

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
14 maart 2022 (mondelinge uitspraak 8 maart 2022)

Zitting: 8 maart 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 017

1. De klacht

Klaagster stelt in de klachtmelding dat zij het niet eens is met de voorgestelde verhoging van het middel Haldol van 1 naar 2 mg.

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 2 maart 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 3 maart 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft via de pvp een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 3 maart 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 8 maart 2022. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 7 maart 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 8 maart 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, 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

Klaagster heeft via de pvp tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering 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 zorgverantwoordelijke heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op ... Zij is een zorgmijdende vrouw, bekend bij de POH -GGZ, maar met een blanco psychiatrische voorgeschiedenis. Klaagster heeft sinds een aantal maanden paranoia wanen over haar burens. Klaagster is op 9 februari 2022 met een crisismaatregel opgenomen vanwege een psychotische decompensatie.

Op 8 februari 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 11 februari 2022, waarbij onder meer en in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, is toegewezen.

Op 11 februari 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 4 maart 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, is toegewezen. De schriftelijke beschikking is nog niet ontvangen. Er is een Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU).

Op 28 februari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 28 februari 2022 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 28 februari 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 28 februari 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal onder meer 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 somatische aandoening.

Motivering: Meermaals is gepoogd in vrijwillig kader betrokkene te motiveren tot adequate dosering van antipsychotica om het ernstige nadeel af te wenden, daartoe is betrokkene niet bereid. Adequate dosering antipsychotica is noodzakelijk en derhalve proportioneel, doelmatig en subsidiair om het ernstig nadeel weg te nemen.

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: Meermaals is gepoogd in vrijwillig kader betrokkene te motiveren tot adequate dosering van antipsychotica om het ernstige nadeel af te wenden, daartoe is betrokkene niet bereid. Adequate dosering antipsychotica is noodzakelijk en derhalve proportioneel, doelmatig en subsidiair om het ernstig nadeel weg te nemen. Derhalve kan bij weigeren van orale medicatie, intramusculaire medicatie nodig zijn. Zoals opgenomen in de Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.”

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 28 februari 2022 het navolgende:

“ Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U heeft momenteel onvoldoende ziektebesef en ziet hierdoor niet in dat er momenteel sprake is van een psychotisch toestandsbeeld. Deze brief volgt in aanvulling op eerdere berichtgeving in de vorm van een 8.9 lid 3 onder de VCM. Ondanks dat u bereid bent medicatie in te nemen in de vorm van haloperidol 1 mg, wordt er geen verbetering van het psychotisch toestandsbeeld gezien. Dit is een lagere dosering dan dat op basis van het toestandsbeeld nodig wordt geacht. Aangezien u niet in de samenwerking komt en bereid bent tot inname van hogere doseringen blijft naar verwachting het psychotisch toestandsbeeld bestaan. Hieruit komt ernstig nadeel voort. Daarom is het nodig om verplichte medicatie aan te zeggen, om het ernstige nadeel uiteindelijk af te wenden. Daarom ontvang u nu een nieuwe 8.9.

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 toont geen ziektebesef of inzicht waardoor zij geen zorg toelaat tot vermindering van het psychotische toestandsbeeld. De realiteitstoetsing van betrokkene blijft ondanks haloperidol 1 mg gestoord. Vrijwilligheid en minder ingrijpende alternatieven zijn derhalve geen opties meer op dit moment. Herhaaldelijk is gepoogd in vrijwillig kader betrokkene te motiveren tot inname van meer medicatie, om daarin het psychotische toestandsbeeld te couperen. Herhaaldelijk is hiertoe geen bereidheid gevonden. Derhalve is het proportioneel, doelmatig en subsidiair om verplichte medicatie aan te zeggen. De verwachting is dat met adequate farmacotherapeutische behandeling de psychotische ontregeling verdwijnt waardoor verplichte zorg afbouwt dan wel gestopt kan worden.

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?

In aanvulling op eerdere aanzeggingen van verplichte zorg, krijgt u nu ook verplichte zorg in de vorm van medicatie. Indien hierbij geen bereidheid tot orale inname is, kan het mogelijk zijn dat u middels intramusculaire toediening medicatie tot u krijgt”.

Op 3 maart 2022 is de zorgmachtiging aangevraagd.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het vandaag niet zo goed met haar is, omdat zij bloednerveus is voor de zitting. Zij vertelt dat het verder redelijk met haar gaat, maar dat zij opstandig is, omdat zij het met bepaalde zaken niet eens is. Klaagster zegt dat zij het niet eens is met de verhoging van de medicatie Haldol. Zij vertelt dat zo maar, zonder meer, de

medicatie van 1 naar 2 mg zal worden verhoogd, maar dat zij 1 mg goed vindt en dat zij geen proefkonijn is. Zij vertelt ook dat zij niet weet waarom de medicatie moet worden verhoogd, omdat zij niet psychotisch is. Klaagster zegt van anderen gehoord te hebben dat verhoging van de dosering tot stijfheid kan leiden.

Gevraagd of klaagster met de psychiater over de medicatie heeft gesproken, antwoordt zij dat zij het bij 1 mg Haldol houdt. Op de vraag of zij een verhoging of een verandering van medicatie wil proberen zegt zij dat zij niet kan aangeven of en wat verhoging doet ten aanzien van de stijfheid en ook niet of de stijfheid door de Haldol komt.

Gevraagd hoe lang klaagster al Haldol gebruikt antwoordt zij dat dit drie weken is en dat zij daarvoor nooit psychoses of depressies heeft gehad. Zij vertelt dat zij thuis, in het huis waar zij al 40 jaar woont, een probleem met de burens heeft en dat zij hiervoor altijd om hulp heeft gevraagd. Zij heeft anderhalf jaar geleden een schutting moeten weghalen, dat de burens sleutels hebben gevonden en dat zij haar woning binnen zijn geweest. Ook zegt zij dat zij al lange tijd wordt gehackt en met gifstoffen en straling gemarteld wordt door haar burens. Op de vraag of klaagster moeite heeft met eten antwoordt zij dat zij nooit moeite heeft gehad met eten en dat zij altijd heel goed eet en ook nog sport.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij het in de kliniek niet volhoudt en dat zij naar huis moet. Haar zoon en schoondochter hadden haar al thuis verwacht. Zij zegt dat zij met drie weken thuis zou zijn, Het voelt of ze gewoon van huis is weggerukt. Klaagster heeft het heel zwaar en zegt dat zij vecht tegen de hele club.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij nog nooit bij haar huisarts is geweest. Alleen de praktijkondersteuner (POH-GGZ) weet van haar. De huisarts weet van niets, dus wat mw. R. over haar huisarts vertelt klopt niet en hierover moet zij niet kletsen. Klaagster zegt dat zij heeft hulp krijgt van de vrijwilligerscentrale.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat er zoveel mensen om haar heen zijn, dat zij zich rot voelt en dat zij naar huis wil.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster niet psychisch ziek is en er geen sprake is van een ernstig nadeel. Er is onvoldoende reden om de medicatie te verhogen. Klaagster is bereid om 1 mg Haldol te slikken. Volgens de pvp wil klaagster wel vrijwillige zorg en heeft zij hulp nodig van een advocaat en de politie, voor het doen van aangiften. Wat zij nu krijgt is geen hulp.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat klaagster in een heel verdrietige situatie zit en dat zij al anderhalf jaar lijdt. Zij voelt zich radeloos en bang en heeft lichamelijke pijnen ten gevolge van de bestralingen en vergiftigingen. Klaagster heeft geen ziektebesef en -inzicht. Zij is het niet eens met de gestelde diagnose en herkent zich niet in het ernstig nadeel.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat de in eerste instantie voorgestelde toediening van 1 mg Haldol geen enkel effect heeft. Gelet op de enorme lijdensdruk wil mw. R. de dosering met 1

mg verhogen. Klaagster is niet te motiveren tot een adequate behandeling middels antipsychotica. Vanwege de agitatie met schreeuwen en schelden is het onmogelijk een gesprek hierover te voeren. Ook een gesprek of een eventueel ander antipsychotica wenselijk zou zijn komt niet op gang. Het denken van klaagster is gepreoccupeerd met het waancomplot. Mw. R. zegt klaagster meerdere malen uitleg te hebben gegeven, maar dat er geen overeenstemming is dat er verschil van mening blijft bestaan over de verhoging of verandering van de medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat in de maanden voor de opname bij de huisarts meldingen binnenkwamen van bezorgde naasten. Volgens mw. R. gaf klaagster in gesprekken met de huisarts en de praktijkondersteuner aan de kachel niet aan te kunnen doen omdat deze ingesmeerd was met gif, dat ze zichzelf bijna niet meer waste en haar kleding ook niet. Zij vertelde hen dat ze veel op staat was en dat zij haar eten meteen in de supermarkt opat, zodat zij niet vergiftigd kon worden. Haar achterdocht naar de burens nam toe en klaagster werd aangetroffen in de wachtkamer van de huisarts waar zij op de politie wachtte die moest komen in verband met de burens. Na oplopende agitatie van klaagster, waarbij zij regelmatig stond te schreeuwen en zij een concrete dreiging deed om haar huis of het huis van haar burens in de fik te steken als zij geen hulp zou krijgen werd een crisismaatregel afgegeven met als onmiddellijk dreigend nadeel gevaar voor anderen.

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 11 februari 2022 afgegeven machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz 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 Wvvggz 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 februari 2022 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 februari 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van een psychose, paranoïde vergiftigingswanen en reukhallucinaties. 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 11 februari 2022 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 klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster 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 klaagster ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 28 februari 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 28 februari 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 28 februari 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 28 februari 2022 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 aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychotisch 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 psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel voor anderen, voor zichzelf, het oproepen van agressie van een ander en maatschappelijke teloorgang. Er is sprake van oplopende agitatie bij klaagster, waarbij zij regelmatig schreeuwt en zij een concrete dreiging deed om haar huis of het huis van de burens in de fik te steken.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van een juiste dosering 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 een adequate behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychotisch toestandsbeeld van klaagster zonder inname van een juiste dosering 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 adequate medicatie in de juiste dosering 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 een 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 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 verhoging of verandering van medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

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 aangeklaagden 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 verhoging of verandering van 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. M.M. Kok, 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 klagster 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.