

.UITSpraak Regionale Klachtencommissie Midden - Nederland
3 juni 2021 (mondelinge uitspraak 27 mei 2021)

Zitting: 27 mei 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 - 019

1. De klacht

Klager dient een klacht in over het feit dat hij dwangmedicatie gaat krijgen. Klager stelt dat hij niet psychotisch is, maar dat hij gefrustreerd is en PTSS symptomen heeft. Klager wil zelfmedicatie met bijvoorbeeld cannabis. Klager zegt geen beslissingsbrief te hebben ontvangen.

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 20 mei 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 mei 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 20 mei 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 27 mei 2021.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 26 mei 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 27 mei 2021 plaatsgevonden.
- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, 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

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.

Dhr. 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 Hij is sinds jonge leeftijd bekend met PDD-NOS en ADHD. In de psychiatrische voorgeschiedenis is hij bekend met een psychotische stoornis en een stoornis in het gebruik van cannabis. Klager is op 11 mei 2021 opgenomen vanwege een psychotische episode met daarbij verbale agressie, doodsbedreigingen, verwaarlozing en overlast naar burens.

Op 14 mei 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 4 juni 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen. Er is een Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU) afgegeven; de schriftelijke beschikking van de rechtbank is nog niet ontvangen.

Er is een informatiebrief over het verlenen van verplichte zorg van de geneesheer-directeur, d.d. 19 mei 2021.

Er is beslissingsbrief d.d.19 mei 2021 tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

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

Op 18 mei 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.

Beoordeeld door dhr. K. (psychiater) en mw. H. (aios)

Verplichte zorg:

- Toedienen van medicatie: in het verleden is gebleken dat antipsychotica (haldol) een goed effect had op de psychotische symptomen
- Opname in accommodatie: voor herstel en veiligheid, betrokkene wil niet opgenomen zijn en weigert ambulante zorg
- Beperken van bewegingsvrijheid: voor herstel en veiligheid, betrokkene wil niet opgenomen zijn en weigert ambulante zorg

In navolging op de vorige 8.9 informatiebrief is nu toedienen van medicatie toegevoegd.

Betrokkene heeft geen ziekte inzicht of besef en weigert elke behandeling zo ook medicatie. Er is sinds opname geen sprake van agressie.

Patiënt is in de voorgeschiedenis bekend met PDD-NOS, ADHD, psychotische stoornis NAO en cannabisafhankelijk. Hij is in het verleden driemaal gedwongen opgenomen geweest en behandeld met antipsychotica (haldol). Sinds 2017 is hij niet meer onder behandeling, na het verlopen van zijn rechterlijke machtiging. De laatste weken zijn er signalen dat er sprake van een toename van psychotische symptomen, waarbij cannabisgebruik en een conflict met de woningbouwvereniging luxerende zijn. Patiënt zit in conflict met de woningbouwvereniging omdat ze zijn CV ketel willen vervangen, maar hij bang is dat deze onveilig zou zijn en dat hij daarmee in de gaten gehouden zou kunnen worden. Na uitspraak van de rechter is hij gister door de politie uit huis gehaald zodat de ketel geplaatst kan worden.

2. Patiënt is matig verzorgd, zeer mager, met half geknipt haar. Patiënt is breedspakig en reageert niet op gestelde vragen. Bij vlagen zeer geagiteerd en verbaal dreigend naar onderzoekers. Incoherent in denken, inhoudelijk sprake van wanen (bijv. drugs kartel, 1^e en 2^e wereldoorlog en ionische synapsen' die door een amulet worden gekeerd). Er is sprake van chaotisch en grensoverschrijdend in gedrag."

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:

"Er is geen sprake van ziekte inzicht of ziektebesef. Betrokkene wil geen enkele hulp. Betrokkene weigert ambulante zorg en medicamenteuze behandeling."

De verplichte zorg wordt verleend om:

"- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint"

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

"Er is sprake van een psychotisch beeld met paranoïde wanen en vanuit deze wanen komt patiënt tot verbaal agressief gedrag naar zijn omgeving en heeft hij ook diverse doodsbedreigingen geuit. Daarnaast is er sprake van ernstige verwaarlozing, overlast en teloorgang, o.a. door het kweken van fruitvliegjes in zijn woning, vermagering, het zwaaien met een mes op zijn balkon enkele weken geleden tijdens een conflict met burens en een ernstig conflict met de woningbouwvereniging o.b.v. psychotische belevingen."

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 hij ADHD symptomen vertoont, psychoses zijn voor hem scheldwoorden. Het FACT team heeft zijn reputatie aangetast. Alles faalt, de vorige keer was hij uitbehandeld. Derde ronde was de vorige keer, er is toegegeven dat er fouten zijn gemaakt. Laatste jaren is hij gedrogeerd door drugsdealers. Op dit moment is een

haarmonster genomen en hem is duidelijk dat er triggers zijn. Geen ADHD dan heeft hij geen stress. De meeste behandelingen bij klager zijn schadelijk, medicatie helpt niet, hij wil alleen cannabis, dat zorgt voor een verlichtende behandeling. Klager is uitbehandeld. Psychoses betekenen op lange termijn dat hij zo is.

Klager meldt dat de aangifte bij politie is komen vervallen. Het was bedreigend een complete diefstal van alles uit zijn appartement, hij is vier dagen geblokkeerd. Probleem was dat hij werd uitbetaald in cannabis, na gebruik hiervan valt de stress terug naar nul. Giftige stoffen (secretaris: medicatie) toedienen richt schade aan en het wist zijn karakter, klager is het oneens met medicatie. Zijn familie heeft hem verwaarloosd. corona maatregelen verhinderen hem een sociaal leven. Komende twee jaar verwacht hij zich aan de corona maatregelen te houden.

Klager meent dat hij voor rede vatbaar is. PTSS-gesprek met stagiaire, na hersenspoeling of bedreiging. Er is hierna niet meer over gesproken. Anderhalf jaar is hij thuis geweest in coronatijd, hij houdt zich aan corona wetgeving. Eendagsvliegen werken als een corona test, zo legt klager uit, eendagsvliegen zijn een bedreigde diersoort. Als iemand covid19 heeft sterft het fruitvliegje binnen zes seconden. Fruitvliegjes redden de natuur.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij niet ziek is. Aan het slot van de zitting doet hij zijn mondkapje af en steekt twee duimpjes omhoog en bedankt de commissie, hij is tevreden.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat zij formele gronden benoemd; wilsbekwaamheid en het onderzoek daarna ontbreekt, ook is de duur van verplichte medicatie niet opgenomen en ontbreekt op het formulier, ernstig nadeel is te betwijfelen, klager is tevreden zonder medicatie en er zijn alleen sociale beperkingen door covid19. De voorgestelde behandeling is niet doelmatig, klager is eerder behandeld met antipsychotica en dat had een beperkt effect. Klager ervaarde veel bijwerkingen, zoals mindere concentratie. Klager heeft voldoende autonomie en kan voor zichzelf zorgen.

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 op dit moment een voorgezette crisismaatregel is, er is nog geen zorgmachtiging aangevraagd, wel is het administratief voorbereid en gestart. De voorgezette crisismaatregel verloopt op 4 juni 2021. Aangeklaagde wacht het oordeel over deze klacht door de klachtencommissie af, mocht de klacht ongegrond zijn dan gaat de aanvraag voor een zorgmachtiging direct de deur uit.

Gevraagd naar een behandelplan antwoordt aangeklaagde dat hem dit niet bekend is. De commissie heeft een zeer beperkt ingevuld behandelplan aangetroffen, alleen de data van het einde van de voortgezette crisismaatregel staan ingevuld.

Hiernaar gevraagd antwoordt aangeklaagde dat klager een langere tijd zelfstandig heeft gewoond. Als klager niet wordt lastig gevallen, dan gaat het goed. Tot het moment dat de centrale verwarming wordt vervangen gaat het goed, met de vervanging van de CV is klager het oneens en dan ontstaan problemen. Een verschil van mening tussen woningbouwvereniging en klager ontstaat, uiteindelijk moet de rechter een uitspraak doen dat de CV kan worden

vervangen. Met deze uitspraak kan de woningbouwvereniging het huis van klager binnen komen. Dit is gebeurd met hulp van de politie. Klager heeft bedreigende woorden richting verbalisant geuit, hierop heeft de Officier van Justitie een Arrestatie Team ingeschakeld, daarna is klager uit zijn huis gehaald en gedwongen opgenomen.

Gevraagd in hoeverre aangeklaagde achter de opname staat antwoordt hij dat klager leeft als een kluzenaar, dan gaat het redelijk. Als er zich een situatie voordoet als met de vervanging van de CV loopt het uit de hand, zoals een situatie zoals recent is gebeurd.

Aangeklaagde wenst behandeling, bij voorkeur een vrijwillige behandeling, maar dit lukt niet. Op dit moment ziet hij twee alternatieven: behandelen of terug in een psychose naar huis. Bij dit laatste zal er weer een interactie plaatsvinden en dan zal er naar verwachting weer een vergelijkbare situatie ontstaan zoals onlangs heeft geleid tot een crisismaatregel. Klager komt in conflict met de maatschappij, vroeg of laat. Als klager leeft als een kluzenaar, dat gaat redelijk, zodra er een interactie komt vanuit de samenleving naar klager ontstaat een achterdochtige reactie van klager.

Aangeklaagde bemerkt dat zijn familie en in het bijzonder zijn zus vonden dat klager milder is geworden met de drie verschillende medicijnen, er was geen PTSS en ADHD. In die tijd heeft geen onderzoek naar de bloedspiegel plaatsgevonden, effectiviteit van de medicatie kan hierdoor niet worden aangetoond. In 2013 verzette klager zich tegen behandeling. De psychiater constateerde destijds dat medicatie niet zo effectief was. Vaststelling ervan in het bloed is niet gebeurd. Aangeklaagde acht dat de behandeling beter had kunnen worden gemonitord, dat is nodig. Het plan voor dit moment is een behandeling met Haloperidol 3 mg met daaraan gekoppeld een controle bloedspiegel om na te gaan of deze medicatie doelmatig is. Aangeklaagde gunt dat klager een andere keuze kan maken. Er zijn veel zorgen over klager. Het behandeldoel is dat klager met meer flexibiliteit zelfstandig kan wonen.

Gevraagd naar de wijze van toedienen van de medicatie: oraal of depot antwoordt aangeklaagde dat hij hierover graag in overleg gaat met klager. Een depot is minder belastend en zal leiden tot minder opnames.

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 14 mei 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 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 19 mei 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.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 18 mei 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 18 mei 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 19 mei 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 19 mei 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 19 mei 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychiatrische stoornis, althans dat hij niet psychotisch is, maar gefrustreerd is en PTTS symptomen heeft. Klager geeft aan dat zijn voorkeur uitgaat naar de inname van cannabis. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 14 mei 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 Wvggz.

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 Wvggz.

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 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 en interacties met de samenleving die leiden tot hevige conflicten waarbij gevreesd moet worden dat klager door zijn gedrag agressie over zichzelf en anderen afroept en bovendien wordt gevreesd voor maatschappelijke teloorgang.

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 psychisch 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 psychisch 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 verweer van de pvp stelt de commissie dat aangeklaagde conform artikel 8.9 Wvvgz zich voldoende heeft geïnformeerd, en voor zo ver mogelijk overleg heeft gevoerd, om een verantwoorde beslissing te nemen dat een lichtere interventie niet mogelijk is.

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 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. 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. drs. A.M.M. van Breugel, vervangend 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.