

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

Zitting: 7 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 – 022

1. De klacht

Klaagster dient een klacht in over het feit dat zij geen gedwongen medicatie wil. Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend. Klaagster stelt dat zij geen beslissingsbrief heeft ontvangen met betrekking tot de dwangmedicatie.

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 2 juni 2021 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft bij haar klacht een schorsingsverzoek ingediend, zie onder 2.3.
- Op 3 juni 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 3 juni 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 7 juni 2021. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 7 juni 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, de pvp en aangeklaagde 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. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de

geneesheer-directeur dhr. drs. H. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. H. heeft de voorzitter medegedeeld dat er tot op heden geen medicatie aan betrokkene is gegeven. Het is hem gebleken dat er heden geen medische dwingende redenen zijn om het schorsingsverzoek niet toe te kennen. Met de afdelingsarts is alvast afgesproken dat de medicatie tot de zitting niet gegeven zal worden.

Van deze mededeling kennis genomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot dwangbehandeling 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 is sinds juli 2020 in behandeling bij in verband met depressie en trauma en is eerder ook binnen opgenomen geweest met psychotische episodes, depressieve stoornissen en PTSS. Op 2 april 2021 is klaagster na een opname van drie maanden verplichte zorg met ontslag gegaan.

Klaagster is op 31 mei 2021 gedwongen opgenomen onder een lopende ZM in verband met imperatieve hallucinaties en gevaar voor suïcidaliteit.

Op 2 juni 2021 heeft de geneesheer-directeur een informatiebrief over het verlenen van verplichte zorg aan klaagster overhandigd.

Op 2 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke een beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging aan klaagster overhandigd.

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

Op 1 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“ Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Op dit moment is er sprake van een psychotische decompensatie waarbij er sprake is van imperatieve (opdrachtgevende) stemmen die zorgen voor gevaarlijk gedrag (auto mutileren en suïcidaliteit), waarbij het betrokkene niet lukt om weerstand tegen de stemmen te bieden. Het risico op suïcidaliteit wordt hierdoor acuut verhoogd ingeschat. Een opname is noodzakelijk om het acute gevaar af te wenden. Gezien het risico op suïcidaliteit op de afdeling zijn snoeren en de stoel van de kamer van betrokkene verwijderd. In het verleden (tijdens een soortgelijke episode) heeft betrokkene zich eerder proberen te suicideren op de afdeling. Er zijn momenteel geen andere alternatieven om het acute gevaar af te wenden. Medicatie is noodzakelijk om de geestelijke gezondheid te stabiliseren en psychose te behandelen, waardoor het gevaar afgewend kan worden. Indien patiënte weigert om 1-6 orale medicatie in te nemen, zal op 2-6 dwangmedicatie worden gegeven oraal dan wel intramusculair. “

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:

“Op dit moment zijn er geen mogelijkheden tot vrijwillige zorg. Betrokkene wil niet opgenomen zijn en geen medicatie slikken. IHT is eerder opgeschaald, echter dit heeft het ernstig nadeel niet kunnen afwenden. Opname en medicatie zijn evenredig gelet op het hoge risico op suïcidaliteit, en wij verwachten dat dit effectief gaat zijn..”

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden
- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

“Zie bovenstaand. Opname zal het hoge risico op suïcidaliteit doen verminderen daarnaast zal medicatie psychose behandelen waardoor dit risico ook lager wordt.”

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

“Zie bovenstaand”

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

‘Eerder is gebleken dat medicatie zorgt voor significante vermindering van psychose symptomen, dit is nodig om de geestelijke gezondheid te stabiliseren.”

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.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij heel erg bang is en dat zij dat het hele weekend is geweest. Klaagster zegt bang te zijn dat er iets met haar familie gebeurt wat zij niet wil als zij de medicatie gaat nemen. Zij zeg dat haar stemmen dit zeggen. Op de vraag wat de stemmen zeggen antwoordt zij dat zij dat niet mag zeggen. Zij herhaalt dat zij de medicatie niet kan nemen, omdat er anders nare dingen gebeuren.

Gevraagd of de stemmen ook zeggen dat klaagster weinig of niet mag eten en drinken antwoordt zij dat dit klopt.

Gevraagd naar haar werk antwoordt klaagster dat zij in de gehandicaptenzorg werkt, zorgt voor cliënten en dat zij dit leuk werk vindt. Zij weet niet of zij dat werk weer wil gaan doen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij niets meer te zeggen heeft. Zij weet niet of zij alles heeft gezegd.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat de medicatie zeer belastend voor klaagster is en dat er voldoende gekeken moet worden naar de gevolgen op lange termijn. Zij

merkt op dat de medicatie niet proportioneel is en dat er meer rekening gehouden moet worden met alternatieven, in ieder geval zonder medicatie.

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 hij klaagster kent van een eerdere opname en dat dat hij haar afgelopen week in verband met zijn afwezigheid niet heeft gezien. Hij vertelt dat er sprake is van imperatieve hallucinaties, van stemmen die klaagster vertellen dat dat zij zichzelf moet beschadigen, omdat anders haar familie iets overkomt. Ook de medicatie weigert zij pertinent omdat haar familie dan ook iets zal overkomen. Klaagster is anderhalve week geleden gestopt met medicatie (lithium) en verzamelt de medicatie om suïcide te plegen. Zij heeft op dit moment een forse brandwond en snijwonden. Klaagster eet en drinkt nauwelijks en is nu continu onder toezicht. Er is sprake van een acuut verhoogd risico op suïcide.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de medicatie proportioneel en doelmatig is; er is volgens hem geen alternatief en op dit moment ook geen enkele ingang voor psychologische hulp.

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

Artikel 8:9 Wvvggz 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 Wvvggz 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 2 juni 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 1 juni 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Hij heeft op 1 juni 2021 overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 2 juni 2021 op schrift gesteld en voorzien van een motivering. De geneesheer-directeur heeft klagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 2 juni 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 2 juni 2021 blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klagster 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 klagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager heeft ernstige psychotische decompensaties met fors zelfbeschadigend gedrag. Zij hoort continu stemmen in haar hoofd die haar vertellen dat zij zichzelf moet beschadigen. Klager meent dat wanneer zij de medicatie neemt haar familie iets zal overkomen, Suïcidaliteit wordt acuut hoog ingeschat gezien de inhoud van de wanen, het beloop van eerdere opnames en de verse krassen op haar arm onder invloed van stemmen.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychotisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet verbetert, dan wel verslechtert.

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, 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. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van haar 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 klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend. Het lukt behandelaren moeizaam om samen met klaagster tot een passende behandeling te komen omdat klaagster regelmatig staakt met het innemen van medicatie.

De commissie stelt vast dat klaagster pertinent heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot vrijwillige acceptatie van 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 aangeklaagde om tot verplichte zorg over te gaan in de vorm van het 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 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. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter

Dhr. drs. R. Mentjox, 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 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 kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

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