest, maar hij is nooit gevaarlijk geweest. Er is slechts één incident bekend. Dat betrof het wegduwen van de tafel. Maar dat is toe te rekenen aan de bijwerking van het gebruikte medicijn Fluanxol dat hij toen al toegediend kreeg;
 - Ad c. Medicatie is onjuist. Dat werkt juist verstorend in de mens. Er zou gewerkt moeten worden met veel minder ingrijpende middelen, zoals

aanvullende vitamines. Verplichte medicatie is bovendien in strijd met het Europees verdrag voor de rechten van de mens.

3.

De PVP heeft twee formele opmerkingen gemaakt:

a. In de beslissing 8:9 WvGGZ van 21 maart 2023 is niet opgenomen dat er medicatie moet worden toegediend. Dat staat wel in de beslissing 8:9 WvGGZ van 14 maart 2023. In de beslissing 8:9 WvGGZ van 4 april 2023 is die verplichte medicatie weer wel opgenomen. Er is dus een poos medicatie toegediend zonder een juiste 8:9 beslissing;

b. Klager is tussendoor naar Halsteren geweest in de forensische HIC. Dat was van 19 april 2023 tot 11 mei 2023. Daarna is hij weer teruggegaan naar Emergis. Er ontbreekt een nieuwe beslissing 8:9 WvGGZ vanaf laatstgenoemde datum. Volgens de Hoge Raad moet bij wijziging van zorginstelling er een nieuwe beslissing 8:9 WvGGZ worden afgegeven.

4.

Verweerder heeft in zijn verweerschrift geschreven, dat er is voldaan aan de criteria van proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid. Ter zitting is het volgende eraan toegevoegd.

Hij onderkent dat het medicijn bijwerkingen kan geven en dat die bij klager gering zijn. Dat wordt ook goed in de gaten gehouden, onder andere met medische controles.

De werking van dit medicijn is niet meteen te zien na toediening. Daar gaan vele weken overheen. Er zijn minimaal 12 weken nodig om effect te zien. Dat effect is nu ook te zien. Daarmee is het niet klaar. Dit medicijn zou klager jarenlang moeten gebruiken. Van klager is bekend dat hij acuut met het medicijn wil stoppen. Dat is niet goed. Er wordt door verweerder nagedacht over het afbouwen van het medicijn. Daarover is al overleg gevoerd met de ambulante behandelaar. Die zit op dezelfde lijn.

5.

Klager heeft aangegeven, dat hij meteen met het medicijn wil stoppen. Dus geen afbouw, zoals door verweerder is geopperd. Desalniettemin is hij bereid daarin mee te gaan, omdat dit kennelijk de kortste weg is om van de medicatie af te komen.

De PVP heeft voor de duidelijkheid aangegeven, dat het primaire standpunt is, dat de verplichte medicatie moet worden beëindigd en dat het subsidiaire standpunt is, dat de medicatie wordt afgebouwd.

Overwegingen van de commissie

1.

Al twee keer eerder heeft de commissie klachten van klager over hetzelfde onderwerp (dwangmedicatie) behandeld. Ook worden steeds (nagenoeg) dezelfde argumenten gebruikt door klager. De commissie had kunnen beslissen tot niet-ontvankelijkheid van de klacht, met de motivering dat er al eerder over de klacht is geoordeeld. Echter, door tijdsverloop kan de kwestie zijn veranderd. Daar heeft de commissie voor open gestaan en

daarom is de klacht gewoon op een hoorzitting besproken.

2.

Nieuw op de hoorzitting was, dat verweerder de mogelijkheid aan het onderzoeken is om de medicatie af te bouwen. Kennelijk is de situatie zodanig gewijzigd, dat de behandeling kan worden veranderd.

De commissie leidt eruit af, dat de behandelaar het vereiste van de proportionaliteit van de dwangbehandeling in de gaten houdt.

Ook heeft de commissie begrepen dat volgens de behandelaar de medicatie effect heeft bij klager en dat idealiter deze medicatie nog jarenlang moet worden gebruikt.

Gelet op het voorgaande lijkt het nadenken over afbouw nogal vroeg.

Toch zeker nu klager een lange psychiatrische voorgeschiedenis heeft waarbij hij steeds de medicatie zelf heeft stopgezet en waarna steeds een nieuwe opname nodig bleek.

3.

Tijdens de hoorzitting heeft klager in feite dezelfde argumentatie gegeven voor de onderbouwing van zijn klacht. Een nieuw genoemd aspect is, dat Fluanxol kennelijk verboden is in een aantal landen, vanwege de ernstige bijwerkingen. Daar is verweerder niets van bekend. En ook bij de commissie is daarover niets bekend. Niet wordt uitgesloten, dat er landen zijn met zo'n verbod. Maar niet is gebleken, dat de heersende zienswijze over dit medicijn hier ten lande is gewijzigd, laat staan radicaal is gewijzigd. Het is in de ogen van de commissie nog steeds een geaccepteerd en goed werkend medicijn, mits er aandacht is voor mogelijke bijwerkingen. En die aandacht is er.

Het zij herhaald: als er geen medicatie nodig is, dan moet die niet worden gebruikt, maar als het positieve effect bij een behandeling veel groter is dan het negatieve effect door de bijwerkingen, dan is het gebruik van die medicatie aan te raden en dus acceptabel.

4.

Ook nieuw is het argument dat agitatie een mogelijke bijwerking is van Fluanxol en dat volgens klager het incident met de tafel juist is veroorzaakt door die Fluanxol.

Volgens de klachtencommissie kent Fluanxol vele mogelijke bijwerkingen.

En niet alle genoemde bijwerkingen treden op en ook niet in altijd in dezelfde mate. Zonder verdere kennis over de gebruiker van dit medicijn, zal het lastig zijn om te oordelen of de vertoonde agitatie het gevolg is van Fluanxol of dat dit het gevolg is van de stoornis waaraan de gebruiker lijdt.

Klager heeft echter een lange psychiatrische voorgeschiedenis en daardoor is hij bekend bij zijn behandelaren. Vanwege de bekendheid met klager kunnen de behandelaren onderscheiden waar de agitatie vandaan komt. Dat komt niet door de Fluanxol maar door de manische toestand van klager.

5.

Naar aanleiding van de opmerkingen van de PVP (hierboven weergegeven in alinea 3 onder het kopje 'De standpunten') het volgende.

Ad a. In de beslissing van 14 maart 2023 is de verplichte medicatie opgenomen. In de opvolgende beslissing van 21 maart 2023 is het verplichte verblijf in een extra beveiligde kamer benoemd. De verplichte medicatie die op 14 maart 2023 was opgelegd, was daarmee uiteraard niet komen te vervallen.

Het is niet zo, dat elke opvolgende beslissing van de zorgverantwoordelijke behandelaar ook alle overige vormen van verplichte zorg uit de voorgaande beslissingen moet herhalen.

Ad b. De PVP heeft gewezen op een uitspraak van de Hoge Raad, waarin zou staan dat bij verandering van zorginstelling steeds een nieuwe 8:9 WvGGZ beslissing moet worden gegeven. Deze uitspraak van de Hoge Raad is niet bij de klachtencommissie bekend en ook heeft de PVP niet de vindplaats genoemd. De PVP zou die vindplaats later nasturen, hetgeen ook is gebeurd.

Het betreft de uitspraak met vindplaats HR 13-05-2022 (ECLI:NL:HR:2022.689). De daarin besproken casus komt overeen met deze zaak. In beide gevallen is er sprake van overplaatsing. Echter, het aan de Hoge Raad voorgelegde probleem was, of de geneesheer-directeur een op artikel 8:16 WvGGZ gebaseerde en gemotiveerde beslissing moest geven, of dat de verantwoordelijkheid hiervoor lag bij de zorgverantwoordelijke.

De Hoge Raad heeft beslist, dat de wet er expliciet in voorziet, dat de geneesheer-directeur die beslissing moet geven.

In die uitspraak is niet te lezen en volgens de commissie ook niet uit af te leiden, dat de opvolgende zorgverantwoordelijke dan ook een nieuwe 8:9 WvGGZ beslissing moet geven.

In de uitspraak van de klachtencommissie van 29 juni 2023 (naar aanleiding van de klacht van klager van 15 juni 2023) is overwogen, dat er geen nieuwe 8:9 WvGGZ beslissingen nodig is bij wisseling van behandelaren. De 8:9 WvGGZ beslissingen blijven in stand, totdat anders wordt besloten. Hetzelfde standpunt wordt ingenomen bij wisseling van zorginstelling. Toch zeker in dit geval, omdat het een tijdelijke (time out) overplaatsing van klager was.

6.

Voor het overige wil de commissie volstaan met een verwijzing naar haar eerdere twee uitspraken naar aanleiding van de eerdere klachten van klager, welke uitspraken bij procespartijen bekend zijn.

Een en ander betekent, dat de klacht ongegrond is en dat er ook geen recht is op schadevergoeding.

Beslissing

De commissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst af de verzochte schadevergoeding.

Aldus besloten en op schrift gesteld op 11 augustus 2023,

namens de klachtencommissie,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

XXX
voorzitter Regionale Klachtencommissie Wvggz Zeeland