

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
1 februari 2021 (mondelinge uitspraak 26 januari 2021)

Zitting: 26 januari 2021 te Amersfoort
De commissie bevond zich in de Brink op het terrein van GGz centraal
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding
plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 002

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor verplichte medicatie. Klaagster is het hier niet mee eens. Zij is van mening dat de verplichte opname voldoende is haar te behandelen, samen met de gesprekken en concrete ondersteuning die zij ontvangt.

Haar hulpvragen zijn om in gesprek met haar te blijven, haar te ondersteunen bij haar fysieke klachten en adequate behandeling daarvoor, hulp van maatschappelijk werk en haar tot rust te laten komen middels verblijf in de accommodatie. Zij houdt er rekening mee dat zij niet alles in het juiste perspectief ziet, maar zij heeft geen antipsychoticum nodig, omdat er geen sprake is van een zodanig nadeel dat een dergelijke ingrijpende behandeling rechtvaardigt.

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 (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 18 januari 2021 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 geen schorsingsverzoek gericht aan de commissie ingediend.
- Op 19 januari 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 19 januari 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 januari 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 22 januari 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 26 januari 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster en aangeklaagden medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Klaagster bevindt zich al acht jaar in een zeer onzekere situatie, die de laatste tijd is geëscaleerd in een crisis. Voor zover bekend heeft zij geen psychiatrische voorgeschiedenis. Klaagster is op 19 december 2020 met een crisismaatregel opgenomen, waarbij gedacht wordt aan een psychotische episode met katatonie.

Op 24 december 2020 is klaagster ontslagen.

Op 2 januari 2021 is klaagster opnieuw een crisismaatregel opgenomen.

Op 6 januari 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad een voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 27 januari 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie is toegewezen. De schriftelijke beschikking is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen.

Op 14 januari 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 14 januari 2021 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

Op 14 januari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en 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. U bent opgenomen middels een voortgezette crisismaatregel vanwege een sterk vermoeden op een paranoïde psychose. U bent zelf van mening dat er geen sprake is van een psychiatrische stoornis. De crisismaatregel is in eerste instantie uitgeschreven vanwege acuut ernstig nadeel in de vorm van over de weg lopen in verwarde toestand. Daarnaast is er ernstig nadeel in de vorm van maatschappelijke teloorgang gezien u uw huis kwijt bent geraakt en momenteel eigenlijk op straat staat.

Wij willen bij u gaan starten met gedwongen medicatie, daarnaast blijft u opgenomen in een accommodatie en beperken wij uw bewegingsvrijheid.

De medicatie, de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid wordt als proportioneel gezien, vanwege het beschreven ernstig nadeel. De antipsychotica is een verwacht effectieve behandeling voor uw paranoïde psychose. Door de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid wordt het ernstig nadeel zoals beschreven in de crisismaatregel ook afgewend en daarmee is de verplichte zorg doelmatig en veilig. Niettemin zal gepoogd worden zo spoedig mogelijk overeenstemming te bereiken over de zorg en de behandeling opdat de verplichte vormen van zorg afgeschaald kunnen worden.”

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.

De zorgverantwoordelijke motiveert deze punten als volgt: "Zie hierboven"

"De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren"

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

"Zoals hierboven beschreven bieden wij mw. N. een veilige omgeving met voldoende verpleging en begeleiding. De verplichte medicatie behandelt de psychotische episode."

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?

"Zoals hierboven beschreven, bieden wij verpleging en begeleiding. Hierdoor krijgen wij hopelijk meer duidelijkheid over de aard en achtergrond van mw. N. haar geestelijke gezondheid en kunnen wij hopelijk met haar een behandelplan opstellen om de geestelijke gezondheid verder te stabiliseren."

Op 15 januari 2021 wordt aan klagster de informatiebrief over de voorbereiding van de zorgmachtiging overhandigd.

4. Toelichting van klagster

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

Gevraagd hoe het met klagster gaat antwoordt zij dat het heel goed met haar gaat. Zij vertelt dat het veel minder goed met haar ging, dat zij in de war was en dat zij veel lichamelijke klachten had. Zij vertelt dat zij al vier nachten goed geslapen heeft en dat zij steeds meer tot rust komt, vooral in haar hoofd.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat zij zich al jaren in een onzekere situatie bevindt, die de laatste tijd is geëscaleerd in een crisis en zij de weg goed kwijtraakte, maar dat er geen sprake is van een psychose. Zij zegt nu gewoon helder te zijn en dat een gesprek met haar goed mogelijk is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat zij in verband met de bijwerkingen voorzichtig is met reguliere medicatie. De bijwerkingen die zij heeft, zoals duizeligheid en hartkloppingen, vindt zij terug in de bijsluiters van de medicatie. Klagster wil graag een natuurlijke genezing inzetten.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat zij rust wil en dat een avondwandeling en een kopje thee er voor zorgen dat zij goed slaapt. Op de vraag hoeveel tijd zij nodig heeft om een innerlijke basis op te bouwen, antwoordt zij dat zij twee tot drie weken nodig heeft om samen met maatschappelijk werk te zorgen voor inkomsten en een dak boven haar hoofd.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat zij acht jaar geleden tijdelijk op een bungalowpark is verbleven en een relatie had met de eigenaar van dit park. De man was volgens haar een

aanhanger van Scientology, iets waar zij zelf niets mee te maken wil hebben. Over problemen met de bank zegt klaagster dat zij in een speelveld terecht kwam waar zij niet mee bekend was. Klaagster zegt nu zicht te hebben op die periode. Zij vertelt bezig te zijn met het herwinnen van vertrouwen en open te staan voor behandeling nu zij greep heeft op haar eigen gedachtengoed.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat de psychose niet hard is vastgesteld. Zij is in de war en uit het lood geslagen geweest en wil nu graag meewerken aan haar herstel.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster meent dat zij geen psychose heeft en dat zij in de war is geweest. Zij heeft een heftige periode van jaren gehad en komt nu tot rust. De PVP zegt dat klaagster wil dat haar hiervoor de tijd wordt gegeven. De PVP stelt dat klaagster zich kan vinden in de opname en de beperking van haar bewegingsvrijheid, maar niet in de keuze van gedwongen medicatie, dat als een uiterst redmiddel geldt. Er is sprake van een eerste contact met de ggz. De PVP wijst erop dat in de beslissingsbrief van 14 januari 2021 wordt gesteld dat er een vermoeden van een psychose is en vraagt haar rust en ondersteuning te geven, met hulp van maatschappelijk werk.

De PVP pleit voor meer tijd voor observatie van klaagster en, nu de interpretaties tussen klaagster en aangeklaagden zo uiteenlopen verzoekt zij om een second opinion.

De PVP zegt dat klaagster haar klacht zelf prachtig onder woorden heeft gebracht.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er sprake is van een combinatie van zaken. Er is naar zijn oordeel sprake van beïnvloedings- en paranoïde wanen, die het gedrag van klaagster de afgelopen jaren beïnvloeden en hebben geleid tot progressief nadeel. Hij stelt dat er, zoals meerdere psychiaters hebben vastgesteld, mogelijk sprake is van een acht jaar onbehandelde bestaande psychose, als gevolg waarvan zij haar huis, haar bezittingen en haar persoonlijke contacten is kwijtgeraakt. Zij is haar keuzevrijheid kwijt en er is weinig over van haar aardse bestaan.

Gevraagd naar de eerste opname antwoordt aangeklaagde dat een diagnose niet kon worden gesteld en ervoor gekozen is klaagster met ontslag te laten gaan. Klaagster is binnen een week opnieuw opgenomen, nadat zij over een autoweg liep en verwarde uitspraken over onder andere Scientology deed. Vervolgens is de diagnose gesteld dat klaagster onder invloed staat van psychotische symptomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster de afgelopen jaren in aanraking is geweest met allerlei grote internationale instanties of bewegingen, zoals banken en Scientology. Zij staat nog onder invloed van deze krachten, dat kan niet gekeerd zijn door een korte periode van rust. Er is volgens aangeklaagde in essentie niets veranderd. Klaagster wil afstand houden van deze grote krachten, maar ervaart dat zij beïnvloed wordt hetgeen leidt tot acute onveiligheid.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij een medicamenteuze behandeling met antipsychotica als ultimum remedium nodig acht. Aangeklaagde is van oordeel dat gesprekstherapie volstrekt niet aan de orde is en niet door onderzoek wordt bevestigd en de basis anti psychotische medicatie is, zeker nu de psychose al acht jaar aanhoudt. Aangeklaagde zegt dat de mening hierover met klaagster uiteenloopt, omdat de perceptie van klaagster ernstig verstoord is.

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 rechtbank op 6 januari 2021 toegewezen voortgezette crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en 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 Wvvgz 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 14 januari 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, 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 14 januari 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 14 januari 2021 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 14 januari 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 14 januari 2021 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 14 januari 2021 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychiatrische stoornis, althans dat zij niet psychiatrisch ziek. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 6 januari 2021 een voortzetting van de crisismaatregel voor de duur van drie weken heeft verleend. Verder stelt de commissie vast dat klaagster bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een voortgezette crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken. De commissie overweegt voorts dat uit de ter beschikking staande stukken blijkt dat klaagster in een korte periode door enkele psychiaters en artsen is gezien en beoordeeld en dat in de bevindingen steeds is uitgegaan van de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis.

Desalniettemin overweegt de commissie het volgende. Verplichte zorg is, zoals hiervoor gesteld een ultimum remedium. De commissie constateert dat, voor zover nu bekend, klaagster pas sinds half december 2020 voor de eerste maal in beeld is binnen de ggz. De commissie constateert dat de beslissingsbrief van 14 januari 2021 spreekt over een (sterk) vermoeden van een paranoïde stoornis. De commissie constateert voorts dat de PVP namens klaagster persisteert in de opvatting dat er geen sprake is van een psychiatrische stoornis en dat er derhalve geen sprake is van een zodanig nadeel dat een dergelijke ingrijpende behandeling rechtvaardigt en de PVP op grond hiervan namens klaagster om een second opinion verzoekt.

De commissie is van oordeel dat uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat, ten tijde van de beoordeling van de klacht, niet voldoende vaststaat of er sprake is van een psychiatrische stoornis en daaruit voortvloeiend ernstig nadeel en dat de aangezegde ingrijpende behandeling in de vorm van het toedienen van gedwongen medicatie met antipsychotica derhalve in verhouding staat tot het vereiste van de proportionaliteit.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande, redenen om mee te gaan in het verzoek van klaagster om ter beoordeling van de vaststelling van het op dit moment bestaan van een geestelijke stoornis, zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz, een second opinion te laten verrichten.

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

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

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter

Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater

Dhr. drs. G.A. van Herk, 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 kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Klagster kan hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.