

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

5 juli 2021 (mondelinge uitspraak 29 juni 2021)

Zitting: 29 juni 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 025

1. De klacht

Klaagster dient een klacht in over:

1. de gedwongen opname. Klaagster zegt dat zij niet psychotisch is.
2. de verplichte zorg in de vorm van (depot) medicatie.
3. de beperking van de bewegingsvrijheid.
4. de plaatsing in de isoleercel.

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 23 juni 2021 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 24 juni 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 geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 24 juni 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 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 29 juni 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.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij heeft een lange voorgeschiedenis van veelvuldig recidiverende depressieve episodes, alcoholmisbruik tijdens depressieve episodes en door persoonlijkheidsdynamiek een gecompliceerde behandelovereenstemming. Sinds de lente van

2021 is er sprake van een manisch psychotisch toestandsbeeld. Op 28 mei 2021 wordt klaagster met een crisismaatregel opgenomen vanwege een manisch psychotische ontregeling.

Op 28 mei 2021 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 31 mei 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten, zijn toegewezen.

Op 28 mei 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 28 mei 2021 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

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

Op 28 mei 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. U bent opgenomen middels een crisismaatregel. Momenteel bent u manisch psychotisch ontregelt waarbij u agressie toont naar derden. Uw gedrag kan daarnaast agressie oproepen van derden en vormt een gevaar. Daarnaast bent u vanuit uw psychose hardop aan het schreeuwen en spreekt u verward, dit kan zorgen voor acute maatschappelijke teloorgang. Daarnaast doet u uitspraken u zelf of anderen te doden. Er is medicatie nodig om uw psychiatrisch beeld te stabiliseren ”

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

- 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
- “Een vrijwillige opname is niet mogelijk, u toonde veel verzet en agressie naar verpleegkundigen. Daarnaast weigert u de medicatie die noodzakelijk wordt geacht door uw behandelaren (deze heeft u uitgespuugd). Op dit moment zijn opname in de extra beveiligde kamer en medicatie noodzakelijk om bovenstaand dreigend ernstig nadeel af te wenden, deze zorg is evenredig en wij verwachten daarnaast dat deze effectief gaat zijn.

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

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

“Zie ook bovenstaand. Opname in de extra beveiligde kamer is nodig om zowel u als derden te beschermen tegen agressie. Medicatie is nodig om uw manische psychose te

behandelen.”

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

“Zie bovenstaand”

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

“Door opname en medicatie zal uw psychiatrisch beeld verbeteren en herstellen met als doel dat u zoveel mogelijk uw autonomie weer herwint”

Op 2 juni 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 23 juni 2021 waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten, zijn toegewezen.

Op 2 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 14 juni 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 14 juni 2021 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: opname in accommodatie en beperken van bewegingsvrijheid, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Uw crisismaatregel is voortgezet. Momenteel bent u manisch psychotisch ontregeld, waarbij er sprake is van achterdocht, betrekkingswanen, paranoïde wanen en grootheidsideeën. Uw gedrag kan agressie van derden oproepen en vormt een gevaar. Uw manie is nog niet voldoende gestabiliseerd en het risico op agressie wordt verhoogd ingeschat gezien u dit afgelopen week ook heeft laten zien. Daarbij is er een risico op maatschappelijke teloorgang.”

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

- 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

“Een vrijwillige opname is niet mogelijk, u vindt niet dat er sprake is van een manie. Medicatie is nodig om uw psychiatrisch beeld te stabiliseren en u weigert deze vrijwillig in te nemen. Op dit moment zijn opname en medicatie nodig om bovenstaand dreigend ernstig nadeel af te wenden, deze zorg is evenredig en wij verwachten daarnaast dat deze effectief gaat zijn”

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?

“Zie ook bovenstaand”

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

“Opname en medicatie zullen uw manisch psychotische decompenseren”

Op 15 juni 2021 wordt een zorgmachtiging aangevraagd en op 16 juni 2021 heeft de OvJ een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank ingediend. De zitting is op 5 juli 2021.

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 veel emoties heeft. Zij heeft verdriet, is blij, bedroefd en bezorgd, maar niet meer bang. Klaagster vertelt dat zij is opgegroeid met de Bijbel. Haar man is, zoals zij zegt, een narcist. Er is veel gebeurd in haar leven en klaagster zegt dat zij op aarde is om dit aan te kunnen. Zij is niet gelijkwaardig behandeld.

Gevraagd naar de opname antwoordt klaagster dat zij niet tegen een opname is. Het systeem van opname kent vaste en scherpzinnige regels die bij een psychose verschrikkelijk belangrijk zijn. Er is bij haar echter een foute diagnose gesteld en dat is niet correct en dan ben je, zoals zij zegt: ‘de lul’. Klaagster is van oordeel dat er door twee ‘almachtigen’ (behandelaren) besloten is dat zij psychotisch is, maar dat is zij niet. Klaagster vertelt dat zij op 27 mei 2021 een beleving heeft gehad over een trauma van iets wat in haar jeugd is gebeurd.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij geen antipsychotica nodig heeft, omdat zij geen psychose heeft en lithium haar schildklier aantast. Klaagster zegt ook niet bipolair te zijn. De orale medicatie spuugt zij uit, omdat de natuur regelt dat je gif uitspuugt.

Gevraagd naar de beperking van de bewegingsvrijheid vertelt klaagster dat zijn nergens problemen mee heeft. Zij ontmoet in de kliniek allemaal interessante mensen, mensen die allemaal geniaal zijn. Klaagster vertelt dat zij vrijheid wil, dat zij een vrijbouter is.

Gevraagd naar de opname in de Extra Beveiligde Kamer (EBK) antwoordt klaagster dat zij in de nacht van 27 op 28 mei 2021 een beleving heeft gehad en inzicht in de natuur heeft gekregen. Op dat moment greep aangeklaagde Bon in en spuugde klaagster hem in zijn gezicht. Klaagster vertelt dat zij mensonterend is behandeld bij de opname in de EBK. Zij zegt te zijn mishandeld door haar te ontkleden en een antischeur pyjama aan te trekken. Klaagster zegt dat zij hierbij haar ribben heeft gekneusd.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij het zat is en dat het enige wat zij wil haar vrijheid is. Klaagster besluit met een stukje tekst dat zij voorleest over een zorgmachtiging en als weten en kennis macht wordt de zorg een middel wordt.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er geen sprake is van een psychose en dat er ook geen verplichte zorg nodig is. Er is evenmin sprake van een ernstig nadeel. Klaagster heeft weliswaar afwijkende denkbeelden, maar dat is geen psychose. De maatregelen zijn buitenproportioneel en er zijn andere vormen van therapie, waarbij de wensen van klagster, die wilsbekwaam is, kunnen worden gevolgd. De pvp merkt op dat zij geen zorgplan in de stukken heeft kunnen vinden.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat hij klagster kent vanaf de dag van opname. Zij is opgenomen met een manisch psychotisch beeld. Er was sprake van veel verbale agressie en klagster was bij opname zeer geagiteerd, sloeg een verpleegkundige en spuugde dhr. B. in zijn gezicht. Er was derhalve sprake van ernstig nadeel in de vorm van agressie naar zichzelf en naar anderen. Daarom is ingrijpmedicatie toegediend en is klagster in de EBK geplaatst.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat bij opname ingrijpmedicatie intramusculair is toegediend. Orale medicatie spuugt klagster uit. Om de spiegel te bepalen krijgt klagster olanzapine in smelttablet, maar het beeld is al twee weken niet veranderd, dus dhr. B. wil de inname van olanzapine doorzetten en bij een lage spiegel een depot gaan inzetten.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. V. dat hij met klagster meerdere gesprekken thuis heeft gehad. Hij is de woensdag voor de opname met een collega bij klagster geweest. Zij was in een verwarde toestand in tegenstelling tot de weken ervoor. Er was geen gesprek te voeren en zij sprak van de hak op de tak. Gedurende het gesprek werd zij gebeld door vreemde mannen die zij via Facebook had benaderd. Haar aantal contacten op Facebook was in korte tijd van 900 naar 4000 gegaan. Volgens dhr. V. was er duidelijk sprake van een manische ontregeling. Er was overleg over opname, maar er was op dat moment geen plaats en klagster weigerde met medicatie te starten, waarop de crisisdienst werd ingeschakeld. Op vrijdag was zij volledig verwilderd en volgde opname.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat het niet waar is dat, zoals klagster stelt, hij haar heeft gemanipuleerd met betrekking tot de telefoon en het innemen van medicatie. Er is wel gesproken over de telefoon en het verwijderen van berichten aan de geneesheer- directeur en medepatiënten. Klaagster zegt hierop dat het juist is wat dhr. B. zegt en dat het niet juist is wat zij hierover heeft gezegd. Zij is wel van mening dat dhr. B. haar menselijker had kunnen aanspreken.

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 burgemeester op 28 mei 2021 afgegeven crisismaatregel en van de rechtbank op 2 juni 2021 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz 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 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 beslissingsbrieven van 28 mei 2021 en 14 juni 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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 commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 28 mei 2021 en 14 juni 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 een psychose. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvggz.

De commissie stelt vast dat de burgemeester op 28 mei 2021 een crisismaatregel heeft genomen en dat de rechtbank op 2 juni 2021 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel heeft verleend en dat de burgemeester en de rechtbank in haar beschikkingen kennelijk tot de overtuiging zijn gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster 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 klaagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 28 mei 2021 en op 2 juni 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 28 mei 2021 en 2 juni 2021 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 28 mei 2021 en 14 juni 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De

geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 28 mei 2021 en 14 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.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. en 3. (verplichte zorg middel de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid)

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster 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 klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van een manisch psychotische ontregeling waarbij klaagster agressie toont naar derden. Haar gedrag kan daarnaast agressie oproepen van derden en vormt een gevaar. Daarnaast is zij vanuit haar psychose hardop aan het schreeuwen en spreekt zij verward, dit kan zorgen voor acute maatschappelijke teloorgang. De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, gelet op het acute gevaar in de thuissituatie en het gevaar dat zij weer manisch zal zijn als zij vrijheid heeft ernstig nadeel kan afwenden.

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 de opname in de accommodatie en het beperken van bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Door de opname in een accommodatie is het ernstig gevaarlijk manisch ontregelde gedrag in de thuissituatie afgewend.

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 verplichte zorg 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 en de verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat zij niet psychotisch is en de maatregel van opname en het beperken van bewegingsvrijheid niet proportioneel is.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing 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 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 middels de opname in een accommodatie en het beperken van bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster 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 klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klaagster is achterdochtig, heeft wanen en grootheidsideeën. Haar gedrag kan agressie van derden oproepen en haar manie is nog niet voldoende gestabiliseerd en het risico op agressie wordt verhoogd ingeschat. Daarbij is er een risico op 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 klaagster 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 klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose

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 en de verklaringen ter zitting 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 psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting 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 tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet 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 bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie over te gaan 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 middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 4. (de plaatsing in de isoleercel)

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat een vrijwillige opname niet mogelijk was, omdat klaagster veel verzet en agressie toonde naar verpleegkundigen. Daarnaast weigerde zij de medicatie die noodzakelijk werd geacht door haar behandelaren en heeft zij deze uitgespuugd. Ook spuugde zij dhr. B. in het gezicht. Op dat moment werd noodzakelijk om bovenstaand dreigend ernstig nadeel af te wenden en omdat er geen echt contact met klaagster mogelijk bleek, haar ook voor haar eigen veiligheid in de EBK te laten overnachten. Zonder een verblijf in de EBK zou een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijven dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voor zou doen in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat het verblijf in de EBK ernstig nadeel kan afwenden. Er was een zeer beperkte mogelijkheid om met klaagster in contact te komen. Haar gedrag was niet te sturen en de fysieke bedreiging bleef bestaan, ondanks meerdere pogingen om met haar in gesprek te komen. De commissie overweegt bovendien dat een tijdelijk verblijf in de EBK klaagster en zorgpersoneel heeft beschermd tegen gevolgen die bijvoorbeeld door opnieuw spugen zouden kunnen optreden.

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 het verblijf in de EBK ten doel heeft om verdere escalatie te voorkomen en er door het tijdelijk afsluiten van contact enige stabiliteit voor klaagster zou volgen, 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 klaagster positief effect zal hebben. Door het verblijf in de EBK is het acute gevaar van agressie naar derden afgewend en wordt de veiligheid van klaagster gewaarborgd. Een veiligheid die op dat moment niet op een andere manier was te borgen. Daarnaast was klaagster vanuit een psychose hardop aan het schreeuwen en verward aan het spreken. Ook deed klaagster uitspraken om haarzelf of anderen te doden.

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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvggz 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 en de verklaringen ter zitting blijkt dat er vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen, maar dat er geen contact met klaagster mogelijk was.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dat moment niet, dan wel onvoldoende was te bewegen tot een samenwerking.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing 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 voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het verblijf in de EBK op grond van artikel 8:9 Wvvggz **ongegegrond**.

De commissie overweegt voorts dat zij de door klaagster genoemde onmenselijke behandeling van met name de plaatsing in de isoleercel niet kan vaststellen. De commissie is van oordeel dat het gedrag van klaagster, zoals hiervoor onder klachtonderdeel 4 omschreven, dermate ontremd was dat het noodzakelijk was om klaagster tijdelijk in de EBK te plaatsen. Uit de stukken is niet gebleken dat dit buiten proportioneel is gebeurd en dat hierbij sprake is van een mensonterende behandeling.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 4.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,

Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, 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 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.