

De beslissing van de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio Rijnmond op de klacht van:

[naam klager]

[geboortedatum klager]

hierna te noemen: klager,

wonende te [plaatsnaam]

gemachtigde: mr. L.A. Middelkoop, advocaat te Rotterdam

tegen

[naam verweerste], ouderenpsychiater (zorgverantwoordelijke),

hierna te noemen: verweester

verbonden aan Antes (de zorgaanbieder).

De procedure

Bij brief van 8 juni 2020 heeft gemachtigde namens klager een klacht ingediend bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep (de commissie). Het betreft een klacht op grond van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) gericht tegen een beslissing van de zorgverantwoordelijke van 19 mei 2020.

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift van 8 juni 2020;
- de schriftelijke aanvulling op de klacht van 10 juni 2020;
- het verweerschrift van 9 juni 2020;
- een afschrift van de beslissing tot het verlenen van vormen van verplichte zorg van 19 mei 2020 (de uitvoeringsbeslissing);
- de relevante stukken uit het medisch dossier.

De geneesheer-directeur heeft ingestemd met het schorsen van de uitvoeringsbeslissing tot aan de uitspraak van de commissie.

Het horen van partijen ter zitting is in verband met de uitbraak van het coronavirus vervangen door het horen via beeld- en telefoonverbinding. Op 19 juni 2020 zijn de volgende personen gelijktijdig door de commissie gehoord: klager, bijgestaan door gemachtigde, [naam medewerker], sociaal psychiatrisch verpleegkundige en [naam medewerker], verpleegkundig specialist, beiden verbonden aan de instelling. Verweester is met voorafgaande kennisgeving afwezig.

1. De feiten

Bij mondelinge beschikking van 10 april 2020 heeft de rechtbank Rotterdam ten aanzien van klager een zorgmachtiging voor de duur van zes maanden verleend. Daarbij zijn de volgende vormen van verplichte zorg toegewezen:

- toedienen van medicatie;
- verrichten medische controles;
- andere medische handelingen en therapeutische maatregelen;
- beperken van de bewegingsvrijheid;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- opneming in een accommodatie.

Op 19 mei 2020 heeft de zorgverantwoordelijke, op basis van artikel 8:9 Wvggz een beslissing genomen tot het verlenen van verplichte zorg (toediening medicatie, verrichten medische controles, beperken van de bewegingsvrijheid, insluiten, uitoefenen van toezicht en opnemen in een accommodatie) om de geestelijke gezondheid van klager dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint. Deze beslissing is klager op 4 juni 2020 door geneesheer-directeur schriftelijk medegedeeld.

2. De klacht en standpunten van partijen

Klager bestrijdt dat er op dit moment sprake is van een manische ontregeling op grond waarvan het verlenen van (verplichte) zorg noodzakelijk is. Klager verzet zich voornamelijk tegen de opneming in een accommodatie omdat de behandeling met medicatie – voor zover die al nodig is - ook in een ambulante setting kan plaatsvinden. Klager is bereid en in staat om vrijwillige afspraken te maken met de behandelaar over het verlenen van zorg, maar verbindt daar wel de voorwaarde aan dat er een overleg plaatsvindt tussen de behandelaar en de cardioloog (somatische specialist). Naar klager stelt kan de voorgenomen behandeling met lithium immers schadelijke gevolgen hebben voor zijn hart. Klager heeft hartproblemen waarvoor hij sinds 2019 een pacemaker heeft. Op 9 juli 2020 vindt er een overleg plaats tussen verweerster en de cardioloog, maar klager sluit niet uit dat ook daarna meerdere overleggen noodzakelijk zijn alvorens in te stemmen met de behandeling.

Verweerster heeft zich op het standpunt gesteld dat het verlenen van zorg noodzakelijk is om de geestelijke gezondheid van klager te herstellen waarbij voldaan is aan de wettelijke verplichtingen en zorgvuldigheidseisen. Klager lijdt aan een psychische stoornis die zonder de voorgenomen behandeling leidt tot psychische instabiliteit. Verweerster is van mening dat van een consistente en betrouwbare bereidheid tot meewerken aan de behandeling geen sprake is. Sinds juli 2019 is tevergeefs gepoogd klager te motiveren tot het herstarten van de behandeling met medicatie (lithium). Volgens verweerster was en is er geen sprake van een constructieve samenwerking. Bovendien gaf klager aan verweerster tot voor kort geen toestemming voor overleg met somatische specialisten. Uiteindelijk heeft een en ander geleid tot het verlenen van een zorgmachtiging. Middels een klinische opname kan klager ingesteld worden op medicatie. Klager wenst hier echter niet aan mee te werken.

Ter zitting is nog aangevoerd dat klagers somatische gesteldheid geen contra-indicatie oplevert op grond waarvan een behandeling met lithium niet kan worden ingezet. Op 9 juli 2020 vindt er een overleg plaats tussen verweerster en klagers somatisch specialist.

3. De beoordeling

Bij beslissing van 19 mei 2020 heeft de zorgverantwoordelijke besloten tot het verlenen van verplichte zorg. Blijkens het verweerschrift worden ‘toediening van medicatie’ en ‘opneming in een accommodatie’ als bedoeld in artikel 3:2, tweede lid, onder a en j, Wvggz, nodig geacht.

Op grond van artikel 8:9, eerste lid, Wvggz kan de zorgverantwoordelijke als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg die, gelet op het beoogde doel daarvan, evenredig en naar verwachting effectief is.

De commissie is van oordeel dat uit de overgelegde stukken en de bespreking ter zitting genoegzaam blijkt dat bij klager sprake is van een psychische stoornis en dat daaruit een dermate ernstig nadeel voortvloeit dat dit de beslissing van verweerster om bij wijze van verplichte zorg het toedienen van medicatie, dat tot doel heeft de geestelijke gezondheid van klager te herstellen, rechtvaardigt. Hoewel door en namens klager is gesteld dat de voorgenomen behandeling ook in een vrijwillig kader zou kunnen plaatsvinden, acht de commissie de kans te onzeker dat klager daadwerkelijk daarmee zal instemmen. Nu de commissie er te weinig vertrouwen in heeft dat binnen afzienbare tijd partijen overeenstemming bereiken over de voorgenomen behandeling met medicatie en aldus geen mogelijkheden zijn voor zorg op vrijwillige basis, is verplichte zorg nodig.

Voor wat betreft het door klager opgeworpen bezwaar dat de door verweerster voorgenomen behandeling met lithium mogelijk een gevaar voor zijn cardiale toestand zou kunnen opleveren en dat daarom voorafgaand overleg tussen verweerster en de behandelend cardioloog nodig is overweegt de commissie als volgt. Ter zitting is namens verweerster uitdrukkelijk gesteld dat van een behandeling met lithium geen gevaar zoals door klager gevreesd is te verwachten. Bovendien heeft de commissie kennisgenomen van het feit dat door verweerster binnenkort in overleg zal treden met klager behandelend cardioloog. Hiermee staat naar het oordeel van de commissie voldoende vast dat bij een medicamenteuze behandeling zoals door verweerster voorgenomen klager somatische gezondheid geen reden vormt om niet met de dwangmedicatie een aanvang te nemen.

Verder zijn er naar het oordeel van de commissie voldoende aanwijzingen dat de voorgenomen behandeling met medicatie evenredig en naar verwachting effectief zal zijn. Hiermee is voor wat betreft de toediening van medicatie voldaan aan de criteria van verplichte zorg.

Ten aanzien van de gedwongen opname in de accommodatie deelt de commissie in essentie het standpunt van verweerster dat een (kortdurende) klinische opname noodzakelijk is om klager in te stellen op medicatie. Zoals in het voorgaande reeds vastgesteld is, is klager niet standvastig in zijn beslissing tot medewerking aan de behandeling zodat zijn instemming thans niet als voldoende betrouwbaar kan worden aangemerkt. De commissie heeft dan ook weinig hoop dat een behandeling in ambulante kader op korte termijn van de grond komt. Gelet op het verhandelde ter zitting, mede gezien in het licht van de psychiatrische voorgeschiedenis, valt, beoordeelend naar de evenredigheid van de beslissing, niet of nauwelijks te verwachten dat klager voor een langdurige periode opgenomen zou moeten worden. Daarbij neemt de commissie mede in aanmerking dat ook bij deze stand van zaken verweerster de mogelijkheid van een ambulante behandeling niet uitsluit.

Nu tevens vaststaat dat is voldaan aan de in artikel 8:9 lid 1 onder a-c, lid 3 en lid 4 onder a Wvggz genoemde vereisten, acht de commissie de klacht ongegrond.

Ten overvloede stelt de commissie vast dat in de bestreden beslissing 'insluiting' als vorm van verplichte zorg is opgenomen terwijl de zorgaanbieder alleen die vormen van verplichte zorg kan verlenen die zijn opgenomen in de zorgmachtiging. De commissie wijst er voor alle duidelijkheid verder op dat uit artikel 8:9 Wvggz volgt dat pas op het moment dat uitvoering wordt gegeven aan een of meerdere vormen van verplichte zorg waarin – in dit geval - de zorgmachtiging is voorzien, daarvan een afzonderlijke beslissing door de zorgverantwoordelijke dient te worden opgesteld. De commissie ziet dan ook niet in waarom – bijvoorbeeld - 'beperking bewegingsvrijheid' nu al is opgenomen in de beslissing van 19 mei 2020 als daar nu of op zeer korte termijn geen uitvoering aan wordt gegeven.

4. Beslissing

De Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep regio Rijnmond:

- verklaart de klacht van 8 juni 2020 over de uitvoeringsbeslissing van 19 mei 2020 ongegrond.

Deze beslissing is gegeven door: mr. I.M.C.V.T Kiebêrt, voorzitter, drs. C.M.C. ten Noever de Brauw, psychiater, mr. P.J. Wurzer, algemeen-lid, bijgestaan door mr. M. van Veenendaal, ambtelijk secretaris.

Rotterdam, 19 juni 2020

mr. I.M.C.V.T Kiebêrt
voorzitter

namens deze,

mr. M. van Veenendaal
secretaris

De schriftelijke uitwerking van deze beslissing is vastgesteld op 23 juni 2020.