

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvqgz MIDDEN - NEDERLAND
13 oktober 2020 (mondelinge uitspraak 8 oktober 2020)

Zitting: 8 oktober 2020 te Amersfoort

Klachtnummer: KC 2020 – 035

De klacht

De klachtmelding bevat de volgende klachten:

1. Verplichte medicatie. Klaagster moet van de psychiater lithium gaan gebruiken, wat zij weigert vanwege de bijwerkingen.
2. Klaagster zegt dat zij door een gebrek aan coronamaatregelen in gevaar is gebracht. Zij heeft geen bescherming gehad tegen mensen op de afdeling die ziek geweest zijn.
3. Klaagster is door de verpleging niet genoeg beschermd tegen een agressieve medeciënt toen zij was aangevallen in de tuin. Zij zegt met de dood bedreigd te zijn.
4. Klaagster stelt dat de venafaxine aurobindo (SSRI) in 1x keer is afgebouwd en dat je als je te snel afbouwt volgens de bijsluiter manisch kan worden. Klaagster zegt dat zij niet manisch is, maar dat zij afkickverschijnselen heeft van het te snel stoppen.
5. Alle simkaarten zijn uit haar apparaten verwijderd en daar is ze boos over.

Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvqgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 2 oktober 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft bij haar klacht een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 5 oktober 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 5 oktober 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 8 oktober 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 5 oktober 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 8 oktober 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de PVP medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de plaatsvervangend voorzitter van de commissie, mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel.

De psychiater, dhr. K., heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om het toedienen van medicatie op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het toedienen van medicatie te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is op 25 september 2020 met een crisismaatregel opgenomen in verband met een manische ontregeling. Op 29 september 2020 heeft de rechtbank het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel tot 20 oktober 2020 verleend.

Klaagster is bekend met depressies, zij heeft erg nare ervaringen gehad met opnames en medicatie die zij heeft moeten slikken. Klaagster heeft met name grootheidsideeën.

Op 25 september 2020 heeft de burgemeester een crisismaatregel afgegeven voor alle vormen van verplichte zorg tot en met 28 september 2020, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, is toegewezen.

Op 29 september 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend met een geldigheidsduur tot en met 20 oktober 2020.

Op 28 september 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 28 september 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:
toedienen medicatie, zoals opgenomen in de crisismaatregel

Op 28 september 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 28 september 2020 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Beste mevrouw .., wij hebben in de afgelopen periode van in totaal 4 weken geobserveerd dat er sprake is van symptomen passend bij een manische episode. Wij hebben samen met uw zussen

en uzelf uitgebreid het medicatiebeleid besproken. Ons advies om lithium in te nemen legt u naast zich neer. Daar uw gedrag ernstig nadeel geeft in de vorm van verbale agressie en risico om agressie over uzelf af te roepen, gaan wij starten met dwangbehandeling met medicatie.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die allemaal van toepassing zijn:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
 - o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
 - o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
 - o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn
- ” Er is reeds getracht om op vrijwillige basis te komen tot een behandeling, patiënte heeft besloten om zich hier niet langer aan te conformeren. Het doel van de start van de medicatie is het behandelen van de manische episode waarbij de medicatie die wij u aanbieden overeenkomt met de op dit moment geldende richtlijnen. Onze verwachting is dat deze zorg effectief zal zijn.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren? Door middel van behandeling met medicatie verwachten wij dat de manische episode in remissie zal gaan en daarbij het ernstig nadeel af zal nemen.”

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het belabberd gaat. Zij zegt dikke klieren te hebben en buikpijn. Zij wil hiervoor een onderzoek, maar er wordt gezegd dat er geen onderzoek plaats hoeft te vinden. Zij vertelt dat zij ook geen Coronatest krijgt en dat zij nu zelf op zoek is naar een test. Ook vertelt klaagster dat zij mantelzorger is voor haar moeder en dat zij dit nu niet kan zijn en beiden daarvan verdriet hebben.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij inmiddels viereneenhalve week is opgenomen zonder medicatie. Zij heeft wel lithium vrijwillig genomen, maar dat beviel haar niet. Zij wil geen medicatie en wil alleen natuurlijke middelen als wandelen en tuinieren. Ook wil zij naar een ander instituut of bij iemand thuis wonen. Ze vertelt dat zij iemand kent die wil onderzoeken of lithium geschikt is voor haar.

Gevraagd of klaagster zelf iets merkt van slaaptkort antwoordt zij dat zij gaat liggen en slaapt, maar dat zij na twee uur wakker wordt door ademnood. Op de vraag of klaagster iets van verwardheid merkt antwoordt zij dat zij daar niets van merkt. Ook ten aanzien van de aankoop van boeken antwoordt zij, dat zij geen boeken geeft gekocht en dat zij ze alleen wilde kopen, maar dat niet heeft gedaan.

Gevraagd of klaagster weleens sombere momenten heeft antwoordt zij dat zij soms verdrietig is, omdat haar broertje is overleden en zij haar moeder niet kan spreken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij een e-bike bedrijf gaat opstarten. Zij heeft de locatie al gevonden en zegt dat zij voor 25.000,- euro achttien fietsen kan krijgen. Ook zegt zij in bezit te zijn van kleding met een logo erop. Ze vertelt dat de Triodos bank en het UWV haar willen financieren en erin geloven, maar dat zij het met eigen middelen gaat opzetten.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt klaagster dat zij een minituintje heeft, maar dat zij van de gesloten afdeling wil. Zij zegt dat haar gezondheid op het spel staat en dat zij als alternatief de sessies lithium wil bekijken. Zij heeft een lijst van bijwerkingen bij zich, die zij de voorzitter laat zien.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat niet aan alle eisen van art. 3:3 Wvvgz is voldaan. Er is geen stoornis aanwezig die tot ernstig nadeel leidt en er zijn minder ingrijpende maatregelen, zoals bijvoorbeeld wandelen. De PVP wijst erop dat klaagster is blootgesteld aan een medepatiënt met mogelijk Corona en zij klachten ervaart. Hiermee komt aangeklaagde zijn zorgplicht niet na.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er bij klaagster sprake is van een ernstige manische episode, die ook eerder heeft plaatsgevonden. Klaagster deed onverantwoorde uitgaven en reed in een auto met lege banden en er was sprake van een slaapttekort. Dit slaapttekort is in de kliniek nog aanwezig. Klaagster slaapt enkele uren per nacht en de laatste nacht maar één uur en de zorgen hierover lopen op.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster in de kliniek anderen irriteert met haar gedrag. Zij veroorzaakt dusdanig veel overlast en nadeel voor haarzelf en anderen dat is overgegaan tot verdere beperking van haar vrijheden tot de IC-ruimte. In de voorruimte en in de EBK gooit zij met voorwerpen en vloeistoffen.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt aangeklaagde dat er de eerste weken van de opname samen met de familie gekeken is naar alternatieve behandelingen dan een medicamenteuze behandeling, maar dat er geen alternatieven zijn gevonden. Klaagster heeft zelf besloten om de vrijwillige behandeling met lithium te staken, waardoor de stoornis onbehandeld voortduurt en meerdere vormen van nadeel en gevaar ontstaan. Haar gedrag leidt tot agressie van anderen binnen de kliniek, en dreigende fysieke uitputting van haarzelf zowel buiten als binnen de kliniek. Een maatschappelijk functioneren is niet mogelijk.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de manie niet minder wordt en er besproken is dat een medicamenteuze behandeling de beste optie is, waarbij aangeklaagde wil starten met lithium versus olanzapine of de combi van lithium en olanzapine.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er bij een medeciënt een verdenking van Corona is geweest, maar dat de uitslag vals positief was en er geen enkel vermoeden van bsemetting is. Aangeklaagde stelt dat zij volledig werken volgens de GGZ-richtlijnen.

Gevraagd hiernaar antwoordt de verpleegkundige dat klaagster heel vaak in de tuin kan verblijven, maar dat klaagster schreeuwt en de tuin op zijn kop zet, wat ontwrichtend werkt. Op de IC heeft klaagster een eigen patio.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester afgegeven crisismaatregel op 25 september 2020 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en ter uitvoering van de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 28 september 2020 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvggz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 28 september 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 28 september 2020 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 28 september 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 28 september 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 28 september 2020 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van agressie van anderen binnen de kliniek, een dreigende fysieke uitputting zowel buiten als binnen de kliniek en het niet mogelijk zijn van een maatschappelijk functioneren.

Klaagster is bij opname toenemend psychotisch en had voor 1200 euro boeken gekocht. Ook reed klaagster auto met lekke banden en er was sprake van een slaapttekort. Dit slaapttekort is in de kliniek nog aanwezig. Klaagster slaapt gemiddeld één tot en paar uur per nacht.

De commissie is voorts van oordeel dat aangeklaagde voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat door een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychiatrisch toestandsbeeld van klaagster zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie is daarom van oordeel dat er in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een manie.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg over te gaan in de vorm van het toedienen van medicatie voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

Ten aanzien van de overige klachtonderdelen is de commissie van oordeel dat deze zowel in de schriftelijke reactie van aangeklaagde als tijdens de hoorzitting voldoende gemotiveerd zijn weersproken.

De commissie verklaart op grond hiervan de overige klachtonderdelen **ongegron**d.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: **ongegron**d

Klachtonderdeel 2,3,4 en 5: **ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijkse, voorzitter,
Dhr. dr. D. P. Ravelli, psychiater,
Mw. M.P. Bom - Bos, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.