

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

9 februari 2021 (mondelinge uitspraak 4 februari 2021)

Zitting: 4 februari 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 – 004

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Verplichte zorg middels opname in een accommodatie. Klaagster is het hier niet mee eens. Klaagster meent dat de opname is gebaseerd op onjuiste informatie die haar buurvrouw heeft verstrekt. Zij is geen gevaar voor zichzelf of voor anderen.
2. Verplichte zorg middels toediening van verplichte medicatie. Klaagster is van mening dat zij geen medicatie nodig heeft. Bovendien is medicatie gevaarlijk voor haar slokdarm die is beschadigd door chemokuren en bestraling.

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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 28 januari 2021 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 1 februari 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 1 februari 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 4 februari 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 2 februari 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 4 februari 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, 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

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 voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven-van der Meer.

Dhr. B. 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

Klaagster heeft geen inzage in haar medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot:

- De klachtmelding
- Beschikking rechtbank
- Informatiebrief van de geneesheer-directeur over het verlenen van verplichte zorg (art.8:9 lid 3 Wvvgz) d.d. 27 januari 2021
- Beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 Wvvgz) d.d. 27 januari 2021

Op 20 januari 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland een zorgmachtiging afgegeven voor de periode van één maand, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, is toegewezen. Het meer of overig verzochte wordt aangehouden in afwachting van een nieuwe zitting, welke uiterlijk zal plaatsvinden op 19 februari 2021.

Op 27 januari 2021 is aan klaagster door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 27 januari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 27 januari 2021 heeft klaagster de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin haar wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Betrokkene vormt een gevaar voor anderen en loopt het risico agressie over zichzelf af

te roepen. De woningbouw is bezig met een ontruimingsprocedure, er is dus sprake van dreigende dakloosheid.”

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

- 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:

“Er is langdurig en uitvoerig getracht betrokkene op vrijwillige basis in zorg te krijgen, zonder resultaat.

Er zijn geen alternatieven dan de gedwongen opname.

Betrokkene heeft in het verleden goed gereageerd op behandeling en gezien het ernstig nadeel is het ook proportioneel”

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?

“Als de overlast stopt en betrokkene is weer in staat afspraken met de woningbouw te maken willen zij haar een andere woning aanbieden op basis van huren onder voorwaarden.”

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

“Door haar met medicatie te behandelen tegen de stoornis.”

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.

De voorzitter merkt op dat de commissie het betreurt dat zij niet beschikt over het medisch dossier. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Op de vraag waarom klaagster geen inzage heeft willen geven antwoordt zij dat zij dit een inbreuk op haar privacy vindt en dat de dossiergegevens bovendien te veel onjuistheden bevatten, waardoor de commissie verkeerd beïnvloed kan worden. Klaagster wil worden behandeld als iemand zonder geschiedenis, zonder onjuiste dossiergegevens.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij tot verpleegkundige is opgeleid en dat zij in 2011 in haar huidige flat is komen wonen. Zij had op dat moment geen besef wie haar burens zouden zijn. Haar buurvrouw bleek een oud-patiënt van haar te zijn, die zij in het verleden had verpleegd. Zij is destijds door haar geschopt en geslagen, waarop zij, samen met een collega, had besloten nooit meer naar haar toe te gaan. Vanaf het moment dat zij in de flat is gaan wonen is haar buurvrouw begonnen om haar uit haar huis te treiteren. Klaagster vertelt dat zij niet reageerde op alle verzinsels van haar buurvrouw, maar dat de woningbouwvereniging, de politie en het FACT-team allemaal in de verhalen van haar

buurvrouw meedingen en dat dit ertoe heeft geleid dat zij op grond hiervan is opgenomen en als psychotisch is bestempeld, wat zij niet is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij geen medicatie mag hebben, omdat dit een sederende werking op haar slokdarm heeft en dit haar dood wordt. Zij vertelt dat zij geopereerd is wegens slokdarmkanker. Ook het eten in de kliniek, volgens haar eten uit een magnetron, mag zij niet hebben.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij in het verleden in de schulden is geraakt en dat zij zonder pardon in verband met twee maanden huurachterstand uit een huis is gezet. Zij vertelt dat zij in 2011 uit Rembrandthof is ontslagen en er alleen nog ambulante afspraken waren. In 2014 is zij door een psychiater psychisch gezond verklaard.

Gevraagd of er op dit moment dreiging bestaat dat de woningbouwvereniging klaagster uit haar woning zet antwoordt zij dat deze dreiging er niet is. De woningbouwvereniging is bereid om klaagster in haar woning te laten en haar een tweede kans te geven, mits zij akkoord gaat met een door een advocaat opgesteld contract dat zij zich in verbinding stelt met de GGZ. Klaagster zegt bereid te zijn om zich met GGZ in verbinding te stellen, maar dat zij zich niet door een woningbouwvereniging laat verplichten om medicatie te gaan slikken.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij de buurvrouw in 2019 met een brief heeft geconfronteerd, die zij graag wil voorlezen. In de brief noemt klaagster alle mogelijke eisen en aantijgingen van de buurvrouw, die voor klaagster ontwrichtend en choquerend hebben gewerkt. De brief heeft klaagster eveneens aangetekend aan de woningbouwvereniging verzonden. Bewijzen van de acties van de buurvrouw, zo zegt klaagster, heeft zij helaas niet. Klaagster merkt als laatste op dat zij aangifte heeft gedaan tegen de buurvrouw en dat zij een cameradeurbel heeft willen ophangen, maar dat dit van de politie niet mocht.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klaagster duidelijk is geweest.

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 klaagster haar klacht duidelijk verwoordt en dat hij haar verhaal over de buurvrouw niet eerder had gehoord, omdat klaagster hem had gezegd dat zij vanwege haar beroepsgeheim hem weinig kon vertellen. Aangeklaagde stelt dat klaagster adequaat aanwezig is en dat zij een coherent verhaal heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster vanuit het FACT-team vorige week is opgenomen. Er is het afgelopen jaar sprake geweest van burenoverlast en overlast bij politie. Vanuit het FACT-team begrijpt aangeklaagde dat er gevaar is dat klaagster haar woning zal verliezen. Dat is de reden dat er een zorgmachtiging is aangevraagd, die voor één maand is afgegeven, omdat klaagster de deur niet wilde openmaken en er dus geen beoordeling mogelijk was. Op 19 februari 2021 staat een nieuwe zitting gepland.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het FACT-team ervoor gezorgd heeft dat klaagster niet uit haar huis is gezet, maar dat het FACT-team het lastig vindt dat klaagster op dit moment geen verplichte medicatie krijgt.

Gevraagd naar het ziektebeeld antwoordt aangeklaagde dat hij geen floride psychotische vrouw ziet en dat hij, op dit moment niet kan vaststellen of er sprake is van een psychische stoornis. Ook zegt aangeklaagde dat hij (nog) niet met medicatie gaat beginnen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij bereid is om klaagster met ontslag te laten gaan, zonder medicatie, mits zij bereid is om de avond voor de zitting van de rechtbank op 19 februari 2021 in de kliniek te overnachten, zodat het FACT-team er zeker van is dat zij aanwezig is bij deze zitting. Op de opmerking van klaagster en de PVP dat zij er moeite mee heeft om de avond voor de zitting naar Rembrandthof te komen, maar dat zij haar woord geeft dat zij op de zitting komt, antwoordt aangeklaagde dat het FACT-team klaagster niet vanzelfsprekend vertrouwt en dit als voorwaarde stelt.

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 20 januari 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of 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 Wvggz 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 27 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 Wvggz, 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. 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 27 januari 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 27 januari 2021 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 27 januari 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De zorgverantwoordelijke heeft overeenstemming bereikt met de geneesheer-directeur over de verplichte zorg. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 27 januari 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en/of de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 27 januari 2021 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van schizofrenie. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvggz.

Bij het vaststellen of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in art 5:9 lid 1 Wvggz moet de commissie de rechtmatigheid van deze beslissing toetsen naar het ex tunc (naar toen) en het ex nunc (naar nu) criterium.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 20 januari 2021 een zorgmachtiging tot en met 20 februari 2021 heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking het meer of overig verzochte heeft aangehouden in afwachting van een nieuwe zitting, welke uiterlijk zal plaatsvinden op 19 februari 2021.

Met betrekking tot het ex tunc criterium stelt de zorgverantwoordelijke op 27 januari 2021, in de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, vast dat er sprake is van een psychische stoornis die tot ernstig nadeel leidt.

Met betrekking tot het ex nunc criterium, het moment van de behandeling van de klacht, overweegt de commissie dat uit het verhandelde ter zitting en uit de verklaring van aangeklaagde blijkt dat, ten tijde van de beoordeling van de klacht, niet voldoende vaststaat of er sprake is van een psychische stoornis, zoals bedoeld in art.5 EVRM, de stoornis moet voortduren om de vrijheidsbeneming te rechtvaardigen. Nu niet is voldaan aan de primaire eis dat er sprake moet zijn van een psychische stoornis en het daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, voldoet de ingrijpende behandeling in de vorm van het toedienen van gedwongen medicatie met antipsychotica niet aan het vereiste van de proportionaliteit. De commissie constateert dat aangeklaagde op grond hiervan niet gaat starten met het toedienen van gedwongen medicatie en dat hij bereid is om klaagster zonder medicatie met ontslag te laten gaan mits zij de avond voor de zitting van de rechtbank op 19 februari 2021 zich bij Rembrandthof meldt en daar zal overnachten.

De commissie is van oordeel dat op grond hiervan de beide klachtonderdelen niet ontvankelijk moeten worden verklaard.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvggz niet ontvankelijk.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **niet ontvankelijk**

Klachtonderdeel 2.: **niet ontvankelijk**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. H. van Lokven – van der Meer, voorzitter,
Dhr. drs. F.G.M. Timmermans, 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.