

Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen

Klaagschriftnummer: K/24.00045

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dat op 10 juli 2024 is ontvangen. De klacht is ingediend door klager. De klacht bestaat uit twee onderdelen, te weten:

1. De aanzegging verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie;
2. De situatie rondom de toediening van depotmedicatie op 5 juli 2024.

De voor behandeling verantwoordelijke personen zijn de klinisch psycholoog (verder ook te noemen: verweerder 1) en de psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog (verder ook te noemen: verweerder 2).

1. Verloop van de klachtprocedure

Op 10 juli 2024 heeft klager een klacht ingediend over de uitvoering van de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie en de situatie rondom de toediening van depotmedicatie op 5 juli 2024. De schriftelijke reactie van verweerd 1 en 2 is ontvangen op 17 juli 2024. Omdat uit het verweerschrift op te maken viel dat er andere psychiaters betrokken zijn geweest bij de situatie rondom de toediening van depotmedicatie op 5 juli 2024, is deze psychiaters gevraagd te reageren op deze situatie uit de klacht. De schriftelijke reactie van psychiater 1 (verder ook te noemen: verweerder 3), is ontvangen op 17 juli 2024. De schriftelijke reactie van psychiater 2 (verder ook te noemen: verweerder 4) is ontvangen op 18 juli 2024. De toelichting van de pvp is ontvangen op 19 juli 2024.

Schriftelijke stukken (klachtdossier):

- Klaagschrift, ontvangen op 10 juli 2024;
- Verweerschrift verweerd 1 en 2, dd. 16 juli 2024, ontvangen op 17 juli 2024;
- Schriftelijke reactie verweerder 3 dd. 17 juli 2024, ontvangen op 17 juli 2024;
- Schriftelijke reactie verweerder 4 dd. 18 juli 2024, ontvangen op 18 juli 2024;
- Toelichting van de pvp dd. 18 juli 2024, ontvangen op 19 juli 2024

Partijen hebben een afschrift van elkaars stukken ontvangen.

De hoorzitting heeft plaatsgevonden op 22 juli 2024. Hierbij waren aanwezig:

- klager, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna te noemen: pvp);
- verweerder 1, bijgestaan door directeur algemene zaken Forint;

en voor de klachtencommissie:

- jurist, voorzitter klachtencommissie;
- psychiater, lid klachtencommissie;
- GGZ-agoog, lid klachtencommissie;

Voor de verslaglegging was de ambtelijk secretaris klachtencommissie, aanwezig.

Met toestemming van beide partijen was een advocaat als toehoorder aanwezig bij de zitting.

De inhoud van het klaagschrift en het verweerschrift wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd.

2. De klacht

Klager heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Klachtonderdeel 1:

Klager wil überhaupt geen depotmedicatie, hij wil gewoon pillen slikken. In april was hij gestopt met het slikken van de pillen.

Hij sloeg een beetje harder met de deur omdat hij boos was. Toen kwamen er ineens meerdere mensen bij hem, en werd verteld dat hij weer pillen moest gaan slikken. Omdat hij dat niet wilde werd hij naar de isolatiekamer gesleept en moest de pil slikken. Toen werd hem gezegd dat als hij de pil niet innam, hij een injectie zou krijgen. Er gebeuren in de FPA zoveel dingen die niet kloppen, de directeur die aanwezig is bij de zitting weet niet alles wat er binnen gebeurt.

Klager benoemt dat wanneer hij naar huis zou gaan, hij zou stoppen met elke vorm van medicatie. Dan gaat hij de beste medicatie van de wereld gebruiken: cannabis. Door de wiet wordt klager rustig en kan hij doen wat hij wil.

Klager vertelde in het contact met de pvp dat de relatie met de vorige behandelaar was verstoord, de behandelaar heeft dit ook bij de pvp aangegeven. Klager wilde juist graag met de nieuwe behandelaar, verweerder 1, er uit komen, daar was hij nog mee bezig. En toch is er nu gekozen om depotmedicatie te gaan geven. Klager verwijt verweerder 1 dat zij alleen maar papieren leest van anderen over hem en daar de conclusie uit trekt dat hij agressief zou zijn. Klager heeft verweerder 1 zelf nog nooit gesproken. Tot aan het moment van de zitting heeft er nog steeds geen gesprek plaatsgevonden over de medicatie, klager heeft hier wel om gevraagd en ook de pvp heeft hier om gevraagd.

De pvp vult aan dat klager voorheen de pil wel innam, hij is het er niet mee eens maar doet het omdat hij een zorgmachtiging heeft. Er wordt niet naar zijn wensen en voorkeuren geluisterd, er is geen gesprek met hem gevoerd over de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie. Klager heeft ook gevraagd om medische onderzoeken omdat hij bang is voor hartklachten, waar zijn moeder ook aan lijdt. Hier wordt ook niet op ingegaan.

Klager zou worden neergezet als iemand die alleen maar agressief is, klager verheft snel zijn stem maar dat wil nog niet zeggen dat hij agressief is.

In de uitvoeringsbeslissing van juni wordt aangegeven dat klager wilsonbekwaam zou zijn omdat hij het er niet mee eens is en het depot niet wil, dat is nog geen reden om wilsonbekwaam te zijn. Er is in het dossier ook verder niets terug te vinden over de beoordeling van de wilsbekwaamheid.

Klachtonderdeel 2:

Toen klager nog de pillen slikte had hij nergens last van, kon hij gewoon zijn ding doen en hij speelde veel ping pong. De depotmedicatie heeft voor klager nare bijwerkingen. Hij ervaart veel last van zijn arm na de toediening van de injectie. Hij heeft dan een lamme arm die stijf en doof aanvoelt en pijn doet en hij kan zijn handen niet goed bewegen. Dit is voornamelijk in de ochtend. Overdag kan hij niet goed zware dingen tillen.

Klager heeft de pvp benaderd en volgens klager zou er een gesprek zijn met verweerder 2 over de depotmedicatie op woensdag 3 juli 2024 om 16:30 uur waarbij de pvp zou aansluiten. Het gesprek heeft helaas niet plaatsgevonden op 3 juli 2024, verweerder 2 was niet te vinden. De pvp heeft aan de sociotherapeuten van dienst gevraagd om een notitie te maken voor de volgende ochtend dat klager bespreekbaar wilde maken dat hij het depot van 4 juli 2024 niet wilde. In de ochtend van 4 juli 2024 werd de pvp gebeld door een van de sociotherapeuten van de afdeling en die gaf aan dat het depot toch gezet zou gaan worden. De pvp heeft uitgelegd aan de sociotherapeut dat hij dan genoodzaakt was om een klacht met schorsingsverzoek in te dienen bij de klachtencommissie en uitgelegd hoe dit in zijn werk zou gaan. De pvp heeft de sociotherapeut verzocht dit in het multidisciplinair overleg te bespreken en een terugkoppeling te geven. De pvp heeft de terugkoppeling ontvangen dat het verzoek van klager was overlegd met een psychiater en dat er uitstel gegeven zou worden tot na een gesprek met klager, de pvp en verweerder 1, dat gesprek zou op vrijdag 5 juli 2024 om 10:00 uur zijn. De pvp is -op zijn vrije dag- naar de locatie gekomen. De pvp werd direct meegenomen naar Cederborg terwijl hij normaal altijd zelf eerst naar klager kon lopen om te overleggen. Tijdens het wachten zag de pvp klager lopen samen met een man of acht personeel, achteraf kreeg hij te horen dat het depot toch gezet was, omstreeks 10:05 uur.

De pvp is het niet eens met deze gang van zaken, er waren toezeggingen gedaan over het voeren van een gesprek, deze zijn niet nagekomen. Als klager zich niet aan de afspraken houdt, volgen er ook sancties. En daarnaast voldoet deze wijze van toepassing van verplichte zorg niet aan de criteria van de Wvvgz.

Er is kort vooraf of ten tijde van de toediening van de depotmedicatie niet met klager gesproken over deze vorm van verplichte zorg, de visie van klager is niet gevraagd.

De uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 Wvvgz is geschreven door een psychiater die inmiddels niet meer werkzaam is bij de FPA Zuidlaren. Verweerder 1 is geen psychiater en heeft zich niet zelf op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, conform artikel 8:9 lid 1a Wvvgz.

Voor het toedienen van de depotmedicatie van 5 juli 2024 zou conform artikel 8:9, lid 1c overleg moeten hebben plaatsgevonden met de geneesheer-directeur nu verweerder 1 geen psychiater is.

Dit valt niet uit het dossier op te maken. Hiermee is niet voldaan aan de vereisten van artikel 8:9 lid 1b Wvvgz.

Een waarnemend psychiater, verweerder 3, heeft op 4 juli 2024 de beslissing genomen het depot uit te stellen totdat er overleg had plaatsgevonden, conform de wens van klager. Verweerder 4 is niet inhoudelijk betrokken geweest bij de uiteindelijke toediening van de depotmedicatie op 5 juli 2024, blijkt uit diens reactie op de klacht.

De toediening van de depotmedicatie voldoet niet aan de algemene rechtsbeginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Klager is bereid orale medicatie te nemen en wil juist in gesprek om te komen tot een betere samenwerking. De ingezette ingrijpende vorm van verplichte zorg is niet in verhouding tot het nadeel dat volgens verweerder 1 zou zijn veroorzaakt. Doordat het gesprek over minder ingrijpende maatregelen niet heeft plaatsgevonden is voor klager niet duidelijk of dit ernstig nadeel ook op een andere manier zou kunnen worden afgewend. Het doel om het ernstig nadeel weg te nemen door de injectie vóór een gesprek te geven, is niet behaald. Het heeft juist averechts gewerkt, klager is juist boos door de wijze waarop het verlopen is en dit bevestigt zijn gevoel van niet serieus te worden genomen.

Ook blijkt niet uit de informatie in de uitvoeringsbeslissing of is op enige andere manier in het dossier te vinden op welke gronden de wilsonbekwaamheidsverklaring berust. Aan de vereisten van inhoudelijke beoordeling van de wilsbekwaamheid ex artikel 8:9, lid 4b is niet voldaan.

3. Het verweer

Verweerders hebben, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Klachtonderdeel 1:

Klager is gediagnosticeerd met schizofrenie, persoonlijkheidsproblematiek, een verstandelijke beperking en verslavingsproblematiek. Klager heeft tot 2013 op Aruba gewoond en vanaf 2013 woont hij in Nederland. Hier is hij meerdere malen veroordeeld wegens mishandeling en diefstal. Ook zijn er meerdere meldingen van grensoverschrijdend gedrag gedaan. In 2022 zijn er meerdere meldingen gedaan bij de politie over klager vanwege gedrag dat voortkwam vanuit psychotische belevingen. In juli 2023 is klager veroordeeld voor bedreiging met mishandeling en geweld tegen een beroepsbeoefenaar, gepleegd in november 2022 en januari 2023.

Klager heeft meermaals aangegeven niet ziek te zijn en geen medicatie te willen. Zodra hij de kans krijgt zal hij de orale medicatie stoppen en weer cannabis gaan gebruiken. Daarop heeft de toenmalig zorgverantwoordelijke, tevens psychiater, op 6 juni 2024 in overleg met het behandelend team van de FPA besloten klager verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie aan te zeggen. Dit werd gezien als voorwaarde voor optimale stabilisatie gedurende het klinisch traject en een verantwoord resocialisatietraject op termijn. Ter zitting is aangegeven dat sprake is van een combinatie van orale en depotmedicatie.

Klager is het niet eens met de aanzegging, hij is er van overtuigd geen problemen te hebben, vindt dat hij ziek gemaakt wordt met de medicatie, dreigt dat het behandelteam "nog wel iets zal overkomen door wat zij hem aandoen met de medicatie, hem vergiftigen en ziek maken".

Vanwege het ernstig nadeel in de vorm van psychotische decompensatie, verbale en fysieke agressie vanuit achterdocht, verminderde impulsbeheersing waardoor het risico op grensoverschrijdend- en delictgedrag fors toe zal nemen, is gekozen om de verplichte zorg in de vorm van medicatie aan te zeggen.

Minder ingrijpende interventies als het hanteren van het signaleringsplan, op vrijwillige basis meewerken aan depotmedicatie en inzetten op meer ziektebesef en -inzicht hebben niet geleid tot een consistente afname van het risicovolle gedrag. De depotmedicatie zal klager beschermen tegen psychotische ontregeling en het hieruit voortkomende grensoverschrijdend gedrag. Op 6 juni 2024 heeft klager de eerste injectie depotmedicatie gekregen.

Inmiddels is het effect van de combinatie orale medicatie en depotmedicatie zichtbaar, klager is echt rustiger. Op de unit waar hij verblijft heeft hij nagenoeg geen contact met medepatiënten.

Klachtonderdeel 2:

Sinds het vertrek van de psychiater die zorgverantwoordelijke was van klager (per 1 juli 2024), heeft verweerder 1 in afstemming met de geneesheer-directeur de zorgverantwoordelijkheid van klager

overgenomen met de constructie dat wanneer er medicamenteuze zaken spelen, verweerder 1 dit in afstemming met de aanwezige, dan wel dienstdoende psychiater dan wel de geneesheer-directeur oppakt.

De tweede injectie depotmedicatie stond gepland voor donderdag 4 juli 2024. Op woensdag 3 juli 2024 heeft klager contact gezocht met de pvp omdat hij het niet eens was met de geplande injectie depotmedicatie.

De pvp heeft telefonisch contact gezocht met verweerder 2, maar het lukte niet om haar te bereiken om af te stemmen hierover, verweerder 1 was die dag niet aanwezig op de FPA. Op donderdag 4 juli 2024 heeft de sociotherapie van de afdeling contact gezocht met verweerder 3 vanwege afwezigheid van verweerder 1. Aan verweerder 3 is voorgelegd dat klager de depotmedicatie weigerde en in gesprek wilde in aanwezigheid van de pvp. Verweerder 3 heeft besloten dat dit vrijdagochtend met de vaste behandelaren diende te worden besproken, het depot kon wel een dag uitstel verdragen. Er is vervolgens aan klager en de pvp toegezegd dat er een 3-gesprek zou plaatsvinden op vrijdag 5 juli 2024 om 10.00 uur met klager, pvp en verweerder 1.

Verweerder 1 had het fijn gevonden als de pvp of de sociotherapie haar middels een telefoontje of mailtje had geïnformeerd over dat dit speelde. Verweerder 1 benoemt dat ze in het kennismakingsgesprek met de pvp heeft aangegeven dat hij haar laagdrempelig mag benaderen als er dingen spelen, juist omdat er op de FPA veel opleidingen zijn. Het is jammer dat hij daar in deze situatie geen gebruik van heeft gemaakt.

Op vrijdag 5 juli 2024 is in het multidisciplinair ochtendoverleg stilgestaan bij de wens van klager om in gesprek te gaan over de depotmedicatie. De voors en tegens van het voorstel om eerst in gesprek te gaan met klager en de pvp over de depotmedicatie zijn tegen elkaar afgewogen en er is een risicotaxatie gemaakt van de situatie. In het overleg is besproken dat wanneer het depot langer zou worden uitgesteld er mogelijk een verwachting bij klager zou worden gecreëerd dat er iets mogelijk was en het depot ter discussie zou staan. Duidelijk was dat er geen onderhandelingsruimte moest worden gecreëerd. Verweerder 1 heeft collega teamleider de heer Koenen nog voor 10 uur gevraagd om alvast contact te zoeken met verweerder 4 om uit te leggen wat er speelde en diens visie op de toediening van de depotmedicatie gezien de situatie te vragen, helaas heeft dit contact pas na de toediening van de depotmedicatie plaatsgevonden werd haar achteraf duidelijk.

De risico's op verbale en fysieke agressie en verminderde samenwerking zouden verhoogd zijn wanneer er eerst met klager en de pvp een gesprek gevoerd zou worden waarna dan alsnog het depot zou moeten worden toegediend. Het feit dát klager het depot uiterlijk vrijdag 5 juli 2024 zou moeten hebben, was duidelijk vanuit het multidisciplinair overleg en het overleg met verweerder 3, die aangaf dat het depot één dag uitgesteld kon worden, op 4 juli 2024 en met verweerder 4 op vrijdag 5 juli 2024. In dit geval stonden verweerder 1 en het team vast door de toezegging van verweerder 3 om in gesprek te gaan over de depotmedicatie. Door toezeggingen ontstaan verwachtingen die door de situatie niet nagekomen konden worden.

Verweerder 3 heeft in een mailbericht dd. 17 juli 2024 als reactie op de vraag om te reageren op haar rol omstreeks 4 juli 2024 laten weten dat zij die dag (4 juli 2024) waarnam op de FPA voor collega mevrouw Jellema. Zij heeft juist het uitstel van toediening van de depotmedicatie verleend.

Verweerder 4 heeft in een schriftelijke reactie ten aanzien van zijn rol dd. 5 juli 2024 aangegeven dat hij als waarnemer werd benaderd door de teamleider zowel telefonisch als per mail. Het verzoek aan hem was om te anticiperen op eventuele agitatie in verband met het toedienen van een depot bij klager. Uit zijn telefoongegevens blijkt dat dit telefonisch contact plaatsvond op 5 juli 2024 om 10.21 uur. De daaropvolgende mail met het voor hem benodigde cliëntnummer dateert van 5 juli 2024 om 10:27 uur. Een citaat uit deze mail "*En bij deze het dossiernr van de patiënt van Cederborg (unit B) waar zojuist dwangmedicatie is gespoten. Betreft pt. 2514392 (geb.datum 30-05-1970). Mogelijk vloeit hier nog een vraag voor zonodig medicatie uit.*"

Verweerder 4 heeft daarop alvast noodmedicatie voorgeschreven waarbij hij de kanttekening heeft geplaatst dat bij toepassing de dienstdoende geïnformeerd moest worden.

Een tweede vraag van de verpleging was om de datum van toediening in Medimo aan te passen van 4 juli naar 5 juli, verweerder 4 heeft de apotheek van het WZA gevraagd dit aan te passen.

Toen verweerder 4 omstreeks 11.00 / 11.30 uur op de FPA was voor een andere cliënt, vernam hij van verweerder 1 dat er was toegezegd om het depot pas toe te dienen na een gesprek met klager en de pvp.

Daarop heeft verweerder 4 gevraagd wie deze toezegging had gedaan en of er een schorsingsverzoek was ingediend. Verweerder 1 gaf aan dat van het laatste geen sprake was, het depot was inmiddels

toegediend, de beweegredenen om dit te doen bespraken zij nog en deze zijn door verweerder 1 opgenomen in diens verweerschrift.

Verweerder 4 heeft naar aanleiding van de klacht nog nagezocht of hij toch daadwerkelijk betrokken zou zijn geweest bij de daadwerkelijke besluitvorming rond het ondanks de toezegging toedienen van het depot maar concludeert dat hij niet inhoudelijk betrokken is geweest bij de besluitvorming en hij vernam pas rond de middag van een toezegging aan de pvp.

Verweerder 1 heeft de pvp op 5 juli 2024 nog wel gesproken en bij hem benadrukt dat de medicatie wel verder onderzocht gaat worden en dat klager structureel niet trouw is in het slikken van medicatie en er daarom gezocht gaat worden naar een mogelijke andere vorm van medicatie. Hiervan is de uitkomst op het moment van de zitting nog niet bekend.

Zodra verweerder 1 op 5 juli 2024 op de hoogte was van wat er speelde, heeft zij een collega psychiater en de verpleegkundig specialist gevraagd om te kijken naar wat er mogelijk is inzake de wens van klager om te kijken naar een andere mogelijkheid voor de medicatie die minder ingrijpend is voor klager.

4. Overwegingen en conclusies van de klachtencommissie

4.1 Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid:

Op grond van artikel 10:3 Wvvgz kan de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgesomde artikelen uit de Wvvgz.

De klachtencommissie kan de klachten op basis van het klachtenreglement van de Regionale klachtencommissie Wvvgz Groningen, laatstelijk vastgesteld op 1 april 2020, beoordelen.

4.2 Juridische feiten

Op 28 mei 2024 is een zorgmachtiging afgegeven ten aanzien van klager waarin de volgende modaliteiten zijn toegekend die bij wijze van verplichte zorg gedurende de looptijd van de maatregel kunnen worden getroffen:

- ✓ toedienen van medicatie;
- ✓ het verrichten van medische controles;
- ✓ opnemen in een accommodatie.
- ✓ beperken van de bewegingsvrijheid;
- ✓ insluiten;
- ✓ uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- ✓ onderzoek aan kleding of lichaam;
- ✓ onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- ✓ controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- ✓ aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen (te weten: het moeten accepteren van ambulante begeleiding na (eventueel) ontslag.

Op 29 mei 2024 is door de geneesheer-directeur conform artikel 8:9 Wvvgz, lid 3 door middel van een brief aan klager informatie gegeven over de uitvoering van de verplichte zorg. Op 6 juni 2024 is door de behandelend psychiater een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 lid 1 en 2 Wvvgz opgesteld waarin verplichte zorg in de vorm van toediening medicatie, beperken van de bewegingsvrijheid en opnemen in een accommodatie opgesteld.

4.3 Inhoudelijke beoordeling

Klachtonderdeel 1:

De toenmalig psychiater heeft op 6 juni 2024 door middel van een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 lid 1 en 2 Wvvgz aangegeven dat er verplichte zorg wordt gestart, onder meer in de vorm van medicatie, paliperidon 150 mg per maand. Klager stelt dat hij überhaupt geen depotmedicatie wil gebruiken, hij wil enkel orale medicatie gebruiken zolang er sprake is van een zorgmachtiging.

Op 1 juli 2024 is verweerder 1 zorgverantwoordelijke geworden en op 5 juli 2024 is een tweede depot paliperidon gegeven.

In de uitvoeringsbeslissing dd. 6 juni 2024 is opgenomen dat klager niet in staat wordt geacht om te komen tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg. Als toelichting wordt geschreven "U lijdt aan een psychotische waanstoornis. U heeft hardnekkige vergiftigingswanen en u heeft de idee dat er spullen gestolen zijn. U windt zich ernstig op en u beschuldigt personeel er van dat zij u bestolen hebben. U wordt boos en als u boos wordt geeft u aan uw familie er bij te halen en dat Karma de ander ten deel zal vallen. U klinkt daarbij dreigend, boos en geagiteerd. Gezien uw voorgeschiedenis wordt gevreesd voor agressieve escalatie".

Uit de jurisprudentie komt naar voren dat het voor wat betreft de redelijke waardering van de eigen belangen van de betrokkene niet gaat om de vaardigheid om de wil te uiten. De commissie constateert dat de omschrijving van de wilsonbekwaamheid in de 8.9 brief dd. 6 juni 2024 vooral berust op een beschrijving van symptomen bij klager. Niet is verder gesteld en onderbouwd waarom dit leidt tot de conclusie dat klager niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie in staat is. Dit blijkt ook niet uit de dossierrapportages van motivering in dit kader. Ter zitting is verweerder 1, als opvolgend zorgverantwoordelijke, gevraagd naar deze omschrijving van de wilsonbekwaamheid. Zij gaf aan de motivering niet aan te kunnen vullen. Gelet op deze omstandigheden is de klachtencommissie van oordeel dat de constatering dat klager niet wilsbekwaam is ten aanzien van de beslissing tot het nemen van medicatie dan wel een depot niet voldoende concludent is onderbouwd en de beslissing dat klagers wensen niet gevolgd kunnen worden, niet kan dragen.

Klachtonderdeel 2:

Klachtonderdeel 2 gaat over de situatie rond de depottoediening op 5 juli 2024.

De klachtencommissie gaat uit van het volgende. Verweerder 1 was zoals aangegeven, sinds 1 juli 2024 zorgverantwoordelijke van klager. Klager heeft op 3 juli 2024 zijn bezwaren ten aanzien van de depotmedicatie kenbaar gemaakt. De eerstvolgende toediening was gepland voor 4 juli 2024. In contact met de pvp heeft klager aangegeven dat er 3 juli 2024 om 16.30 uur een gesprek zou plaatsvinden met verweerder 2. Deze afspraak is niet genoteerd in het patiëntdossier. Wel is een notitie van verweerder 2 van 3 juli 2024 om 10:00 uur genoteerd waarin de bezwaren van klager tegen het depot zijn genoteerd.

De agogisch begeleider rapporteert op 3 juli 2024 om 21:28 uur "Pvp'er is bij dhr langs geweest. Zij hebben een gesprek gehad. Dhr wil in gesprek over zijn depot. Wil deze weigeren en een klacht indienen. Wil wel orale medicatie innemen. PVP'er gaat dhr hierin bijstaan en zou graag een gesprek willen alvorens het depot gezet wordt. PVP'er graag in de ochtend bellen op [telefoonnummer pvp] . Staat in het ochtendoverleg.

Dhr komt vanmiddag na het gesprek bij og. Benoemd dat og gisteren zou hebben gezegd dat behandelaar gemaild zou worden met de vraag of zij bij het gesprek kon zitten. Aangegeven dat og heeft benoemd dat hij dit vanmorgen zelf in het gesprek met behandelaar moest benoemen. Dhr benoemd dat og niet óók niet te vertrouwen is. Dhr hierna niet meer gezien".

Op 4 juli 2024 is om 10:08 uur een notitie opgenomen van het secretariaat waarin wordt aangegeven dat contact zal worden gezocht met de vervangend psychiater, verweerder 3, over de wens van klager om in gesprek te gaan alvorens het depot gezet wordt. De sociotherapie zal contact zoeken met verweerder 3.

Op 4 juli 2024 om 10:56 rapporteert verweerder 3 dat zij telefonisch contact heeft gehad met de verpleging van Cederborg: "...Pt heeft vandaag aangegeven depot niet (meer) te willen. Heeft contact gezocht met de PVP en die wil samen met pt en behandelaar in gesprek. Anders wil pt 'schorsen', dus ws een klacht indienen...".

B/

-Met verpleging overlegd dat pt vandaag geen depot krijgt (als hij blijft weigeren) en er morgen een gesprek is met (ZV), pt en PVP.

-Als men er niet uitkomt kan alsnog morgen het depot gegeven worden, zoals reeds aangezegd in een 8.9

-Dit zo besloten omdat: huidig depot uitstel van een dag verdraagt en het net is aan pt zijn verzoek om gesprek samen met pvp te gemoed te komen.

-[naam zorgverantwoordelijke] ook via mail geïnformeerd m.b.t. bovenstaande.

In het verweerschrift noteert verweerder 1 dat omdat er formeel geen schorsingsverzoek was ingediend er gemeend is dat er voldoende juridische grond was om af te wijken van de door verweerder 3 toegezegde afspraak. Dit omdat in het multidisciplinair overleg van 5 juli 2024 de voors en tegens van het voorstel van verweerder 3 zijn afgewogen en er een risicotaxatie gemaakt is op de situatie. Het was voor verweerder 1 en het behandelteam duidelijk dat klager het depot uiterlijk vrijdag 5 juli moest krijgen naar aanleiding van de afstemming met verweerder 3 en verweerder 4.

Verweerder 1 geeft verder aan dat het vervelend is dat een en ander zo gelopen is. Door verweerder 3 is een toezegging gedaan dat er een gesprek zou volgen over de depotmedicatie en er daarom geen schorsingsverzoek zou worden ingediend door de pvp. Door het behandelteam, in aanwezigheid van verweerder 1, is de keuze gemaakt om van deze toezegging af te zien en het depot toch toe te dienen vanuit de verwachting dat klager erg boos zou worden en omdat verder uitstel van het depot wellicht verwachtingen bij klager zou kunnen wekken dat er onderhandelt zou kunnen worden over de depotmedicatie. Klager zou juist gebaat zijn bij duidelijkheid.

In de Wvvgz is opgenomen in artikel 8:9 lid 1 dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt dan nadat hij zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene, met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd en voor zover hij geen psychiater is, hij hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

Klager heeft ook aangegeven dat verweerder zich onvoldoende op de hoogte heeft gesteld van zijn actuele gezondheidstoestand. Het is de klachtencommissie opgevallen dat in de 8:9 beslissing van 6 juni 2024 staat dat die zou blijven gelden na wisseling van zorgverantwoordelijke, tenzij die een nieuwe beslissing neemt. De klachtencommissie is overigens van oordeel dat dit in tegenspraak lijkt met wat uit de Wvvgz naar voren komt, namelijk dat de zorgverantwoordelijke zich er zelf van moet vergewissen wat de actuele gezondheidstoestand van de betrokkene is, et cetera. De klachtencommissie is echter van oordeel dat in zijn algemeenheid in dit geval niet direct van verweerder verwacht had kunnen worden dat zij in een paar dagen na de overdracht per 1 juli 2024 een nieuwe beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvgz had genomen en daaraan voorafgaand de daarbij horende beoordeling had gedaan. In dit geval is daarnaast echter wel sprake van bijzondere omstandigheden die maken dat een andere handelwijze voorafgaand aan het depot van 5 juli 2024 toch op zijn plaats was geweest naar oordeel van de klachtencommissie.

Verweerder 1, klinisch psycholoog, was nog maar kort zorgverantwoordelijke van klager. Er had nog geen persoonlijk gesprek plaatsgevonden.

De depottoediening was gepland en er was vanwege het verzet van klager tegen het depot een gesprek gepland om de situatie met klager en de pvp te bespreken. Verweerder 3 heeft op 4 juli aangegeven dat het depot een dag uitgesteld kon worden zodat dat gesprek plaats kon vinden. Vervolgens is het depot toch gezet voordat het gesprek heeft plaatsgevonden. De ter zitting genoemde argumenten om dat toch te doen, waaronder het risico dat klager agressief zou worden, wat in het verleden was gebeurd en het feit dat er geen klacht met schorsingsverzoek was ingediend, vindt de klachtencommissie niet overtuigend. Belangrijk aspect in dit kader is dat er nog geen klacht met schorsingsverzoek was ingediend, juist omdat er nog een gesprek plaats zou vinden. Het bezwaar van klager tegen de depotmedicatie is door verweerder 3 kenbaar gemaakt aan verweerder 1, blijkens de rapportage dd. 4 juli 2024. In diezelfde rapportage is aangegeven dat wanneer er niet gewacht zou kunnen worden met de toediening van de depotmedicatie totdat er een gesprek met klager en de pvp plaats zou kunnen vinden, de pvp dan genoodzaakt zou zijn om een schorsingsverzoek in te dienen. Hiertoe is de pvp niet overgegaan omdat de toezegging werd gedaan eerst in gesprek te gaan.

Nu aan deze belofte geen gehoor is gegeven en klager en de pvp niet in de gelegenheid zijn gesteld om daadwerkelijk de klachtencommissie te vragen de uitvoer van de beslissing tot verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie te schorsen, is het recht van klager om de klachtenprocedure te volgen zoals opgenomen in artikel 10:3 en 10:5 Wvvgz wezenlijk geschonden.

Er zijn geen feiten of nieuwe omstandigheden naar voren gekomen die maken dat het toch redelijk was om van de afspraken af te wijken en het depot toch toe te dienen voordat het gesprek plaatsvond.

Daar komt bij dat verweerder 1 een zorgverantwoordelijke is die geen psychiater is. Dit is op grond van de Wvvgz natuurlijk geen beletsel om zorgverantwoordelijke te zijn en ook niet om een beslissing te nemen tot het verlenen van verplichte zorg, mits vooraf is overlegd met de geneesheer-directeur.

In dit geval was geen sprake van een nieuwe beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, maar was door het vertrek van de voorgaande zorgverantwoordelijke en het recente verzet van klager tegen het depot wel sprake van een situatie die ook op medicamenteus vlak afweging behoefde.

Verweerder 1 heeft na afloop van de zitting de commissie een mailwisseling toegestuurd tussen haar en onder meer de geneesheer-directeur waarin de afspraken omtrent de zorgverantwoordelijkheid van onder meer klager was besproken in verband met het vertrek van de psychiater van de FPA. In deze mail gaat het om de herverdeling van de in de FPA opgenomen patiënten met een zorgmachtiging. Voor klager staat daarin benoemd dat verweerder 1 de zorgverantwoordelijkheid overneemt, verweerder 2 zal de behandelaar / het eerste aanspreekpunt zijn onder supervisie van verweerder 1. In het verweerschrift en ter zitting heeft verweerder 1 aangegeven dat de overname van de zorgverantwoordelijkheid ten aanzien van onder meer klager was op basis van een met de geneesheer-directeur afgestemde constructie dat wanneer er medicamenteuze zaken spelen zij dit in afstemming met de aanwezige dan wel dienstdoende psychiater oppakt. Vanuit de schriftelijke reactie van verweerder 3 en 4 en de verklaring van verweerder 1 ter zitting blijkt dat er geen overleg is geweest met een psychiater die klager recent heeft gesproken ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Bij de beslissing om toch over te gaan tot toediening van het depot, is ervan uitgegaan dat het depot ook per sé die vrijdag gegeven moest worden. Het had voor de hand gelegen dit nog te verifiëren bij een -waarnemend- psychiater, nu sprake was van een al eerder gegeven depot en het goed mogelijk was dat dit -medisch gezien- ook nog een paar dagen uitgesteld had kunnen worden.

Het bevreemdt de commissie overigens wel dat niet geheel duidelijk lijkt te zijn welke medicatie klager nu krijgt, nu verweerder 1 ter zitting aangaf dat klager zowel depotmedicatie als orale medicatie gebruikt, maar niet kon aangeven welke orale medicatie klager zou gebruiken.

Ten overvloede merkt de klachtencommissie op dat voor wat betreft het nemen van een beslissing tot verlenen van verplichte zorg door een niet-psychiater, in de Wvvgz is bepaald dat overeenstemming met de geneesheer-directeur moet worden bereikt. Een constructie waarbij in algemene zin zorgverantwoordelijkheid wordt overgenomen door een niet-psychiater en de geneesheer-directeur mondeling aangeeft dat die zorgverantwoordelijke bij medicamenteuze zaken moet overleggen met een waarnemend psychiater, lijkt hiermee op gespannen voet te staan. In dit geval was echter geen sprake van een nieuwe beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvgz.

Samenvattend is de klachtencommissie ten aanzien van beide klachtonderdelen van oordeel dat de uitvoeringsbeslissing niet voldoet aan de eisen die daar aan gesteld mogen worden en dat die daarom vernietigd moet worden. Daarnaast is de klachtencommissie van oordeel dat de wijze van uitvoering van de verplichte zorg tot gevolg had dat klager zijn recht op klachtbehandeling niet tijdig in kon zetten. Ten overvloede wijst de klachtencommissie op 2 aspecten die in bepaalde omstandigheden op gespannen voet met de Wvvgz staan, namelijk de opmerking in een 8:9 Wvvgz-beslissing dat die blijft gelden als er een andere zorgverantwoordelijke komt en de gehanteerde verdeling van bevoegdheden c.q. werkzaamheden in de situatie waarin een niet-psychiater zorgverantwoordelijke is.

Gezien vorenstaande concludeert dat klachtencommissie dat de uitvoering van verplichte zorg door middel van toediening depotmedicatie niet voldoet aan de criteria van de Wvvgz. De Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen verklaart de klachtonderdelen **gegrond**.

5. Conclusie

De Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen verklaart de klachtonderdelen **gegrond**.

In het kader van artikel 10:11 Wvvgz kan de klachtencommissie ambtshalve tot schadevergoeding door de zorgaanbieder besluiten. De klachtencommissie heeft dit in overweging en houdt de beslissing hieromtrent aan, zodat eerst de zorgaanbieder een reactie kan geven.

6. Vervolg

Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie ten aanzien van de aan u verleende verplichte zorg? Dan kunt u, conform artikel 10:7 Wvvgz, de zaak voorleggen aan de rechter.

Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen.
Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht.

Aldus gegeven te Zuidlaren op 22 juli 2024, door de waarnemend voorzitter, en de leden in aanwezigheid van de ambtelijk secretaris.



ambtelijk secretaris klachtencommissie

Secretariaat:
Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen
Postbus 128
9470 AC ZUIDLAREN

Deze uitspraak is verstuurd op 7 augustus 2024.