

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
4 mei 2021 (mondelinge uitspraak 29 april 2021)

Zitting: 29 april 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 – 016

1. De klacht

De klachtmelding noemt de volgende klacht:
Klager wil beslist geen medicatie in de vorm van een depot toegediend krijgen.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 23 april 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 geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 26 april 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 26 april 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 april 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 28 april 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 29 april 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, de curator 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

Klager is geboren op Klager is herhaaldelijk kortdurend in beeld geweest bij verscheidene GGZ-instellingen vanwege een gediagnosticeerde autismespectrumstoornis met een bovengemiddeld intelligentieniveau en recidiverende psychotische decompensaties met paranoïde wanen en een ontbrekend ziektebesef. Klager woont zelfstandig en staat onder curatele. Hij heeft de afgelopen periode ambulante zorg ontvangen van het ambulante ouderen team te Hilversum.

Klager is op 15 april 2021 opgenomen in Rembrandthof met een zorgmachtiging, in verband met een chronisch psychotisch toestandsbeeld met paranoïde wanen naar zijn buurvrouw en hierbij vluchtgedrag.

Op 6 april 2021 heeft de rechtbank Midden – Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 6 oktober 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen. De schriftelijke beschikking is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen. Wel beschikt de commissie over een kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvvgz.

Op 20 april 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 20 april 2021 wordt aan klager de beslissingsbrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. De verplichte zorg zal bestaan uit: toedienen van medicatie, noodzakelijke somatische controles, zoals is opgenomen in de kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvvgz.

Op 20 april 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. Vanuit achterdocht naar uw burens en snelle overprikkeling (o.a. in de vorm van geluid) ontvlucht u regelmatig uw huis, u zwerft dan dagen op straat zonder duidelijk vooropgezet plan naar plaatsen die u kent, o.a. België. U wordt veelvuldig in verband met zorgen door de politie van straat gehaald o.a. in België en opgenomen in het ziekenhuis. Het lukt moeizaam om samen tot een passende behandeling te komen, mede omdat het niet goed lukt om afspraken na te komen vanuit eerdergenoemde. Op de afdeling valt op dat u de neiging heeft achterdochtig te reageren en dat u de noodzaak tot passende zorg niet goed inziet (o.a. behandeling ikhv zeer hoge bloeddruk). Het risico is dat u zichzelf lichamelijk verwaarloost, ernstige lichamelijke schade oploopt en of met uw gedrag agressie van derden afroept.”

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 stelt:

1. Er is langdurig door het ambulante team en met eerdere (vrijwillige) opnames geprobeerd u te motiveren tot vrijwillige behandeling in de vorm van medicatie, vaak werkt u tijdelijk mee in de kliniek maar staakt u de medicatie weer als u thuis bent.
2. Behandeling met tabletten antipsychotica zijn herhaaldelijk geprobeerd, echter u staakt deze regelmatig en het lukte niet om dagelijks inname onder toezicht te organiseren. Langere perioden zonder medicatie met ambulante begeleiding thuis waren ook niet afdoende het gevaar af te wenden.
3. Gezien de herhaaldelijke pogingen tot vrijwillige behandeling met o.a. tabletten is het verplichten van depotmedicatie nu subsidiair gezien het beschreven ernstig nadeel, inzet van

depot medicatie is proportioneel gezien het belang (o.a. voortzetten van wonen in eigen thuissituatie faciliteren)

4. Het is de verwachting dat adequate behandeling met antipsychotica kunnen bijdragen aan een afname van angst voortkomend uit waanideeën en anderzijds is bekend dat antipsychotica kunnen helpen de prikkelgevoeligheid bij autisme te verminderen.”

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
- het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van u in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor.

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

“Bovenbeschreven ernstig nadeel kan bij afname van angstklachten en verminderen van doelloos zwerven als gevolg van deze angst worden verminderd.”

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

“Antipsychotica zijn naar verwachting effectief in het behandelen van paranoïde angst en het verminderen van de prikkelgevoeligheid voortkomend uit autisme.”

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

“Afname van paranoïde en rigide denken als gevolg van medicatie maakt patiënt mogelijk meer in staat zijn eigen belangen (o.a. t.a.v. somatische behandeling en t.a.v. zelfzorg) adequaat te overwegen.”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de fysieke gezondheid van de betrokkene stabiliseren of herstellen in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel?

“Afname van paranoïde en rigide denken als gevolg van medicatie zorgt mogelijk voor meer therapietrouw op het gebied van aangeboden somatische behandeling en daarmee het beperken van lichamelijk lange termijn schade.”

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 goed met hem gaat. Klager zegt dat hij het goed naar zijn zin heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij er geen bezwaar tegen heeft om pillen te slikken en dat hij zijn medicatie gewoon inneemt. Klager zegt dat dhr. B. tegen hem zou hebben gezegd dat hij geen medicatie nodig heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet bang is voor zijn buurvrouw en dat hij niet naar België reist in verband met de buurvrouw. Verder zegt klager dat hij in het ziekenhuis in Blaricum zou zijn bedreigd en dat dit een slecht ziekenhuis is, slechter dan het ziekenhuis in Hilversum.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat er in Blaricum een slecht ziekenhuis is en dat hij geen leuke buurvrouw heeft, maar dat er verder niets aan de hand is. Klager vertelt dat hij veel wandelt en dat hij in het Larense bos tot rust komt. Ook vertelt hij dat hij zijn vrijheid wil houden om te reizen naar bijvoorbeeld Amsterdam of Antwerpen.

Gevraagd of de curator nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klager zich weer vrij en minder angstig wil voelen. De curator wil dat klager lekker thuis kan wonen en dat er rust voor hem komt, al dan niet met medicatie; dat is aan de medici.

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 antwoordt dhr. B. dat klager medicatie als ondersteuning nodig heeft. Dhr. B. vertelt dat klager goede bedoelingen heeft en dat er in de afgelopen periode door het ambulante behandelteam verscheidene interventies zijn ingezet, zoals wekelijkse gesprekken en het actief aanbieden van medicatie inclusief herhaalde vrijwillige opnames ter instelling op medicatie. Ook is er ambulante begeleiding door het autismeteam van Kwintes begeleid wonen en is er inzet geweest van het Leger des Heils thuiszorg voor het toezicht op de dagelijkse inname van de antipsychotica.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klager na klinische opnames steeds in de thuissituatie ontregeld raakt en niet bereid is langer medicatie te blijven gebruiken. Ook lukt het niet om hem dagelijks thuis te treffen, omdat klager zeer grote delen van de dag niet thuis is.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klager allerlei ideeën heeft over zijn buurvrouw die hem zou bestelen en bedreigen. Wanneer klager zich onveilig voelt 'vlucht' hij en de indruk van aangeklaagde is dat hij vanuit paranoïde wanen (richting onder meer zijn buurvrouw) op de vlucht gaat naar plaatsen die hij uit zijn verleden kent in de hoop hier veiligheid te vinden en/of zijn recht te kunnen halen. Aangeklaagde stelt dat ook de opmerkingen van klager over het ziekenhuis wanen zijn als onderdeel van zijn psychotisch beeld.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat het mondeling met klager gemaakte afspraken over medicatie slechts kortdurend houdbaar zijn. Klager kan een dag later op de afspraken terugkomen, waardoor een nieuwe poging om hem op orale medicatie in te stellen zinloos is. Nu trouwe inname van orale medicatie niet lukt is met klager gesproken over medicatie in depotvorm. Het doel is om tijdens de opname de depotmedicatie in te stellen, in een periode van acht tot tien dagen, waarna klager 1x per maand een injectie zal gaan krijgen. Aangeklaagde stelt dat hierdoor de psychose op de achtergrond komt en de lijdensdruk van klager wordt verlicht. Op de vraag of risperidon een verbetering zal geven antwoordt aangeklaagde dat te verwachten is dat de psychose minder op de voorgrond zal staan en milder wordt. Door de heldere structuur op de afdeling en het toezicht zullen de angsten van klager overigens ook

verminderen. Aangeklaagde stelt dat de keuze van medicatie gemaakt is na een consult met een autisme expert.

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

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke 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 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 20 april 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 20 april 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 20 april 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 20 april 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 20 april 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 20 april 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychiatrische stoornis.

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 psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager heeft paranoïde wanen die het dagelijks functioneren ernstig belemmeren. Klager ontvlucht vanuit achterdocht naar zijn buurvrouw en snelle overprikkeling (o.a. in de vorm van geluid) regelmatig zijn huis en zwerft dan dagen op straat zonder duidelijk vooropgezet plan naar bekende plaatsen, onder andere naar België. Klager wordt veelvuldig in verband met zorgen door de politie van straat gehaald.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychotisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet verbetert, dan wel verslechtert. Betrokkene neemt nu wel orale medicatie, maar gezien het beloop is te verwachten dat hij deze medicatie in de thuissituatie snel weer zal staken. Om adequate behandeling te waarborgen is daarom medicatie in depotvorm geïndiceerd. Dit kan bijdragen aan een afname van de angst, voortkomend uit de wanen en de prikkelgevoeligheid bij autisme verminderen.

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 in depotvorm ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, 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 een positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose, mits de toediening regelmatig en adequaat plaatsvindt.

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. Het lukt behandelaren moeizaam om samen met klager tot een passende behandeling te komen omdat klager de neiging heeft achterdochtig te reageren. Klager staakt regelmatig het innemen van de tabletten antipsychotica en het lukt niet om in de thuissituatie dagelijks inname onder toezicht te organiseren.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica in depotvorm 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 acceptatie van depotmedicatie.
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 verplichte zorg over te gaan in de vorm van het in depot 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. Wvfgz is voldaan.

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

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. H. van Lokven – van der Meer, voorzitter
Mw. drs. A.C.M. Kleinsman, psychiater
Mw. M.M. van Wiggen, 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 Wvfgz 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.