

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
1 november 2021 (mondelinge uitspraak 28 oktober 2021)

Zitting: 28 oktober 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 - 049

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klager wil geen verplichte medicatie: hij heeft liever cannabis tegen Parkinson.

Hij wil geen tabak meer (harddrugs) maar cannabis (softdrugs).

Het is wettelijk vastgelegd dat tabak harddrugs is.

Hij wil geen prik.

Hij wil graag kijken naar artikel 11 van de grondwet, daar staat dat de onaantastbaarheid van het lichaam gerespecteerd moet worden. Klager vindt dat de artsen zelf psychotisch zijn.

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 20 oktober 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 een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 20 oktober 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 20 oktober 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 28 oktober 2021.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 26 oktober 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 28 oktober 2021 plaatsgevonden.
- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, 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

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.

Dhr. B. heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld 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 heeft een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis. Hij is gediagnosticeerd met PDD-NOS (ASS) en een ongespecificeerde schizofreniespectrum stoornis. Daarnaast is hij cannabis afhankelijk en in het verleden ook bekend met fors alcoholgebruik. Klager is op 15 oktober 2021 oegenomen na een vuistslag in het gezicht van een collega van het FACT-team en bedreiging met een mes.

Op 15 oktober 2021 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 18 oktober 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen. Op 20 oktober 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad een voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 10 november 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 16 oktober 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 15 oktober 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 15 oktober 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 16 oktober 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen (niet ingevuld, red)

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene heeft een psychose, waarbij betrokkene een collega van het FACT-team heeft geslagen en bedreigd heeft met een mes. Tevens heeft betrokkene angst niet tegen ander eten dan babyvoeding te kunnen, waardoor betrokkene 20kg is afgevallen, Hiernaast wordt betrokkene onderhandeld voor collitis ulcerosa. Er is ernstig nadeel in de zin van agressie waarbij betrokkene gevaarlijk is voor anderen en er is ernstig nadeel voor betrokkene zijn psychische en fysieke gezondheid.

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

Betrokkene heeft een zeer beperkt ziekte-besef en inzicht. Tevens voelt betrokkene zich niet schuldig dat hij de collega van FACT geslagen en bedreigd heeft met een mes.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

- het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van u in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

Door middel van medicatie kan de psychose behandeld worden.

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

Door middel van medicatie kan de psychose behandeld worden, waarbij agressie naar anderen tegengegaan wordt en betrokkene zijn fysieke gezondheid kan verbeteren.

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

Door middel van medicatie kan de psychose behandeld worden.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de fysieke gezondheid van de betrokkene stabiliseren of herstellen in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel?

Er kan onderzocht worden of betrokkene fors afgevallen is doordat betrokkene enkel nog babyvoeding eet ivm angst niet tegen ander eten te kunnen of dat er een andere lichamelijke oorzaak is. Hiernaast kan er onderzocht worden of de collitis ulcerosa behandeld dient te worden.”

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 vandaag heel goed met hem gaat en dat hij “in goeie doen’ is. Klager vertelt dat het gisteren heel slecht met hem ging.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen pillen wil en absoluut geen prik. Hij vertelt dat cannabis een oud medicijn is en door Chinezen wordt gebruikt bij Parkinson, en dit goed helpt. Klager verwijst hiervoor naar zijn medisch journaal dat hij op Facebook heeft geplaatst. Klager zegt dat hij geen antipsychotica nodig heeft. Hij heeft in 2014 antipsychotica (Risperdal) gehad

en heeft daar schade van ondervonden. Gelukkig heeft hij er geen borsten van gekregen, hetgeen volgens hem anderen wel is overkomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hem de aangeboden medicatie in verband met zijn collitis ulcerosa niet inneemt. Ook ziet klager geen reden om olanzapine te nemen. Hij neemt wel Lorazepam om tot rust te komen.

Gevraagd wat klager bedoelt met zijn weigering om een prik te krijgen antwoordt hij dat hij zowel geen boedprik als antipsychotica in een prik wil hebben.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij leeft met artikel 11 van de Grondwet en de eed van Hippocrates.

Gevraagd of de pvp nog een aanvulling heeft antwoordt zij dat in de schriftelijke reactie van aangeklaagde staat dat de medicatie niet schriftelijk is aangezegd, maar dat zij over twee beslissingsbrieven (d.d. 16 oktober 2021 en 21 oktober 2021) beschikt, waarin antipsychotica is aangezegd. Zij stelt dat in de brieven niet duidelijk is gemotiveerd waarom medicatie noodzakelijk is.

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 het verweer van dhr. B. veel omvat. Er is bij klager, zoals het FACT-team en behandelaren ook stellen, sprake van een psychotisch toestandbeeld met hallucinaties en een waanstoornis, zoals het drinken van bleekmiddel als bescherming tegen Covid 19.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat duidelijk is dat ten aanzien van de formele beslismomenten klager de medicatie niet op vrijwillige basis neemt. Volgens haar is een depot gewenst, maar is er tot nu toe alleen gesproken over orale medicatie en niet over een depot. Aangeklaagde stelt dat klager geen enkel antipsychotica wil en niet alleen olanzapine weigert, maar deze medicatie nu wel heeft geslikt. Zij zegt dat als klager orale antipsychotica weigert er intramusculair medicatie zal worden toegediend. Hij weigert de medicatie tegen de collitis ulcerosa altijd.

Gevraagd wat klager bedoelt met het niet willen hebben van een prik antwoordt aangeklaagde dat zij denkt dat klager zowel tegen bloedprikken als tegen een injectie met een antipsychoticum is.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat klager eerder thuis is geweest, het goed met hem ging en begin 2021 is uitgeschreven bij GGZ. Zij hoopt dat klager opnieuw naar een situatie gaat waarin hij weer kan worden uitgeschreven.

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 15 oktober 2021 genomen crisismaatregel en de door de rechtbank op 20 oktober 2021 verleende voortzetting van de crisismaatregel tot en met 10 november 2021 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen. De schriftelijke beschikking van de toegewezen voortgezette crisismaatregel is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen. De commissie beschikt over de Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU).

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en 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 16 oktober 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 15 oktober 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 15 oktober 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 16 oktober 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 16 oktober 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 16 oktober 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

De commissie acht door aangeklaagde 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 psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van een psychotische ontregeling en vanuit zijn psychose ernstig nadeel in de vorm van agressie naar anderen, zoals een vuistslag in het gezicht van een FACT-medewerker en bedreiging met een mes. Klager heeft zichzelf en zijn woning verwaarloosd en drinkt bleekwater vanuit de overtuiging dat dit hem beschermt tegen Covid 19. Hij is veel bezig met complotten, is achterdochtig, afwerend en regelmatig ook vijandig en bedreigend. Ook denkt hij te lijden aan de ziekte van Parkinson.

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. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn 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 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 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 is 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 het toedienen van verplichte zorg in de vorm 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.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 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.