

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
16 augustus 2021 (mondelinge uitspraak 10 augustus 2021)

Zitting: 10 augustus 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtennummer: KC 2021 – 036

1. De klacht

De klachtmelding noemt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de gedwongen medicatie (zoals GGz Centraal het noemt)
2. Klaagster is het niet eens met de gedwongen opname.

Klaagster overlegt bij haar klacht een in het Engels opgestelde toelichting.

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 5 augustus 2021 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 5 augustus 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 5 augustus 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 10 augustus 2021. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 9 augustus 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 10 augustus 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, 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

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, dhr. mr. H. J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de (vervangend) geneesheer-directeur dhr. drs. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. B. heeft de voorzitter medegedeeld dat na overleg met behandelaars en zorgverantwoordelijke hem is gebleken dat verplichte medicatie op dit moment noodzakelijk is om het ernstig nadeel te voorkomen en dat dientengevolge een schorsing niet mogelijk is.

Van deze mededeling kennis genomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op

Klaagster heeft geen inzage in haar medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot:

- De klachtmelding met bijlage d.d. 5 augustus 2021
- De beschikking machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van de rechtbank d.d. 8 juli 2021.
- De informatiebrief van de geneesheer-directeur over het verlenen van verplichte zorg (art.8:9 lid 3 Wvvgz) d.d. 8 juli 2021
- De beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 Wvvgz) d.d. 8 juli 2021

Op 8 juli 2021 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen voor de periode van drie weken, tot en met 29 juli 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en de opname in een accommodatie, zijn toegewezen.

Op 8 juli 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 8 juli 2021 wordt aan klaagster de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel overhandigd.

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

In de beslissingsbrief stelt de zorgverantwoordelijke ten aanzien van de voorbereiding van de beslissing dat hij klaagster op 8 juli 2021 heeft onderzocht. Hij heeft op 8 juli 2021 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. Mevrouw is opgenomen middels een crisismaatregel vanwege een psychotische ontregelingen daarbij gevaarlijk gedrag door o.a. over een provinciale weg te lopen. Mevrouw is uitgebreid belend bij

GGZ Centraal met ernstige psychotische ontregelingen en ook op dit moment is er sprake van een ernstige psychotische waarbij er nauwelijks contact te krijgen is met mevrouw. Zij is afwerend en vijandig in het contact, weigert eten en drinken en zij maakt de indruk volledig ingenomen te worden door hallucinaties en wanen. Gezien het weigeren van eten en drinken is er sprake van gevaar voor de lichamelijke gezondheid. Daarnaast er is er sprake van gevaar voor de geestelijke gezondheid gezien mevrouw in de afgelopen jaren duidelijk slechter gaat functioneren ten gevolge van onvoldoende adequate medicamenteuze behandeling van de psychische stoornis. Daarnaast bleek er in de woonomgeving sprake van veel overlast van mevrouw waarbij zij met haar gedrag agressie van anderen over zichzelf afroept en ook op de kliniek roept zij met haar agressieve en vijandige uitspraken agressie over zichzelf af.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem 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

Mevrouw heeft geen ziektebesef en geen ziekte-inzicht, door het gebrek hieraan heeft zij nooit vrijwillige zorg willen accepteren en heeft zij voortdurend bezwaar gemaakt tegen verplichte zorg, dit jaar opnieuw met succes omdat zich enkele maanden geen ernstig nadeel voor heeft gedaan. Inmiddels is zij in deze maanden weer geheel afgegleden en is er opnieuw sprake van meerdere vormen van ernstig nadeel. Omdat mevrouw niet handelingsbekwaam is door de ernst van de psychische stoornis, is er geen mogelijkheid tot een alternatieve vorm van zorg die minder ingrijpend zou zijn. Gezien het ernstig nadeel achten wij de inzet van verplichte zorg, te weten opname, beperken bewegingsvrijheid en medicatie, proportioneel en doelmatig om het ernstig nadeel af te wenden. In het verleden heeft verplichte zorg, vooral medicatie, geleid tot een partiële stabilisatie van de geestelijke gezondheid waardoor het ernstig nadeel duidelijk minder werd. Verpleging en begeleiding van mevrouw in een gestructureerde omgeving met voldoende zorgverleners, maakt dat er voldoende veiligheid is voor mevrouw, groepsgenoten en medewerkers. Uit het verleden is bekend dat zij eerder fors agressief kon zijn om die reden wordt ook niet gewacht met medicatie als verplichte vorm van zorg opdat agressie en vervolgens insluiting kan worden voorkomen.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

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

Zie hierboven”

De aanvraag voor de zorgmachtiging is op 22 juli 2021 naar de officier van justitie verzonden. De rechtbank is voornemens om 16 augustus 2021 de zitting te gaan plannen, maar dit is nog niet zeker.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster, die ... wil worden genoemd, spreekt gedurende de zitting in het Engels vrijwel uitsluitend over zichzelf in de derde persoon en geeft een toelichting op haar klacht. De toelichting wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven. Hierbij wordt opgemerkt dat klaagster tijdens de zitting niet in beeld wilde. In samenhang met het feit dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat aangeklaagde van klaagster het woord niet mag nemen is het voor de commissie lastiger om een goed beeld te krijgen.

Het betreurt de commissie dat zij niet beschikt over het medisch dossier. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Op de vraag of klaagster er bezwaar tegen heeft dat de psychiater een toelichting geeft op zaken die in het medisch dossier staan geeft wordt geantwoord dat zij daar bezwaar tegen heeft.

Op de vraag hoe het met klaagster gaat wordt geantwoord dat het met klaagster erg slecht gaat en dat zij voor altijd vrij wil worden gelaten.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd wordt geantwoord dat klaagster naar huis wil, dat zij geen medicatie wil en dat zij rust wil hebben.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er bij klaagster geen sprake is van ernstig nadeel en dat zij onrechtmatig wordt vastgehouden. Klaagster wil geen medicatie, omdat dit naar haar mening drugs zijn. Gevraagd of er sprake is van bijwerkingen van de medicatie antwoordt zij dat zij dit niet weet.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde geen verweer gevoerd, omdat klaagster het niet toestond dat zij het woord zou krijgen.

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 op 8 juli 2021 door de rechtbank toegewezen machtiging tot 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 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 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 8 juli 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. 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 beslissingsbrief van 8 juli 2021 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 8 juli 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 8 juli 2021 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 8 juli 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De zorgverantwoordelijke heeft overeenstemming bereikt met de geneesheer-directeur over de verplichte zorg. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 8 juli 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en/of de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

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 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. Het denken van klaagster is achterdochtig gekleurd en klaagster heeft een uitgekristalliseerd waansysteem. In de kliniek roept zij met haar agressieve en vijandige uitspraken agressie over zichzelf af. Klaagster heeft geen ziektebesef en geen ziekte-inzicht en door een gebrek hieraan heeft zij nooit vrijwillige zorg willen accepteren en heeft zij voortdurend bezwaar gemaakt tegen verplichte zorg.

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, maar eerder verslechtert. Klaagster is de afgelopen jaren slechter gaan functioneren door onvoldoende adequate medicamenteuze behandeling.

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. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klaagster geleid tot een partiële stabilisatie van haar psychisch toestandsbeeld, waardoor het ernstig nadeel duidelijk minder werd.

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 voldoende 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 haar 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 aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het 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 2. (verplichte zorg middels een gedwongen opname in een accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder een gedwongen opname in een accommodatie gedurende een 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. Wvvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel dat klaagster in haar woonomgeving veel overlast veroorzaakt, waarbij zij met haar gedrag agressie van anderen over zichzelf afroept. Zij liep voorafgaand aan de opname over een provinciale weg en er was bij opname nauwelijks contact met haar te krijgen. Zij is afwerend en vijandig, weigert eten en drinken en maakt de indruk volledig ingenomen te worden door haar hallucinaties en wanen. De commissie acht voorts door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie het ernstig nadeel kan afwenden van de lichamelijke gezondheid van klaagster, gelet op haar weigering te eten en te drinken.

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 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 eerdergenoemde gevaar 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 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 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 geen medicatie wil en dat zij vrij wil worden gelaten.

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 aangeklaagde 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 middels de opname in een accommodatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,
Mw. M.P. Bom - Bos, 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 klaagster 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.