

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
18 november 2021 (mondelinge uitspraak 16 november 2021)

Zitting: 16 november 2021 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 056

1. De klacht

De klachten betreffen de aanzegging voor:

1. de opname op een gesloten afdeling. Klager wil zijn vrijheden terug.
2. de toediening van verplichte medicatie. Klager vindt alleen zo nodig de pammetjes goed.

Klager wil een schadevergoeding voor de schade die hij heeft geleden.

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 11 november 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 11 november 2021 zijn aangeklaagde 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 11 november 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 16 november 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 16 november 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. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de 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 er naar zijn oordeel overwegende bezwaren zijn om de behandeling op te schorten, gelet op het ernstig nadeel dat opschorting voor klager met zich brengt en de veiligheid.

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

Klager is geboren op Hij heeft een psychiatrische voorgeschiedenis en is bekend met een schizo affectieve stoornis met langdurige opnames. Klager is op 25 oktober 2021 met een crisismaatregel opgenomen met een manisch psychotische decompensatie. Klager is zwakbegaafd en bekend met blowen.

Op 29 oktober 2021 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 19 november 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 9 november 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 9 november 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 9 november 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 9 november 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:

- Beperken van de bewegingsvrijheid
- Toedienen van medicatie: zuclopentixol oraal. Bij weigering intramusculair
- Opnemen in accommodatie, motivering: U bent opgenomen op een gesloten afdeling, uw vrijheden worden daar beperkt,

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. U bent opgenomen met het beeld van een manisch psychotische episode. Vanuit de ontremming die hierbij past kan gedrag voortkomen waarbij u begrenzing en/of medicatie behoeft, maar deze bij de prikkelbaarheid van de manie niet zal accepteren. Dit kan leiden tot verbale of fysieke agressie. Daarnaast bestaat er het risico dat u agressie over uzelf afroept.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die hieronder worden genoemd 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
U wilt niet opgenomen zijn. U vindt dat u niet ziek bent. Daarom is er geen basis voor
vrijwilligheid. Minder ingrijpende alternatieven met hetzelfde effect als opname en medicatie zijn
er niet. Gelet op bovenstaand ernstig nadeel is de verplichte zorg evenredig. We weten dat
medicatie helpend is bij een dergelijk toestandsbeeld. We weten ook dat opname kan helpen om
de psychotische gezondheid te stabiliseren. Het is daarom te verwachten dat de verplichte zorg
effectief zal 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 autonome zoveel mogelijk herwint*

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

Opname en verplichte medicatie behandelen de psychiatrische stoornis die het ernstig nadeel veroorzaakt. Op die manier kan ernstig afgewend worden.

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

Door de psychiatrische stoornis te behandelen met opname en medicatie wordt de geestelijke gezondheid gestabiliseerd.

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 psychiatrische stoornis herstelt kunt u ook zoveel als mogelijk uw autonomie herwinnen.“

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 prima gaat. Klager is teleurgesteld in de samenleving. Klager zegt dat hij een jungle persoon is.

Gevraagd naar de opname en de beperking in zijn vrijheden antwoordt klager dat hij het niet eens is met de opname en dat hij alleen met begeleiding naar buiten mag.

Gevraagd naar de aanzegging tot gedwongen medicatie antwoordt klager dat hij onder dwang medicatie moet nemen en dat hij dit niet wil. Hij krijgt van de medicatie een zere tong, pijn met slikken en hij kan zijn tanden niet poetsen. Ook zegt hij dat er bloed in zijn ontlasting zit. Klager zegt dat zijn medicatie bestaat uit slaaptabletten, pijnstillers en af en toe een jointje. Klager loopt moeilijk en dat wijt hij aan het ontbreken van kraakbeen in zijn knieën, waar niemand naar wil kijken. Klager toont hierbij zijn knie en zegt dat hij door zijn knieën zakt.

Gevraagd waar klager woonde voordat hij werd opgenomen antwoordt hij dat hij begeleid woonde. Klager wil terug naar Suriname, naar zijn moeder en zoon en wil geen proefkonijn zijn. Hij wil kruiden koken en dat drinken.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat de wonderen de wereld nog niet uit zijn. Hij wil schadevergoeding voor zijn letsel, lichamelijke- en materiële schade en voor zijn kinderen. Klager is tevreden met wat hij kan krijgen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er volgens klager geen sprake is van een psychische stoornis en ook geen ernstig nadeel. Klager is druk en creatief. Klager heeft veel bijwerkingen. Door de afbouw van de pammetjes is klager drukker en prikkelbaarder geworden. Bovendien is er veel mis met de verkrijging van deze medicatie, dat prikkelt klager en dan wordt gezegd dat klager manisch is. De weergave van de reden van opname door de crisisdienst is volgens de pvp niet juist.

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 klager met een crisismaatregel is opgenomen vanwege een manisch – psychotisch beeld. Klager vertoont fors grensoverschrijdend seksueel gedrag en laat zijn geslachtsdeel aan medebewoners en begeleiding zien. Hij vertoont fors provocerend gedrag naar medebewoners en is verbaal grensoverschrijdend richting woonbegeleiding. Ook slaat hij in de gezamenlijke ruimte op de koelkast ter provocatie en is er sprake van vergiftigingswanen. Aangeklaagde stelt dat hetzelfde in de kliniek te zien is.

Gevraagd naar de bijwerkingen antwoordt aangeklaagde dat er naar een ander middel kan worden gekeken.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager rustiger is door de medicatie. Ook de curator heeft ingestemd met de medicatie.

Gevraagd naar de beperking van vrijheden antwoordt de arts-assistent dat klager vanaf vandaag driemaal per dag een half uur onder begeleiding naar buiten mag.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat als klager zijn medicatie goed inneemt hij zeer waarschijnlijk naar huis kan.

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 29 oktober 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 9 november 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 9 november 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 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 Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 29 oktober 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 9 november 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 9 november 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 9 november 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 9 november 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. (verplichte zorg middels de opname in een accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie gedurende een 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 bij opname, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel van seksueel grensoverschrijdend gedrag en verbaal agressief gedrag. Klager praat met veel volume, komt dreigend over en laat zijn geslachtdeel zien. Een gesprek voeren is niet mogelijk.

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 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. Door de opname in een accommodatie is het acute gevaar van dreiging 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 klager te komen.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat hij niet psychotisch is.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klager toont nauwelijks ziektebesef.

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. Wvvgz 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 Wvvggz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (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 klager 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 klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat hij vanuit psychotische belevingen verbaal agressief en seksueel grensoverschrijdend is richting medebewoners en begeleiding. Er is sprake van vergiftigingswanen, waarbij klager sinds enkele dagen niet meer lijkt te eten en drinken.

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 en klager weliswaar nu met medicatie iets rustiger is, maar nog steeds psychotisch.

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 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 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 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. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

De commissie ziet geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, 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 klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvggz 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.