

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
28 maart 2022 (mondelinge uitspraak 22 maart 2022)

Zitting: 22 maart 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 020

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager klaagt over de manier van omgang met hem, over de bejegening. Hij zegt te worden beschuldigd van dingen die niet waar zijn en die hij niet heeft gezegd, namelijk dat hij voor de CIA werkt. Hierdoor wordt hij vals beschuldigd van een psychose en willen ze hem verplichte zorg geven.
2. Klager wil geen verplichte depotmedicatie.
3. Klager is het niet eens met de gedwongen opname. Hij wil naar huis.

Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.

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 16 maart 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van zijn dossier.
- Klager heeft bij zijn klachtmelding een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 17 maart 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 17 maart 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op maart 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 17 maart 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 22 maart 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft 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 aangeklaagde psychiater 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.

Het toewijzen van het verzoek is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Hij is gediagnostiseerd met schizofrenie met paranoïde- en grootheidswanen. Tijdens een recente eerdere opname is er sprake geweest van (be)dreiging van personeel en van (ernstige) fysieke agressie jegens een medepatiënt. In januari 2022 is er sprake van een recidief psychotische episode, dan wel van verergering van meer chronische psychotische symptomen bij schizofrenie. Klager is vanuit de thuissituatie op 19 januari 2022 met een crisismaatregel opgenomen.

Op 19 januari 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant voor de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen.

Op 19 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 19 januari 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 19 januari 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 19 januari 2022 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: Om uw geestelijke gezondheid te stabiliseren om het risico op ernstig nadeel (agressie) te verminderen bent u verplicht om medicatie (antipsychotica, benzodiazepinen en promethazine) in te nemen. Doet u dat niet dan dienen wij medicatie intramusculair toe.

Opnemen in accommodatie

Motivering: U bent opgenomen vanwege een psychotische ontregeling en met vanuit uw psychose dreigende agressie en grensoverschrijdend gedrag.

Insluiten

Motivering: U bent dusdanig dreigend en grensoverschrijdend dat u voor de veiligheid van zorgverleners en medepatiënten bent geplaatst in de ICU.

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: 34-jarige patiënt, bekend met schizofrenie, nu psychotische decompensatie. Grootheidswanen, dreigende houding met dreigend verbale en fysieke agressie. Patiënt heeft geen ziekte-inzicht.

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 agressief en grensoverschrijdend en in het verleden bent u ernstig agressief geweest vanuit uw psychische stoornis. Om die reden verplichten wij u medicatie te gebruiken om uw geestelijke gezondheid te stabiliseren en daarmee het risico op agressie te verminderen. U bent zeer ambivalent t.a.v. het innemen van orale medicatie en dat maakt dat wij u IM medicatie zullen toedienen als u oraal weigert. zoals opgenomen in de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 19 januari 2022 het navolgende:

"Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Psychotische decompensatie bij schizofrenie met dreigend verbale en fysieke agressie en fors grensoverschrijdend gedrag met de wetenschap dat u in het verleden in dergelijke episoden fors agressief bent geweest.

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.

Psychotische decompensatie bij schizofrenie met dreigend verbale en fysieke agressie. Geen ziekte-inzicht. U bent onvoldoende bereid om mee te werken aan de noodzakelijke behandeling ondanks dat behandeling in het verleden wel heeft geleid tot stabilisatie. Daarbij wordt verplichte behandeling nu noodzakelijk gehad om ernstig letsel t.g.v. agressie te voorkomen. Er wordt geen andere mogelijkheid gezien op dit moment dan u te behandelen middels verplichte zorg welke bestaat uit opname, insluiten in de ICU en verplichte medicatie (oraal en anders intramusculair)

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

Dreigende situatie afwenden door middel van gedwongen opname, insluiten in de ICU en verplichte medicatie

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

Zie boven

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

Zie boven"

Op 21 januari 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 11 februari 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen.

Op 21 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 21 januari 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 21 januari 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 21 januari 2022 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:

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: Bij cliënt is sprake van een psychotische decompensatie in het kader van bekende schizofrenie, geluxeerd door cannabisgebruik. In het verleden is hij snel opgeknapt bij gebruik van haloperidol. Omdat het huidige haloperidol depot onvoldoende effect heeft wordt orale haldol bijgegeven om de psychose zo snel mogelijk te laten opklaren.

Uitoefenen van toezicht

Motivering: Cliënt verblijft in de EBK. Om zicht te kunnen houden op zijn gezondheidstoestand en zijn veiligheid te kunnen garanderen in een afgesloten ruimte is constant cameratoezicht aanwezig.

Insluiten

Motivering: Cliënt is vanaf het moment van opname dreigend naar begeleiding, waarbij hij zowel algemene bedreigingen uit, zoals 'ik plaats een kill order op iedereen die aanwezig is', als gericht per persoon aangeeft dat hij hen zal vermoorden, 'voor de kop slaan' en agressie zal gaan vertonen. Hierbij spreekt hij met dreigende stem en houdt hij zich niet consequent aan de opdrachten om op afstand te blijven ofte blijven zitten, leidend tot een groot risico op ernstig letsel bij een ander.

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: Cliënt verblijft op een gesloten afdeling zelfstandig verlaten.

Opnemen in accommodatie

Motivering: Cliënt is in de thuissituatie dreigend geweest naar familie vanuit een psychose, waarna hij door politie is meegenomen. Op de opname afdeling is hij paranoïde psychotisch met grootheidswanen, waarbij hij medewerkers bedreigd met de dood. Buiten de instelling is er een groot gevaar voor agressie naar anderen. Eerdere opnames hebben geleid tot snel herstel van psychotische klachten.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 21 januari 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Bij cliënt is sprake van een psychotische decompensatie in kader van schizofrenie, geluxeerd door cannabis gebruik. Eerdere behandeling met haloperidol heeft de psychotische klachten snel doen opklaren. Huidig is er sprake van fysieke dreiging in de thuissituatie, waardoor cliënt opgenomen is. In de opname setting bedreigt cliënt verschillende medewerkers met de dood, geeft aan hen 'op het gezicht te zullen slaan' of hen in hun huis in de gaten te zullen houden.

De volgende verplichte zorg werd aangezegd:

- Opname in accommodatie: om dreigende fysieke agressie in de thuissituatie te voorkomen, behandeling van psychose mogelijk te maken en cliënt snel te stabiliseren*
- Beperken bewegingsvrijheid ivm opname in accommodatie: cliënt verblijft op een gesloten opname-afdeling*
- Insluiten in EBK: door gerichte doodsb bedreigingen met verheffen van de stem en achterdocht vanuit psychose komt cliënt dreigend over en wordt het risico op fysieke agressie hoog ingeschat. Cliënt laat zich niet aanspreken op gedrag en ageert tegen het stellen van grenzen.*
- Toezicht: om de veiligheid te kunnen garanderen en gezondheidstoestand van cliënt in de EBK te kunnen monitoren is er sprake van cameratoezicht in de EBK.*
- Orale medicatie inname: cliënt is psychotisch gedecompenseerd ondanks haldol depot. Gezien psychotische klachten is bij gebruik van orale haloperidol belangrijk, naast gebruik van sederende medicatie om agressie te voorkomen. Eerdere behandeling met haloperidol heeft de psychotische klachten snel doen verbleken.*

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

Cliënt heeft geen enkel ziektebesef en begrijpt niet waarom hij is opgenomen. Hij heeft geen reëel zicht op effect van medicatie op zijn toestandsbeeld en het beloop hiervan en kan de huidige situatie en gevolgen niet op zichzelf betrekken. Cliënt uit een ontslagwens en ontkent alle vormen van verbale agressie. Eerdere opnames en behandeling met haloperidol zijn effectief gebleken om de psychotische klachten snel te doen verbleken.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden*
- ernstig nadeel af te wenden*
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

Door het behandelen van de psychose en daarmee de achterdocht wordt het risico op fysieke agressie sterk verminderd, waarna veilig verblijf in de thuissituatie weer mogelijk is.

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

Behandeling van de psychose en verblijf in een veilige ruimte verkleint zoveel mogelijk de kans op fysieke agressie naar anderen met lichamelijke schade als gevolg.

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

Door het bieden van een veilige omgeving, begeleiding en medicamenteuze behandeling kunnen psychotische klachten worden afgewend”.

Op 24 februari 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 24 augustus 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen. De schriftelijke beschikking is nog niet ontvangen, er is wel een Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU).

Op 15 maart 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 15 maart 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 15 maart 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 15 maart 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Het toedienen van intramusculaire 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: zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 15 maart 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Bij patiënt is er sprake van schizofrenie en een narcistische persoonlijkheidsstoornis. Patiënt wordt behandeld met amisulpride, waarbij de psychose voor een deel in remissie is, maar cliënt - vooral bij emoties- nog oncorrigeerbare overtuigingen laat zien in de vorm van paranoide- en groothedswanen. In het verlengde hiervan -en van zijn persoonlijkheid- kan cliënt zich dreigend uiten, hetgeen heeft geleid tot aangifte tegen. In het verlengde hiervan -en van zijn persoonlijkheid- kan cliënt zich dreigend uiten, hetgeen heeft geleid tot aangifte tegen hem door medewerker(s) van de GGZ en tot 'uit huis zetting' door zijn ouders, bij wie hij verblijft. Als gevolg van zijn gedrag maakt cliënt zich dus 'onmogelijk', en bedreigt hij anderen.

In 2016 heeft hij tijdens een psychose iemand proberen te verwurgen; dit heeft de afgelopen jaren niet gespeeld. Wel is duidelijk geworden dat cliënt zijn medicatie soms staakt.

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 staat niet open voor vrijwillige additie van aripiprazol depot. Nu amisulpride gedeeltelijk effectief is en clozapine relatief gecontra-indiceerd is, is dit een passende en in potentie effectieve behandeling (verdere remissie psychose en oplossen van probleem medicatie inname) die niet opeen andere manier te bereiken is.

*De verplichte zorg wordt verleend om:
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

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

Additie van een depot antipsychoticum kan de psychose verder in remissie laten gaan en maakt dat patiënt de medicatie niet 'kan laten staan'. Doel/verwachting is dat patiënt zijn (bedreigende) gedrag beter zal kunnen beheersen waardoor hij zichzelf in de maatschappij staande zal kunnen houden. Het is extra belangrijk dat cliënt in dit vermogen maximaal wordt ondersteund omdat zijn ouders hem de deur hebben gewezen."

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 redelijk goed met hem gaat. Hij vertelt dat hij van afdeling is gewisseld na een ruzie over een onduidelijke zin in de beslissingsbrief. De verpleging had gezegd dat hij naar huis mocht, wat niet zo bleek te zijn. Vervolgens heeft klager een nieuwe aangepaste brief gekregen. Dit deugt niet volgens hem en klager vindt dat hij hiervan de dupe is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij een prima leven leidt. Hij zegt sinds de opname clean te zijn en geen cannabis te hebben gebruikt. Klager wil niet meer terug in de passieve rol. Hij wil op korte termijn een huisje bemachtigen en gaan studeren. Hij zegt op zoek te zijn naar een woning, een plek bij het ...of bij ... aan het in

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij akkoord is met het toedienen van depotmedicatie en het accepteren van tabletmedicatie, ook als hij niet met ontslag gaat. Hij wil zijn vrijheden terug. Klager wil een ambulante behandeling, waarbij hij éénmaal per week contact heeft met het ...-team en dat op deze manier de zorg wordt voortgezet. Op de vraag of klager dit met de psychiater heeft besproken antwoordt hij dat hij dit nooit heeft gedaan. Klager zegt dat aangeklaagde hem irriteert, omdat hij het steeds over de CIA heeft. Volgens hem is aangeklaagde geobsedeerd door de CIA. Klager zegt dat hij een aanvraag gaat doen voor een andere psychiater, omdat volgens hem aangeklaagde een narcist is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn ouders aan de bel hebben getrokken, omdat hij thuis fysiek dreigend zou zijn, maar dat hij altijd weer thuis kan komen. Hij zegt dat hij tweemaal per week naar huis gaat. Hij vertelt dat hij als hij met ontslag mag, hij naar zijn ouders of naar vrienden kan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij al een vermoeden had dat hij nog maanden in een instelling zal verblijven. Hij vindt dit niet fijn.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij zo snel mogelijk Kastanjehof wil verlaten omdat het personeel niet proactief is en zij niet kunnen communiceren. Klager vraagt wanneer hij naar de ... (...) kan.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat het grootste bezwaar van klager de opname is. Hij vindt dat dit slechter voor hem is en dat dit komt vanwege de omgeving en de wisselende perspectieven. Klager wordt hier onrustig van. Hij wil thuis ambulante zorg en vindt dat ook naar zijn voorgeschiedenis moet worden gekeken.

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 in de thuissituatie fysiek dreigend werd en een opname noodzakelijk was. Het gedrag van klager gaf tot ruim een week geleden aanleiding tot optimisme en te spreken over een ontslag. Sindsdien is het gedrag van klager nadelig veranderd met meer/weer psychotische uitspraken en vertoont hij heel gericht doodsbedreigend en dreigend overlast gevend gedrag. Een medewerker van heeft onlangs aangifte gedaan in verband met intimiderend gedrag. Dit is primair het ernstig nadeel. Het naar huis gaan is volgens aangeklaagde geen optie. Klager is op dit moment niet voldoende stabiel.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hijzelf en van anderen heeft vernomen dat klager zelf heeft gezegd dat hij bij de CIA werkt. Klager zelf is de bron. Aangeklaagde vertelt dat het aansnijden van dit onderwerp en de manier waarop hij dit bespreekt klager ontzettend boos maakt, maar tot doel heeft om van klager te begrijpen of hij die overtuiging is toegedaan of dat hij een aanhanger is van bepaalde overtuigingen. Het is volgens aangeklaagde ook daarom van belang, omdat deze overtuiging van klager geduid/beoordeeld is als een psychotisch symptoom, waarvan af en toe de status wordt beoordeeld, zeker als het gedrag van klager verandert.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij het fijn vindt om van klager te horen dat hij bereid is het depot te accepteren. Klager heeft in het verleden vrijwillige inname van een depot geaccepteerd. Het is voor aangeklaagde een nieuw gegeven dat klager daar weer naar terugkeert, maar dit kan tijdelijk zijn. Op de vraag in hoeverre de uitspraak van klager betrouwbaar is of dat hij dit mogelijk stelt om zijn verblijf in de kliniek te verkorten kan aangeklaagde moeilijk beantwoorden.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager twee verschillende medicijnen heeft in verband met het percentage van 45% van de pompkracht van zijn hart. Het depot verkleint de kans op nadeel met als doel dat klager ertoe komt zijn eigen leven te leiden.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het ...-team ontslag niet als een reële optie beoordeelt en vanuit de aard van de persoonlijkheid van klager een behandeling bij het ... duurzamer acht. Klager is hiervoor aangemeld. Aangeklaagde begrijpt dat er geen sprake is van een terugkeer naar huis. De familie heeft gesteld dat zij niet meer bereid zijn om klager op te vangen, waarmee een stabiliserende pijler wegvalt. Aangeklaagde zegt dat de moeder van klager er misschien nog naar neigt, maar dat het geen optie is. Klager reageert hierop met de opmerking dat aangeklaagde denkt dat hij geen mensen kent en dat hij probeert om hem in een hoekje te stoppen.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat met de start van het depot en de keuze van het medicijn klager niet meer als bedreigend wordt gezien. Het effect van de medicatie in tabletten en de depotmedicatie kan weken zo niet maanden duren. Het doel van het verblijf in het ... is het investeren in de persoonlijkheid van klager en het minderen van de gevoeligheid voor boosheid en klager zich zelf beter leert kennen en andere gedragsmanieren

leert. Aangeklaagde geeft aan dat klager nog maanden klinisch in behandeling zal zijn en dat hij zich kan voorstellen dat een duidelijk behandelbeleid voor klager van belang 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 burgemeester op 19 januari 2022 genomen crisismaatregel, de door de rechtbank op 21 januari 2022 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de op 24 februari 2022 toegewezen zorgmachtiging 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 beslissingsbrieven van 19 januari 2022, 21 januari 2022 en 15 maart 2022 stelt de commissie vast dat voldaan is 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 beslissingsbrieven van 19 januari 2022, 21 januari 2022 en 15 maart 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 19 januari 2022, 21 januari 2022 en 15 maart 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 19 januari 2022, 21 januari 2022 en 15 maart 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 19 januari 2022, 21 januari 2022 en 15 maart 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 19 januari 2022, 21 januari 2022 en 15 maart 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en het toedienen van (depot)medicatie 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 op het moment van opname op 19 januari 2022 voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager is fysiek dreigend naar zijn ouders, de situatie thuis is onhoudbaar vanwege een psychotische ontregeling met vanuit zijn psychose dreigende agressie en grensoverschrijdend gedrag. Er is tevens sprake van paranoïde- en grootheidswanen.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve (depot)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, voorafgaand aan de huidige opname, is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder opname en inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie acht hierbij van belang dat de bejegening van aangeklaagde in de gesprekken met klager over bijvoorbeeld zijn overtuiging dat hij bij de CIA werkt, een manier is om de intensiteit van de psychotische ontregeling en de noodzaak van medicatie te beoordelen en deze manier een toetsing hiervan is.

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 en het toedienen van 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. 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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en zo mogelijk 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. Het ontbreekt klager echter aan voldoende ziektebesef en -inzicht.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking, maar dat het de vraag is of klager hiertoe inderdaad bereid is dan wel dat klager hierdoor eerder met ontslag denkt te kunnen gaan. De commissie heeft de betrouwbaarheid van deze uitlatingen van klager niet met voldoende mate van zekerheid kunnen vaststellen.

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

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 middels de opname en het toedienen van (depot)medicatie 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 klachten op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel psychiater,
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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.