

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

6 januari 2022 (mondelinge uitspraak 5 januari 2022)

Zitting: 5 januari 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 067

1. De klacht

De klacht betreft de aanzegging voor de toediening van verplichte medicatie. Klager wil helemaal geen medicatie.

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 28 december 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 december 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 30 december 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 5 januari 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 31 december 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 5 januari 2022 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.

De behandelaar is bereid de behandeling op te schorten en de uitspraak van de klachtencommissie af te wachten voordat uitvoering aan de beslissing wordt gegeven.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is op ... geboren. Hij heeft een psychiatrische voorgeschiedenis met schizofrenie. Klager is op 14 december 2021 opgenomen met een zorgmachtiging in verband met een psychotische decompensatie, waarschijnlijk in het kader van schizofrenie.

Op 24 december 2021 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 3 juni 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, is toegewezen.

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

Op 28 december 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 15 oktober 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

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

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.

Motivering: "U bent opgenomen vanwege een zorgmachtiging. Deze is door de rechter uitgesproken vanwege ernstig nadeel: u bent van bijvoorbeeld van mening dat de kerk uw kinderen misbruikt en gooit dan de ruiten van de kerk in.

Subsidiariteit: de psychose kan niet anders worden behandeld dan door medicatie.

Proportionaliteit: gelet op de psychose en het ernstig nadeel is behandeling met medicatie als verplichte zorg proportioneel.

Doelmatig: medicatie is bewezen effectief.

Veiligheid: door behandeling met medicatie wordt het risico op ernstig nadeel kleiner en de veiligheid meer geborgd."

Zoals opgenomen in de zorgmachtiging

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

"Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U bent opgenomen met een zorgmachtiging omdat er ernstig nadeel was: voor opname was u agressief naar materiaal (u gooide de ramen van de kerk in) en komt u in aanraking met justitie vanwege insluiting, aanranding en mishandeling. Dit alles komt voort uit 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

Zie motivatie

*De verplichte zorg wordt verleend om:
- ernstig nadeel af te wenden*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?
Zie aangezegde vorm van verplichte zorg.”*

4. Toelichting van klager

Klager verklaart direct bij aanvang van de hoorzitting en het voorstellen van de leden van de commissie dat er volgens hem meer mensen in de ruimte van de commissie aanwezig zijn. Hij zegt dat er nog vier mensen aanwezig zijn. Ondanks de poging van de voorzitter om klager uit te leggen wie er zich in de ruimte van de commissie aanwezig zijn, is hij niet voor rede vatbaar en weigert hij te luisteren naar de uitleg. Klager verlaat de zitting, waarna hij na enkele minuten terugkeert. De voorzitter probeert voor de tweede maal uit te leggen wie er aanwezig zijn. Klager persisteert in zijn mening dat er nog vier mensen aanwezig zijn. Hij verlaat wederom de zitting, waarna de zitting wordt afgesloten en de pvp en aangeklaagde eveneens de zitting verlaten.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde geen verweer kunnen voeren wegens vertrek van klager aan het begin van de zitting. De commissie, klager en de pvp beschikken over een eerder toegestuurde schriftelijke reactie van aangeklaagde.

In de reactie van aangeklaagde komt het navolgende naar voren. Er is bij klager sprake van achterdocht, paranoïde waandenkbeelden en seksuele fantasieën. Bij contact maken kan klager direct zonder aanleiding agressief zijn. Er is sprake van een risico op ernstig nadeel voor klager en zijn omgeving gezien zijn psychotische gedrag. Zijn gedrag kan gevaar opleveren voor vrouwen. Er is inmiddels aangifte gedaan van aanranding en insluiping bij een oudere dame. De waandenkbeelden van klager zijn seksueel getint; als vrouwen bepaalde kleuren kleding meent hij ze te mogen aanranden. Hij heeft ruiten van een kerk ingegooid omdat hij vreemde gedachten kreeg over de pastoor en veroorzaakt overlast in de omgeving en bij het activiteitscentrum.

Klager is het volgens aangeklaagde oneens met de aangeboden medicatie. Behandeling met effectieve anti psychotische medicatie, hetgeen klager ook in verleden heeft gehad, zal naar het oordeel van aangeklaagde effectief zijn en zal bijdragen aan de veiligheid van klager en diens omgeving. Alternatieven zijn er volgens aangeklaagde niet mogelijk.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken 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 24 december 2021 toegewezen zorgmaatregel 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 28 december 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 28 december 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 28 december 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 28 december 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 28 december 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 28 december 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 voor klager en zijn omgeving gezien zijn psychotisch gedrag. Klager heeft waandenkbeelden en seksuele fantasieën en is vanuit psychotische belevingen verbaal agressief en seksueel grensoverschrijdend. Klager veroorzaakt overlast in de omgeving en bij het activiteitscentrum. Het psychotisch beeld is ook in de kliniek aanwezig wanneer over de aanleiding tot opname of over het behandelplan wordt gesproken wordt klager snel zeer geagiteerd en dreigend met geweld.

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 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. Klager is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake de medicatie. Hij ziet de reden en noodzaak van medicatie niet en kan de gevolgen van het niet nemen niet overzien.

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 laat aan behandelaren de keuze voor orale of depot behandeling.

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:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, 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.