

Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam klager>, (hierna te noemen klager), thans verblijvende te <naam verblijfplaats> en <naam klaagster>, (hierna te noemen klaagster), wonende te <naam woonplaats>, hierna gezamenlijk te noemen: klagers. De klacht richt zich tegen het voorgenomen besluit overplaatsing naar <naam instelling> en behandeling met ECT. Daarnaast heeft de klacht betrekking op een Wkkgz-klachtonderwerp jegens <naam klaagster>. Het verweer wordt gevoerd door <naam psychiater>, psychiater en <naam verpleegkundig specialist> (verpleegkundig specialist) (hierna te noemen verweerders).

Verloop procedure

- Klachtenformulier van <naam klager> en <naam klaagster>, ontvangen op 18 oktober 2023;
- Verweerschrift van <naam psychiater> en <naam verpleegkundig specialist>, ontvangen op 24 oktober 2023;
- Dossierstukken, ontvangen op 24 oktober 2023.

De commissie heeft met toestemming van klager inzage gehad in de stukken uit zijn medische dossier die relevant zijn voor de beoordeling van de klacht.

De hoorzitting heeft in hybride vorm plaatsgevonden op 31 oktober 2023, waarbij klagers en verweerders in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klager voelde zich niet goed en was daarom niet aanwezig bij de hoorzitting. Klaagster werd hierbij ondersteund door <naam familievertouwenspersoon> (familievertrouwenspersoon).

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 1 november 2023 per e-mail aan partijen medegedeeld.

Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt dat de klacht met betrekking tot de voorgenomen overplaatsing en de behandeling met ECT ontvankelijk is, op grond van art. 10.1 Wvggz jo. 10.3 sub I Wvggz en de klachtenregeling Wvggz van GGNet.

<ontvankelijkheid Wkkgz-klachtonderdeel>

De klacht

De klachten richten zich tegen de voorgenomen overplaatsing naar <naam instelling> in <naam woonplaats> en behandeling met ECT aldaar in het kader van verplichte zorg. Daarnaast heeft de klacht betrekking op de informatieverstrekking jegens de klaagster. Klagers lichten de klachten, zakelijk en verkort weergegeven, als volgt toe:

Klager wil absoluut niet gedwongen met ECT behandeld worden. Klager is hierover vanaf het begin heel duidelijk over geweest en klaagster steunt hem hierin. Klagers betwisten dat klager wilsonbekwaam is als het gaat om zijn opvattingen over de ECT en de overplaatsing. Klager heeft niet



overal de controle meer over, zeker sinds hij een herseninfarct heeft gehad. Klager is (daarom) bang voor ernstige (blijvende) bijwerkingen, zeker wanneer deze behandeling gedwongen wordt toegepast. Klager wil geen enkel risico lopen als het om zijn brein gaat.

Klagers stellen dat de angststoornis en de hersenbeschadiging van klager onvoldoende zijn meegewogen, terwijl de angststoornis het primaire probleem is, de depressie is secundair. Daarnaast zijn alternatieven waar klager wel voor openstaat (bijvoorbeeld behandeling door middel van rTMS), onvoldoende onderzocht door verweerders.

Klagers zijn het daarom niet eens met de voorgenomen overplaatsing naar <naam instelling> <naam woonplaats instelling>, mede vanwege eerdere traumatische ervaringen daar. Toen is men, tijdens een vrijwillige opname, over grenzen van klager gegaan, waarbij er (o.a.) medicatie is toegediend zonder dit eerst met hem te bespreken. Het kost klager daarnaast veel moeite om te wennen aan een nieuwe omgeving. Recent is klager ook binnen GGNet overgeplaatst naar een andere afdeling, waardoor klager een terugval kreeg, terwijl het op de andere afdeling steeds beter ging. Pas nu, na verloop van een aantal weken, begint klager weer wat op te knappen. Als klager naar <naam woonplaats instelling> wordt overgeplaatst, moet hij opnieuw van voren af aan beginnen.

<Wkkgz-klachtonderdeel>

Het verweer

In het verweer is, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

Verweerders zien dat klagers beide ernstig lijden aan de toestand van klager. Er is veel onderzoek geweest naar de toestand van klager, waarbij een aantal diagnoses zijn uitgesloten. Hierbij is door meerdere professionals benoemd dat ECT de aangewezen behandeling is voor klager.

Klager is de hele dag angstig en komt tot weinig of niets, zijn functioneren is heel slecht. De situatie is met recht ernstig te noemen en verbetert niet voldoende met andere middelen die geprobeerd zijn. Verweerders zien daarom geen andere mogelijkheden om dit toestandsbeeld te bestrijden en zijn lijden te verlichten, dan door behandeling door ECT. Verweerders schatten in dat er een sprong in het functioneren van klager kan komen door deze behandeling.

Verweerders zijn het dan ook niet eens dat er nog alternatieven zijn die onvoldoende onderzocht zijn. Tijdens de hoorzitting gaf de heer Naarding aan dat de behandeling met rTMS ook in <naam woonplaats instelling> gegeven kan worden en dat hij die vraag bij de behandelaren in <naam woonplaats instelling> kan neerleggen. Het is dan aan de behandelaren in <naam woonplaats instelling> om te beslissen welke behandeling ingezet moet worden.

Verweerders zijn ervan overtuigd dat het toestandsbeeld van klager zijn opvattingen over de ECT bepaalt en dat hij daarom op dit punt wilsonbekwaam moet worden geacht. Dit is niet door een onafhankelijke arts bevestigd.

De behandeling met ECT kan niet in <naam verblijfplaats> worden gegeven. De reden om klager over te plaatsen naar <naam instelling> <naam woonplaats instelling>, is dan ook vanwege de mogelijkheid om ECT uit te voeren op de psychiatrische afdeling aldaar. Klager is bovendien bekend



in <naam instelling> vanwege een eerdere opname. Verweerders stellen dat het beeld wat klagers schetsen over de toestand van klager op de opname afdeling, te rooskleurig is. Er was weliswaar verbetering te zien, maar klager werd gezien als een patiënt waar het, vergeleken met anderen op de afdeling, slecht mee ging. Dit zet zich op de huidige afdeling voort, er is geen significante verbetering te zien. Klaagster heeft tijdens de zitting voor de zorgmachtiging ook aangegeven dat het thuis niet langer meer kon, al is dit ook een discussiepunt. Verweerders zijn verschillende keren met klagers in gesprek gegaan over de behandellijn, maar komen niet tot elkaar.

<Wkkgz-klachtonderdeel>

Overwegingen en conclusies

De commissie komt, gelet op de stukken en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

De commissie overweegt dat er door de rechtbank op 2 oktober 2023 met betrekking tot klager een zorgmachtiging is afgegeven voor de duur van zes maanden, vanwege het bestaan van of het aanzienlijk risico op ernstig nadeel, veroorzaakt door het gedrag van klager als gevolg van een psychische stoornis. Op basis hiervan is het verlenen van diverse vormen van zorg mogelijk, ook als klager daar niet vrijwillig aan mee wil werken en/of niet mee instemt. De commissie is van oordeel dat de voorgenomen diverse vormen van onvrijwillige zorg die -in samenhang- worden toegepast en ingezet, noodzakelijk, proportioneel, subsidiair en doelmatig zijn. Dit wordt hieronder verder uitgelegd.

Uit de overgelegde stukken en de mondelinge behandeling blijkt dat klager lijdt aan een psychische stoornis. De commissie heeft geen reden te twijfelen aan deze op medisch deskundig psychiatrisch onderzoek gebaseerde diagnose.

Hoewel klagers dit niet zo zien, is de commissie van oordeel dat verweerders oog hebben voor de situatie van klager en wat er nodig zal zijn om een terugkeer naar huis te zijner tijd mogelijk te maken. De verplichte zorg is noodzakelijk om klager perspectief te bieden voor de toekomst en te behoeden voor (verdere) maatschappelijke teloorgang (agressieve uitbarstingen, overbelaste thuissituatie, risico op ernstige zelfverwaarlozing) en de dreigende schadelijke gevolgen van het onbehandeld laten van de aanwezige psychiatrische ziekte.

De commissie is van oordeel dat verweerders in redelijkheid hebben kunnen beslissen dat het ernstig nadeel niet zonder de behandeling met ECT kon en kan worden afgewend. Verweerders hebben hierin volgens de bij deze diagnose behorende richtlijnen en de behandelstandaard gehandeld, passend bij het actuele ziektebeeld. Er is informatie over de voorgeschiedenis ingewonnen, er is een second opinion ingewonnen en er is getracht om overeenstemming te bereiken over de problematiek en de hierbij aangewezen behandeling.

De commissie constateert dat de keuze voor de soort behandeling, zorginhoudelijk goed is onderbouwd door verweerders. Daarnaast heeft dhr. Naarding tijdens de hoorzitting toegezegd de wens voor rTMS door te willen geven aan de behandelaren in <naam instelling>, waardoor er naar oordeel van de commissie voldoende tegemoet wordt gekomen aan de wensen van klagers. De



behandelaren in <naam instelling> zullen te zijner tijd de toestand van klager (ook) beoordelen en op basis daarvan beslissen welke behandeling nodig is.

Ten aanzien van de door verweerders geconstateerde wilsonbekwaamheid van klager, overweegt de commissie dat de behandelaren er verstandig aan doen om de wils(on)bekwaamheid van klager te laten beoordelen door een onafhankelijke psychiater om duidelijkheid te scheppen op dit punt. De commissie zal ten aanzien van dit punt een aanbeveling doen.

De commissie overweegt verder dat zonder adequate behandeling van het psychiatrisch beeld er voor klager een aanzienlijk risico op ernstig nadeel in de zin van art. 1:1 lid 2 en art. 8:9 lid 4 sub b Wvvgz zal blijven bestaan. De commissie acht het voorgenomen besluit tot verplichte zorg met ECT en de (daaraan gekoppelde) overplaatsing naar <naam instelling> <naam woonplaats instelling>, inhoudelijk juist en ook proportioneel, subsidiair en doelmatig.

Het geheel overziend is de commissie van oordeel dat de beslissing tot behandeling met ECT en de overplaatsing naar <naam instelling> <naam woonplaats instelling> voldoet aan de daaraan door de wet gestelde eisen en dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

Wellichte ten overvloede: de uitvoering van dit voorgenomen besluit zal te zijner tijd wel moeten voldoen aan de formele vereisten van art. 8.9 en art 8.16 Wvvgz.

<Wkkgz-klachtonderdeel>

Oordeel

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klachten met betrekking tot de voorgenomen overplaatsing naar <naam instelling> <naam woonplaats instelling> en behandeling met ECT **ongegrond**.

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klacht met betrekking tot de informatievoorziening van klaagster **ongegrond**.

Aanbeveling

De commissie constateert dat de wils(on)bekwaamheid van klager ten aanzien van de geïndiceerde behandeling met ECT niet formeel is vastgesteld dan wel vastgelegd in het dossier. De commissie geeft daarom in overweging om de wils(on)bekwaamheid van klager te laten beoordelen door een onafhankelijke psychiater. De commissie meent dat dit punt wellicht beter niet bij een beoordeling van de eigen behandelaar moet blijven als dit een punt van discussie is. Het zou zuiverder zijn als dit door een onafhankelijke partij wordt beoordeeld. Bovendien schept een dergelijke beoordeling duidelijkheid voor beide partijen, waardoor dit geen twistpunt meer hoeft te zijn.

De commissie heeft ook geconstateerd dat de communicatie tussen verweerders en klagers verstoord is geraakt. Zonder hiervoor een oorzaak aan te willen wijzen, doet de commissie in het algemeen nog eens de aanbeveling om aandacht te houden voor goede communicatie en het serieus nemen van patiënten en hun familieleden en/of naastbetrokkenen in hun informatiebehoefte, zeker wanneer de standpunten over de te volgen behandellijn ver uit elkaar liggen.



Op 31 oktober 2023 vastgesteld door de commissie:
De heer mr. J. Blok, voorzitter;
De heer E. Lemmen, psychiater;
Mevrouw I. de Val, algemeen lid op voordracht van de Cliëntenraad.

Namens de commissie:

i.o.
Mw. M.T. Aversch-Wilbrink
ambtelijk secretaris

Verzonden d.d. 7 november 2023

Tegen een uitspraak van de klachtencommissie op de klacht over de overplaatsing en behandeling met ECT kan op grond van art. 10:7 Wvvgz beroep worden ingesteld bij de Rechtbank binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak.