

Beslissing

Klachtnummer:	KC20-032
Klachtdatum:	11 juni 2020
Klager:	klager
Betreft:	1. De verplichte toediening van medicatie 2. De beperking van de bewegingsvrijheid
Verweerders:	arts, verweerder 1 psychiater, verweerder 2

Verloop van de behandeling van de klachten en het verzoek om schadevergoeding

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klachten die klager op 11 juni 2020 heeft ingediend. De klachten gaan over de verplichte toediening van medicatie (clozapine/Leponex) en over de beperking van de bewegingsvrijheid. Klager heeft schriftelijk ook verzocht om de beslissing tot toediening van medicatie te schorsen; verweerder 1 heeft hiermee ingestemd. Hij heeft de klachtencommissie daarnaast verzocht om schadevergoeding door de zorgaanbieder.

Verweerders hebben op 16 juni 2020 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

De heer R. Koster, de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), heeft op 22 juni 2020 aan de klachtencommissie een schriftelijke toelichting op de klachten gestuurd. Op 23 juni 2020 heeft hij een schriftelijke onderbouwing van het verzoek om schadevergoeding ingediend.

Op 23 juni 2020 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden via Videobutler.

Aanwezig waren:

- Klager en zijn pvp
- Verweerders

En van de klachtencommissie:

- De heer mr. M.R. Gans, waarnemend voorzitter
- De heer P.A. Arnold, verpleegkundige
- Mevrouw L. van Iersel, psychiater

Voor de verslaglegging was aanwezig de heer mr. E. Krol, waarnemend secretaris. Mevrouw mr. T. Floor was als toehoorder aanwezig.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

De klachten richten zich tegen beslissingen of nakoming van verplichtingen als bedoeld in artikel 10:3 van de Wvggz. De klachtencommissie kan deze klachten en het verzoek om schadevergoeding beoordelen op basis van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (het Klachtenreglement).

Toelichting van klager

Klager en zijn pvp hebben op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Klacht 1. De verplichte toediening van medicatie

Klager geeft aan dat hij van clozapine zo duizelig wordt dat alles zwart wordt en hij bijna zijn bewustzijn verliest. Hij loopt elke dag rond alsof hij gemarteld wordt. Hij heeft last van straling en stemmen, al zo lang als hij hier opgenomen is. De medicatie geeft hem het gevoel dat hij stikt. Als hij dan ook nog naar een hogere dosering van 600 mg moet, is hij bang dat hij het niet overleeft. Klager voelt zich niet serieus genomen wanneer hij zijn behandelaars probeert duidelijk te maken dat de straling de oorzaak van zijn lijden is. Volgens hem is lichamelijk onderzoek nodig. Hij ziet dat als verraad.

De pvp licht toe dat hij meer heeft gekeken naar de juridische aspecten van de klacht; of is voldaan aan de eisen die de Wvggz stelt. Een daarvan is dat de vorm van verplichte zorg in de zorgmachtiging moet staan. Voor de periode van 16 maart tot 26 maart 2020 was dat niet het geval. Op 26 maart 2020 is wel een beslissing tot tijdelijke verplichte zorg genomen en later is de zorgmachtiging aangepast. De pvp is in zijn toelichting ingegaan op de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid uit de Wvggz, waaraan volgens klager niet is voldaan.

Klager geeft aan dat hij de voorgeschreven medicatie niet slikt. Vanaf het begin heeft hij gezegd dat hij de medicatie niet wil. Hij heeft één tablet genomen, maar voelde zich daardoor zo naar en duizelig dat hij daarna de medicatie steeds samen met zijn kauwgum heeft uitgespuugd. Hij heeft niet gezegd dat hij de medicatie als het moest wel zou (willen) slikken, maar alleen dat hij liever de medicatie zelf inneemt dan dat hij op de grond wordt gedrukt en een injectie krijgt. Klager heeft wel andere medicatie gehad, zoals Lorazepam. Het effect daarvan was kort.

Klager zou niet weten hoe het nu verder moet. Hij weigert Leponex te gaan gebruiken, want dat gaat hem niet helpen, zoals geen enkel antipsychoticum hem gaat helpen. De oorzaak van zijn klachten is namelijk geen psychose, maar elektronica en straling op/in zijn lichaam. Mensen kijken daar niet naar. Hij ervaart deze klachten al sinds 2004. Eerder heeft hij ook al enkele weken clozapine geprobeerd.

Klacht 2. De beperking van de bewegingsvrijheid

Klager vindt de beperking van zijn bewegingsvrijheid niet normaal. Hij voelt zich soms gedwongen om binnen te blijven en duikt af en toe zelfs in een hoekje van de kamer in elkaar, omdat hij daar veiliger is voor de straling. Als het dan even rustiger is en hij buiten een sigaret wil roken, kan dat niet zomaar. Het binnen blijven is voor hem vreselijk. Er wordt niet geluisterd naar wat hij als patiënt voelt.

Toelichting van verweerders

Verweerders hebben op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Klacht 1. De verplichte toediening van medicatie

Verweerder 1 vertelt dat zij vanaf het begin betrokken is bij de behandeling van klager. Ze geeft aan dat klager verschrikkelijk lijdt. Daarom hebben verweerders geprobeerd de opbouw van de medicatie heel zorgvuldig te doen, met kleine stappen. Ze zijn voor het eerst begonnen met het toedienen van Leponex (tabletten) op 16 april 2020.

Verweerder 2 geeft aan dat klagers ambulante psychiater al in maart 2020 clozapine heeft aangezegd, maar niet heeft voorgeschreven. Verweerder 2 is later als psychiater betrokken bij de behandeling. Zij bevestigt dat verweerders met het aanzeggen en toedienen hebben gewacht tot de grondslag hiervoor in de zorgmachtiging was opgenomen. Zij geeft toe dat het wat vreemd is gelopen; de ambulante psychiater heeft de medicatie aangezegd voordat de zorgmachtiging was aangepast. Zij weet niet waardoor dit komt.

Voor de redenen voor het verplicht toedienen van clozapine verwijzen verweerders naar het verweerschrift. Volgens de richtlijn is clozapine nu aangewezen voor klager, omdat diverse andere antipsychotica niet voldoende effect hadden. De ambulante psychiater zag grote lijdensdruk. Clozapine is het uiterste middel en is echt noodzakelijk.

Er is een meningsverschil tussen verweerders en klager over de oorzaak van klagers heftige klachten. Verweerders denken dat de oorzaak ligt in zijn psychose/psychiatrisch toestandsbeeld. Dit verschil van mening maakt het lastig om samen tot een behandelplan te komen. Verweerders hebben geprobeerd klager vrijwillig de medicatie te laten slikken. Zij hebben een uitgebreid gesprek met hem gehad met als doel dit in twee maanden in kleine stapjes op te bouwen om de bijwerkingen die klager ervaart zo beperkt mogelijk te laten zijn.

De lijdensdruk van klager is zo hoog dat een second opinion voor euthanasie is gevraagd. Hierin werd geadviseerd eerst nog behandeling met clozapine te proberen.

Verweerders geven aan dat klager in elk geval in januari nog lichamelijk is onderzocht. Ook is bij de intake hartonderzoek verricht. Daarnaast is geregeld met klager gesproken over de bijwerkingen die hij ervaart.

Klacht 2. De beperking van de bewegingsvrijheid

Vanwege het coronavirus is voor de Zorgaanbieder in maart 2020 de maatregel getroffen dat patiënten alleen onder begeleiding naar buiten mogen. Een deel van de patiënten ging namelijk goed om met de coronamaatregelen, maar een ander deel hield zich bijvoorbeeld niet aan de anderhalve meter afstand. Dit terwijl de kans op en de mogelijke gevolgen van een corona-uitbraak in de kliniek groot waren. Vanaf 15 juni 2020 heeft de Zorgaanbieder, net als de verpleeghuizen, de maatregelen weer versoepeld. Voor klager betekent dit dat hij weer zelfstandig zijn vrijheden mag uitoefenen. Als hij alleen naar zijn huis op het terrein gaat, gebruikt hij daar soms alcohol, wat niet verantwoord is onder meer in combinatie met zijn medicatie. Dit leidt er dan toe dat hij teruggezet wordt in zijn vrijheden.

Beoordeling van klacht 1: verplichte toediening van medicatie

Wvggz-klacht 1 gaat over de verlening van verplichte zorg, namelijk de toediening van medicatie (clozapine/Leponex). De klachtencommissie moet beoordelen of is voldaan aan de eisen die de

Wvggz stelt aan de verlening van verplichte zorg.

Klager klaagt dat er tot 26 maart 2020 geen grondslag was voor deze verplichte zorgvorm tot 26 maart 2020 in een zorgmachtiging, (voortgezette) crisismaatregel of beslissing tot tijdelijke verplichte zorg en dat dus niet voldaan is aan artikel 3:1 en 8:7 van de Wvggz.

De klachtencommissie stelt vast dat verweerders pas vanaf 16 april zijn begonnen de medicatie toe te dienen, dus nadat de verplichte zorgvorm 'toediening van medicatie' in de zorgmachtiging was opgenomen. Daarvóór heeft de ambulante psychiater wel een schriftelijke aanzegging gedaan, maar de medicatie niet toegediend. De klachtencommissie concludeert dat de grondslag voor deze aanzegging ontbrak, maar het effect in de praktijk ook. Voor de periode waarin verweerders daadwerkelijk de medicatie hebben toegediend, is voldaan aan artikel 3:1 en 8:7 van de Wvggz.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvggz. Uit het behandeldossier, het verweerschrift en de toelichting van verweerders op de zitting blijkt dat het doel van de medicatie is om ernstig nadeel voor klager (levensgevaar en ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang) af te wenden en de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren. Naar het oordeel van de klachtencommissie is voldoende aannemelijk dat zonder de medicatie ernstig nadeel dreigt voor klager en zijn geestelijke gezondheid zonder medicatie verder zal verslechteren. Als klager niet behandeld wordt met clozapine, bestaat het risico dat hij zelfmoord zal plegen.

Verplichte zorg, zoals het toedienen van medicatie, kan als uiterste middel worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel (artikel 3:3 van de Wvggz). Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

Partijen verschillen van mening over de vraag of het gedrag en het lijden van klager voortkomt uit zijn psychische stoornis. Klager brengt naar voren dat zijn klachten een lichamelijke oorzaak hebben en het gevolg zijn van schadelijke straling, en dat verweerders hier onvoldoende onderzoek naar gedaan hebben. Somatisch onderzoek van zijn klachten en de behandeling daarvan zijn volgens klager effectiever dan de behandeling met antipsychotica. De commissie oordeelt dat verweerders zorgvuldig, ook lichamelijk, onderzoek hebben gedaan en uitgebreid hebben gemotiveerd dat het gedrag van klager voortkomt uit zijn psychotische stoornis. Ook is aannemelijk dat verplichte zorg het uiterste middel is en dat er geen alternatieven voorhanden zijn om dit nadeel af te wenden. Deze opvatting van verweerders wordt bovendien onderbouwd met de second opinion in het kader van klagers euthanasieverzoek.

De klachtencommissie overweegt dat verweerders voldoende hebben onderbouwd dat er geen mogelijkheden zijn voor vrijwillige zorg (artikel 3:3, onder a). Zij hebben met klager en met andere zorgverleners uitgebreid gesproken over behandelmogelijkheden en wat kan worden gedaan om de lijdensdruk van klager te verlichten. Op deze manier zijn zij terecht tot de conclusie gekomen dat behandeling met clozapine noodzakelijk is om het ernstig nadeel, met name levensgevaar, af te wenden. Klager weigert vrijwillig de medicatie in te nemen; afspraken om de medicatie oraal in te nemen zijn door hem niet nagekomen. Verweerders zijn zich erg bewust van de bezwaren van klager tegen clozapine en hebben daarom geprobeerd samen met hem de medicatie (tabletten) zeer langzaam op te bouwen, zodat de bijwerkingen goed in de gaten gehouden kunnen worden.

Om de hierboven genoemde redenen is de commissie van oordeel dat aannemelijk is dat er geen minder bezwarende alternatieven voorhanden zijn. Het is niet aannemelijk dat een somatisch onderzoek naar de stralingseffecten en een eventuele behandeling daarvan kunnen bijdragen aan het afwenden van het ernstig nadeel.

De commissie overweegt verder dat verweerders ook voldoende hebben onderbouwd dat het verlenen van de verplichte zorg door het toedienen van medicatie in verhouding staat tot het doel: het afwenden van het hiervoor omschreven ernstige nadeel en het stabiliseren van klagers geestelijke gezondheid. Ook wordt uit de beslissing, het verweerschrift en wat verweerders op de zitting hebben verteld voldoende aannemelijk dat het verlenen van deze verplichte zorg aan klager naar verwachting effectief is.

De klachtencommissie is van oordeel dat verweerders zich voorafgaand aan het nemen van de beslissing zich op de hoogte hebben gesteld van klagers actuele gezondheidstoestand. Met klager is ook over de voorgenomen beslissing gesproken. De beslissing gaat voldoende in op de bovengenoemde inhoudelijke criteria en is daarmee naar het oordeel van de commissie voldoende gemotiveerd. Aan alle eisen die artikel 8:9 van de Wvvgz stelt is daarmee voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie voldoet aan de eisen die de Wvvgz stelt. De klachtencommissie zal de klacht tegen deze beslissing daarom **ongegrond** verklaren.

Beoordeling van klacht 2: beperking van de bewegingsvrijheid

Deze klacht gaat over de beperking van klagers vrijheden, namelijk dat hij niet langer zonder begeleiding op het terrein van de Zorgaanbieder mag wandelen in de periode van 26 maart 2020 tot 15 juni 2020. Klagers woning ligt op het terrein. Uit de toelichting op de klacht blijkt dat klager graag wil wandelen op het terrein om zo aan de straling op de afdeling te kunnen ontsnappen en tot rust te kunnen komen.

Verweerders stellen dat de beperking van de vrijheden is opgelegd vanwege de maatregelen die gelden voor alle patiënten van de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder vanwege de SARS-COV-2-pandemie. Onder begeleiding is het voor patiënten mogelijk om zich op het terrein te begeven. Vanaf 15 juni zijn deze maatregelen versoepeld en heeft klager vrijheden gekregen om zelfstandig naar zijn appartement te gaan en over het terrein te wandelen.

De klachtencommissie heeft in haar beslissing van 21 april 2020 (KC 20-024) overwogen dat in de Wvvgz en in andere wet- of regelgeving geen grondslag te vinden is voor het beperken van de bewegingsvrijheid als algemene maatregel voor alle patiënten binnen een afdeling of instelling, met als doel de verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Een inperking van het (grondwettelijk) recht op bewegingsvrijheid vereist een individuele beoordeling, onder meer van de gezondheidstoestand van de betrokkene (artikel 3:2, lid 2 onder b in combinatie met 8:9 van de Wvvgz).

Of de beslissing in zaak KC20-024 ook in deze zaak uitgangspunt zou kunnen zijn, laat de klachtencommissie nu in het midden. Er is sprake van een andere zorginstelling, waarbij niet gebleken is – en door klager ook niet gesteld – dat eenzelfde beleid wordt gevoerd, en of dit beleid al dan niet gebaseerd is op een beslissing die een beperking van de vrijheid mogelijk maakt, en wat de impact is van het specifieke beleid. De klachtencommissie kan een en ander niet ‘ambtshalve’ toetsen, alleen al door gebrek aan informatie. Bovendien blijkt dat in de eerder genoemde beslissing sprake is van een specifieke situatie, waarbij het voor de klager in kwestie van groot belang was dat hij het terrein van de instelling kon verlaten in het kader van de behandeling: de impact van de maatregel was in die zaak groot. Ten slotte is niet gebleken en is ook niet toetsbaar voor de

klachtencommissie dat op basis van de onderliggende rechtsverhouding geen sprake zou kunnen zijn van een mogelijkheid tot inperking van de vrijheid, of dat daarvoor in het kader van die rechtsverhouding een voldoende rechtvaardigingsgrond was voor de getroffen (tijdelijke) beperkende maatregel.

De klachtencommissie constateert vervolgens dat uit het dossier en ter zitting is gebleken dat klager onder begeleiding op het terrein kon wandelen en zijn woning mocht bezoeken. Aan verzoeken van klager om de afdeling te verlaten is in de praktijk tegemoetgekomen, zo blijkt uit het dossier. Wanneer klager aangaf naar buiten te willen, was dit mogelijk. Bovendien heeft klager ter zitting verklaard dat hij zich wenste af te zonderen in zijn kamer om zich te weren tegen de straling, wat impliceert dat hij zelf juist niet naar buiten wilde gaan. Klager wilde zelf dus nauwelijks of slechts in beperkte mate van zijn vrijheden gebruik te maken of was hier op zijn minst ambivalent in. Tot slot is gebleken dat verweerders enkele malen zijn overgegaan tot inperking van de vrijheden, nadat geconstateerd was dat klager ongeoorloofd alcohol gebruikte bij bezoeken aan zijn woning, wat de behandeling niet ten goede komt. De klachtencommissie ziet in dit individuele geval dus onvoldoende onderbouwing dat klager is geraakt door deze algemene vrijheidsbeperkende maatregelen en dat hij hierdoor ten onrechte in zijn bewegingsvrijheid is beperkt. De commissie verklaart daarom de klacht **ongegrond**.

Beoordeling van het schadevergoedingsverzoek

Klager heeft ook verzocht om schadevergoeding door de zorgaanbieder. Dit is mogelijk op basis van artikel 10:11 Wvvgz. De klachtencommissie stelt vast dat uit de onderbouwing van dit verzoek blijkt dat klager stelt schade te hebben geleden als gevolg van de verplichte toediening van medicatie. Zo geeft de pvp namens hem aan dat hij geconfronteerd wordt met dwang in de vorm van opname en gedwongen toediening van medicatie. Uit de toelichting blijkt dat klager niet stelt en niet motiveert dat hij schade heeft geleden als gevolg van de beperking van de bewegingsvrijheid.

Voor het ontstaan van een verplichting tot schadevergoeding moet allereerst sprake zijn van een normschending; er moet in strijd met de wet of zorgvuldigheidnormen zijn gehandeld. De klachtencommissie heeft klacht 1 over de verlening van verplichte zorg ongegrond verklaard. Er zijn geen wettelijke voorschriften of zorgvuldigheidnormen geschonden. Dit betekent dat er geen grondslag bestaat om schadevergoeding toe te kennen. Aan een verdere beoordeling van het verzoek om schadevergoeding komt de klachtencommissie niet toe; het verzoek wordt daarom **afgewezen**.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de Wvvgz-klacht tegen de beslissing tot verplichte toediening van medicatie **ongegrond**.

Zij verklaart de Wvvgz-klacht tegen de beperking van de bewegingsvrijheid **ongegrond**.

Zij wijst het verzoek om schadevergoeding af.

De beslissing is genomen op 23 juni 2020 door de heer mr. M.R. Gans, waarnemend voorzitter, de heer P.A. Arnold en mevrouw L. van Iersel, leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, de heer mr. E. Krol.

Beroepsmogelijkheid

Tegen deze beslissing kunnen klager en verweerders binnen zes weken een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland (artikel 10:7 van de Wvvgz).

Namens de waarnemend voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. M.R. Gans,

.....
W. Krol

Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 29 juni 2020 verstuurd aan klager, pvp, verweerdere , de directie van de Zorgaanbieder, de geneesheer-directeur van de Zorgaanbieder en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.