

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
7 juni 2021 (mondelinge uitspraak 1 juni 2021)

Zitting: 1 juni 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 – 020

1. De klacht

De klachtmelding noemt de volgende klacht:

Klager heeft op 19 mei 2021 een depot olanzapine gekregen en is het hier niet mee eens.

Klager wil geen depot, ook niet in de toekomst. Hij wil de medicatie oraal innemen.

De manier waarop hij het depot toegediend heeft gekregen vond klager heel naar. Hij werd met vier man tegen de grond geduwd.

Klager wil graag een ontslagdatum en niet langer gedwongen opgenomen zijn. Ambulante zorg is voor hem voldoende en beter. Hij houdt niet van het opgesloten gevoel en wil graag zijn vrijheid terug.

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 26 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 geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 27 mei 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 27 mei 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 1 juni 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 1 juni 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, de pvp 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 heeft geen psychiatrische voorgeschiedenis. Hij lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. Klager is uitgevallen op school en in de afgelopen periode bij herhaling met politie en justitie in aanraking gekomen vanwege asociaal gedrag, waarbij ook bij herhaling psychotische momenten gezien werden, vaak rond gebruik van middelen. Recent is klager, aansluitend op een eerdere opname bij Rembrandthof, vrijwillig in zorg gegaan bij, een verslavingskliniek; dit is gestopt na een psychotische ontregeling en agressie incidenten. Klager is nu opgenomen vanwege een psychotische ontregeling bij medicatiederving en een agressie incident.

Op 4 januari 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 4 juli 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie in een accommodatie, is toegewezen.

Op 26 maart 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 26 maart 2021 wordt aan klager de beslissingsbrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. De verplichte zorg zal, voor zover van belang ten aanzien van de klachtmelding, bestaan uit: het toedienen van medicatie, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische stoornis.

Op 26 maart 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. Betrokkene is de afgelopen maanden voortdurend in aanraking geweest met politie en justitie vanwege bizar en crimineel gedrag. Eerder was er al een sterk vermoeden op een psychotische stoornis, maar betrokkene heeft afgelopen periode elk onderzoek naar zijn geestelijke gezondheid tegen gewerkt. Bovendien is hij al vaker agressief geweest naar anderen. Betrokkene is vandaag opnieuw in aanraking gekomen met politie vanwege bizar gedrag en droeg een mes op zak waarbij hij aangeeft dat hij zichzelf moet kunnen verdedigen. Vanwege het hoog ingeschatte risico op agressie met ernstig letsel, gevaar voor de algemene veiligheid en vanwege de maatschappelijke teloorgang wordt betrokkene nu opnieuw opgenomen op de ..., wordt hij ingesloten op de ICU vanwege het risico op agressie en wordt gestart met verplichte medicatie gezien hij eerder wel effect heeft gehad van de medicatie, maar snel de medicatie is gaan weigeren en er eerder geen reden was voor dwang. Gezien de ontwikkeling van de afgelopen periode is dwang nu wel proportioneel.”

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:

“Betrokkene heeft tot op heden elke vorm van zorg afgehouden. Afspraken met de GGz en met reclassering is hij nooit nagekomen. Er is de afgelopen periode alles geprobeerd om de vormen van verplichte zorg niet in te hoeven zetten. Gezien eerder positief effect van abstinentie en de medicatie verwachten wij goed effect van de ingezette vormen van verplichte zorg, verwachten wij stabilisatie van de geestelijke gezondheid en daarmee wordt het ernstig nadeel afgewend. Daarnaast is opname op de ... met intensieve begeleiding en verpleging nodig om deze zorg veilig te kunnen verlenen.”

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.”

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

“Zoals hierboven beschreven.”

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 wel goed met hem gaat. Hij zegt dat de rust is teruggekeerd. Klager vertelt dat hij met zijn vader en moeder bezig is met het opstellen van een Plan van Aanpak.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen depot wil, maar dat hij de medicatie wel oraal wil innemen. Hij stelt dat het toedienen van het depot op 19 mei 2021 helemaal tegen zijn wil was en dat hij zich verzet heeft en dat daarom vier mannen hem tegen de grond hebben geduwd. Op de vraag waarom klager wel bereid is om de medicatie oraal te nemen, maar geen depot wil antwoordt hij dat hij bij een depot geen zeggenschap heeft en dat hij bij orale toediening zelf het moment van innemen kan bepalen.

Gevraagd naar de opmerkingen in het klachtmeldingsformulier om een ontslagdatum te krijgen en niet langer gedwongen opgenomen te zijn, antwoordt klager dat dit geen klachten zijn, maar dat dit wensen zijn. Dit geldt ook voor de opmerking dat ambulante zorg voor hem voldoende en beter is en hij niet houdt van het opgesloten gevoel en graag zijn vrijheid terug wil.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij alles heeft gezegd.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat zij geen beslissingsbrief over de toepassing van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie heeft gevonden en dat de grondslag en de duur van het toedienen van een depot niet bekend zijn. Zij stelt dat er juridisch gezien een mogelijkheid is om in vrijwilligheid orale medicatie toe te dienen.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat op 26 maart 2021 een beslissingsbrief aan klager is uitgereikt waarin onder meer de toepassing van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie is opgenomen. Dhr. H. betreurt het ontbreken van een schriftelijke reactie die door de zorgverantwoordelijke wel is opgesteld, maar blijkbaar niet aan klager en de commissie is verzonden.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat afspraken met klager niet voldoende door hem worden nagekomen. Klager onttrekt zich regelmatig aan de zorg of weigert orale medicatie regelmatig in te nemen, reden waarom op 26 maart 2021 de toediening van medicatie (in depotvorm) als verplichte vorm van zorg is aangezegd.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat hij niet zelf bij de toediening van het depot op 19 mei 2021 aanwezig is geweest, maar dat er ter waarborging van de veiligheid meestal meerdere verpleegkundigen bij het toedienen van een depot aanwezig zijn. Op de vraag of er sprake kan zijn van een verschil in ervaring bij klager en hetgeen in de voorgangsrapportage wordt vermeld (nu hierin niets terug te vinden is van het tegen de grond moeten duwen van klager door vier man) antwoordt dhr. H. dat er sprake kan zijn geweest van het vasthouden, maar dat dit vanuit het perspectief van de verpleegkundige het verrichten van een verpleegkundige handeling betreft. De aanwezige verpleegkundige vult hierop aan dat klager bij het toedienen van het depot op 19 mei 2021 niet verder is vastgepakt. Bij een eerdere toediening is hiervan volgens hem wel sprake geweest.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat er maanden nagedacht is over het toedienen van medicatie in depotvorm, mede gelet op de jonge leeftijd van klager, maar dat na meerdere rondes van orale toediening die niet voldoende door klager werden ingenomen, de keuze voor een depot noodzakelijkerwijs moest worden gemaakt.

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 4 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 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 26 maart 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 26 maart 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 26 maart 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 26 maart 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 26 maart 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 26 maart 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 vertoont agressief en asociaal gedrag dat niet passend is bij hoe hij eerder heeft gefunctioneerd. Hij mist een bepaalde vorm van reflectie op het doen en laten. Dit grote verval maakt dat er ernstige zorgen bestaan over een mogelijke schizofrene ontwikkeling. Klager laat agressie zien naar anderen en lokt agressie uit. Klager heeft een mes op zak, waarmee hij dreigende en stekende bewegingen maakt naar derden,

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 zeker 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 het hoog ingeschatte risico op agressie met ernstig letsel, gevaar voor de algemene veiligheid en vanwege de maatschappelijke teloorgang.

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 regelmatig staakt met het innemen van de tabletten antipsychotica.

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. Wvvgz 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 Wvvgz **ongegrond**.

De commissie overweegt dat noch uit de stukken noch uit het ter zitting verhandelde is gebleken dat de op 19 mei 2021 aanwezige verpleegkundigen zich niet professioneel zouden hebben gedragen bij het toedienen van het depot. Als regel geldt dat, om de veiligheid van een ieder te waarborgen bij het toedienen van een depot, meerdere verpleegkundigen aanwezig kunnen zijn. Dit is ook op 19 mei 2021 het geval. De op de hoorzitting aanwezige verpleegkundige heeft bovendien verklaard dat klager niet verder is vastgepakt. De commissie ziet derhalve geen

redenen of feiten om tot een gegrondverklaring van dit klachtonderdeel te komen. Dit laat onverlet dat er begrip is dat klager het toedienen van het depot als naar heeft ervaren.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter

Dhr. drs. T.M. Lenz, 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.