

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 - 003

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor verplichte medicatie. Klager is het niet eens met het beleid over de start van de dwangmedicatie en verzoekt om uitstel.

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 19 januari 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft bij zijn klacht een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 20 januari 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 20 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 21 januari 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 26 januari 2021 plaatsgevonden.
- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden 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

Klager heeft bij zijn 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 voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven-van der Meer.

Mw. drs. K., psychiater, 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

Klager is geboren op Zijn psychiatrische klachten begonnen rond 2018. In het voorjaar van 2020 is klager voor het eerst (vrijwillig) opgenomen na een ernstige TS (strangulatie) onder invloed van psychotische klachten, bestaande uit wanen en hallucinaties. Klager is ambulante behandeld door het FACT-team en VIP-team.

Op 21 december 2020 is klager vrijwillig opgenomen vanwege een overbelast steunsysteem.

Op 12 januari 2021 is de crisismaatregel aangevraagd.

Op 15 januari 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland een voortzetting van de crisismaatregel verleend voor drie weken tot 5 februari 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie is toegewezen. Er is geen Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU) afgegeven en de schriftelijke beschikking van de rechtbank is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen.

Op 15 januari 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 15 januari 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis ter behandeling van een somatische aandoening
- beperken van de bewegingsvrijheid
- insluiten
- uitoefenen van toezicht op betrokkene
- opnemen in een accommodatie, zoals opgenomen in de crisismaatregel.

Op 15 januari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U heeft een psychose. U vertelt onder andere dat u een oplossing heeft voor uw eigen problemen en voor corona. U wilt niet vertellen over deze oplossing. Daarbij bent u in de overtuiging dat u negatief beïnvloed wordt op energetisch niveau door een holistisch leraar op Bali. Door deze psychose loopt u gevaar uzelf schade aan te richten, agressie over uzelf op te roepen, gevaar op verwaarlozing en daarbij is door de psychose en de oninvoelbaarheid het zeer lastig in te schatten of er risico op agressie jegens derden bestaat.”

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:

” U wilt niet opgenomen zijn. U wilt geen medicatie. U wilt al het contact met de ggz verbreken. Daardoor is er geen basis voor vrijwilligheid. De recente behandelgeschiedenis laat zien dat de psychose niet verbetert zonder medicatie. Tevens gelet op het dreigend ernstig nadeel, is opname en medicatie het aangewezen beleid voor de huidige psychose. Het is te verwachten dat behandeling effect zal hebben. Daarmee is de verplichte zorg evenredig en effectief.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren
- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint”

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

“Door opname en medicatie kan de psychose behandeld worden waardoor ernstig nadeel voortvloeiend uit de psychose afgewend wordt.”

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

“Door de psychose te behandelen wordt de geestelijke gezondheid ook gestabiliseerd.”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?

“Door de psychose te behandelen, wordt de geestelijke gezondheid gestabiliseerd en is er daardoor zicht op autonomie en zelfstandigheid in de toekomst.”

4. Toelichting van klager

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

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het hartstikke goed gaat en dat hij kerngezond is. Klager vertelt dat hij een opleiding tot astroloog heeft gevolgd en dat hij zijn leven weer wil gaan oppakken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie wil. Hij wordt hier ongelukkig van. Klager zegt dat hij barst van het geld en dat er geen bevoegdheid is om hem medicatie te geven. Klager zegt dat hij nog nooit door een psychiater is behandeld en dat het niet waar is dat hij nu psychotisch en suïcidaal zou zijn. Hij vertelt dat hij last van fysieke klachten heeft gehad.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij naar de kliniek is toe gelokt door mensen die steeds bij hem langskwamen. Hij is het hier niet mee eens en dat zijn volgens hem zijn ouders ook niet. Klager zegt dat zijn moeder meermalen heeft aangegeven dat ze hem thuis wil hebben. Voor klager is daarmee de maat vol.

Gevraagd naar de last die klager ondervindt van een holistische therapeut uit Bali, die ook iets te maken heeft met corona, antwoordt klager dat hij hier niet over spreekt en dat hij hier een punt achter wil zetten. Deze man heeft een energetische knoop bij klager veroorzaakt, die door dhr. L. een holistisch arts, is opgelost.

Gevraagd naar zijn contact met dhr. L. en de aard van dit contact, antwoordt klager dat dit iets is tussen hem en dhr. L., die hij een vader en docent noemt, maar dat dit los staat van hoe klager zich voelt. Op de vraag of dhr. L. ook gezegd zou hebben dat hij medicatie nodig heeft antwoordt klager dat dhr. L. iets wil uitlokken.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij mw. M. en E. laat oppakken, omdat zij niet bevoegd zijn om medicatie te geven. Herhaalt dat hij geen enkele psychiater heeft gezien en eindigt met de woorden: "klaar, punt, uit".

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat het verhaal van klager duidelijk is. De PVP merkt op dat de verplichte zorg is aangezegd op grond van de crisismaatregel van 12 januari 2021. Op 15 januari 2021 heeft de rechtbank de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend. De schriftelijke beschikking van de rechtbank is nog niet ontvangen, Volgens artikel 8:7 lid 3 Wvvgz kan de verplichte zorg pas worden verleend tegen overlegging van een afschrift van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat de huidige opname op 21 december 2020 vrijwillig begon vanwege de thuissituatie en waar moeder een burn out zegt te hebben. Klager en zijn moeder hadden veel stress en ruzie en klager wilde rust.

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat op vrijwillige basis medicatie is geprobeerd, maar dat klager daarmee stopte, hetgeen een geleidelijke verslechtering van zijn toestandbeeld liet zien.

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat er bij klager een gebrek aan ziektebesef is. Hij was er bijvoorbeeld van overtuigd dat hij door een spiritueel leider in Bali wordt beïnvloed, met negatieve gevolgen als hallucinaties van het gevoel van een knoop in zijn maag. Ook voelt

klager zich energetisch verbonden met een arts in Nederland, met wie hij samen het coronavirus onschadelijk kan maken.

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat op het moment dat klager een ontslagwens uitte om naar Duitsland te vertrekken een crisismaatregel is ingeschat. De crisismaatregel werd aangevraagd om het acute ernstig nadeel (zwerven, uitputting, agressie en zelfzorg) weg te nemen. De verplichte medicatie is volgens aangeklaagden noodzakelijk om de onderliggende oorzaak van het ernstig nadeel te behandelen. In het (recente) verleden verminderden de psychotische klachten met medicatie en de verwachting is dan ook dat medicatie effect zal hebben.

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 15 januari 2021 toegewezen voortzetting van de 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 15 januari 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de opmerking van de PVP met betrekking tot artikel 8:7 lid 3 Wvvgz merkt de commissie op dat het artikel niet in de weg staat van het nemen van de beslissing tot het nemen van verplichte zorg, maar slechts tot het toepassen van verplichte zorg. Met de feitelijke uitvoering van de verplichte zorg zal echter gewacht moeten worden tot het afschrift van de rechtbank binnen is.

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 15 januari 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 15 januari 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 15 januari 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 15 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 15 januari 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychiatrische stoornis, althans dat hij geen psychose heeft (of heeft gehad) en dat er geen sprake is van schizofrenie. 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 15 januari 2021 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel voor drie weken heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager 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 klager, voortvloeiend uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Er is bij klager sprake van wanen, tactiele hallucinaties, een verstoorde informatieverwerking en oordeels- en kritiekstoornissen. Klager heeft de overtuiging dat hij negatief beïnvloed wordt op energetisch niveau door een man uit Bali, waardoor hij het gevaar loopt zichzelf schade aan te richten. Ook is hij oninvoelbaar en valt niet in te schatten in hoeverre hij agressief kan zijn.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat 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 klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. De commissie is daarom van oordeel dat er ook 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 klager 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 klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychiatrisch toestandsbeeld.

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

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt. De commissie overweegt dat uit de stukken blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

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

De commissie stelt daarom vast dat klager 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 aangeklaagden om tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm 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 het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

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 klager 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.

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