

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
6 september 2021 (mondelinge uitspraak 2 september 2021)

Zitting: 2 september 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 037

1. De klacht

De klacht betreft de aanzegging voor het toedienen van verplichte medicatie. Klager vindt dat hij geen medicatie nodig heeft omdat hij geen psychose heeft.

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 25 augustus 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 26 augustus 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 26 augustus 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 september 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 27 augustus een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 2 september 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden 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, dhr. mr. H.J. Deuring.

De behandelend arts heeft de ambtelijk secretaris meegedeeld 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 zijn 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 tenminste vanaf 2017 bekend met een chronische psychotische stoornis met een (inmiddels) uitgebreid waansysteem en negatieve en incidenteel mogelijke katatone symptomen (waardoor er sprake is van schizofrenie), die tot op heden alleen is behandeld met olanzapine 20 mg, zonder duidelijk effect.

Er is sprake van maatschappelijke teloorgang waarbij klager momenteel niet meer welkom is bij de daklozenopvang en geen verblijfplaats heeft. Klager heeft eerder goed gefunctioneerd in de maatschappij.

Op 17 augustus 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 8 september 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). De schriftelijke beschikking van de rechtbank is nog niet ontvangen.

Op 19 augustus 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 19 augustus 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 27 augustus 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 27 augustus 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: 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.

Verplichte zorg:

Opname in accommodatie

Beperken van bewegingsvrijheid

Medicatie

Nu informatie van een eerdere behandelperiode (2017) binnen is, kan gesteld worden dat client al tenminste 4 jaar psychotisch is zonder hiervoor uitgebreid behandeld te zijn.

Meer specifiek is er slechts met 1 antipsychoticum behandeld waarbij 'lage bloedspiegels' werden vastgesteld, en geen effect. Vooral nog is het meest aannemelijk dat zijn voortdurende dakloosheid en algeheel maatschappelijk disfunctioneren voortkomt uit/een gevolg is dan deze psychose.

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*
- Client - die in 2017 ook onder dwang werd behandeld- wil niet vrijwillig behandeld worden. Omdat de psychose al 4 jaar bestaat, is het niet de verwachting dat deze binnenkort vanzelf in remissie zal gaan, zodat het nadeel aanhoudt. Behandeling met antipsychotica zijn in potentie doelmatig c.q. kunnen een psychose in remissie doen laten gaan.*

Aangezegde vorm van zorg: medicatie.

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?

als de psychose in ernst afneemt kan cliënt zich op een meer adaptieve manier tot de werkelijkheid verhouden c.q. wint hij aan keuzevrijheid met betrekking tot zijn gedrag.

Die keuzevrijheid wordt nu beperkt door zijn achterdochtige overtuigingen.”

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 goed met hem gaat. Hij zegt regelmatig op zijn kamer te zijn en dat hij eet als hij honger heeft en dat hij drinkt als hij dorst heeft.

Gevraagd hiernaar zegt klager dat hij op 13 of 14 augustus 2021 vanuit de daklozenopvang niet naar buiten mocht, omdat er iemand besmet was met corona en iedereen binnen moest blijven. Hij mocht uiteindelijk toch naar buiten en is rond zes uur teruggekomen. Nadat hij een coronatest had laten doen mocht hij weer naar binnen. De volgende dag is hij, na een discussie met de bewaakster, weer naar buiten gegaan. Bij terugkomst mocht hij niet naar binnen, omdat iedereen in quarantaine zat. Klager is vervolgens buiten gaan slapen.

Gevraagd waarom klager naar de hal van een verpleeghuis is gegaan, antwoordt hij dat hij zich hiervan niets herinnert en dat hij hier geen verklaring voor heeft. Hij voelde zich niet goed en hij was uit het niets ergens gaan zitten, tot de politie kwam en hem naar de kliniek heeft gebracht.

Gevraagd waarom klager denkt te zijn vergiftigd antwoordt hij dat dit een feit is. Hij zegt dat bij de daklozenopvang gif in voedsel en in water wordt gebruikt. En dat hij zich daardoor absoluut niet goed voelde. Klager zegt hierover aangifte te willen doen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij naar ... wil en dat hij hierover contact heeft met de IND, de gemeente en de ambassade. Klager zegt dat hij door geheugenproblemen niet weet of hij een Afghaan of een Rus is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij in 2014 medicatie toegediend heeft gekregen waardoor er problemen zijn ontstaan en dat aangeklaagde hem nu medicatie wil geven om de problemen die door de medicatie zijn ontstaan, op te lossen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij het aan de commissie laat.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager aangeeft niet psychotisch te zijn en geen psychische ziekte te hebben. Het is niet doelmatig om klager antipsychotica toe te dienen. Uit het dossier van klager zijn volgens haar ook geen psychotische kenmerken op te maken. Klager ervaart stress en heeft maatschappelijke problemen en wil hulp bij het oplossen van deze problemen.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de oorzaak van de verwardheid van klager niet te traceren is. Er is wel een zekere voorgeschiedenis, reden voor aangeklaagde om informatie bij ... op te vragen over twee eerdere behandelingen. Er is sprake van een chronische psychotische stoornis met uitgebreid waansysteem, waarvoor klager niet eerder een effectieve behandeling heeft gehad. Klager is in het verleden onder behandeld, met een te lage dosering medicatie. Aangeklaagde is van oordeel dat klager de afgelopen vier jaar voortdurend in psychose is en dringend behandeling nodig heeft. Er is sprake van psychische schade door de langdurige psychose. Op de vraag waarom in het dossier geen psychotische kenmerken worden genoemd antwoordt aangeklaagde dat er in een dossier een oppervlakkig functioneren wordt benoemd en er geen eindoordeel wordt gegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het ernstig nadeel de maatschappelijke teloorgang betreft. Aangeklaagde is van oordeel dat de katatonie vanuit de psychose bestaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager ervan overtuigd is dat hij wordt vergiftigd en dat hij terug wil naar Rusland.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat hij optimistisch is en dat de psychose goed te behandelen is.

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 17 augustus 2021 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 27 augustus 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 beslissingsbrief van 27 augustus 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat hij niet psychotisch is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 17 augustus 2021 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel 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 Wvvgz.

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 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 19 augustus 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 19 augustus 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 27 augustus 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 27 augustus 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 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 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 psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel en dat er sprake is van maatschappelijk nadeel. Klager is momenteel niet meer welkom bij de daklozenopvang en heeft geen verblijfplaats. Klager is achterdochtig en heeft paranoïde waanideeën.

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

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 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 psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting 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 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 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**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, 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 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 kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.