

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
9 mei 2022 (mondelinge uitspraak 3 mei 2022)

Zitting: 3 mei 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 029

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met het aangezegde depot. Hij stelt dat hij geen schizofrenie heeft.
2. Klager is het niet eens met de opname op een gesloten afdeling.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 29 april 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van zijn dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend. (zie punt 2.3).
- Op 2 mei 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 2 mei 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 3 mei 2022.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 3 mei 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 3 mei 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden 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 bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot het (in depot) toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De verpleegkundig specialist 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 eerder is gediagnosticeerd met schizofrenie van het paranoïde type. Klager is door ... verwezen naar ... en is op 21 april 2022 met een zorgmachtiging opgenomen. Klager is tevens bekend met ernstige hypertensie die hij ontkent. Klager heeft een bewindvoerder die haar zorgen uit, omdat klager niet in contact komt. Zij is op de hoogte gebracht van de klacht die klager heeft ingediend.

Op 15 april 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging toegewezen voor de periode van één maand die geldt tot en met 15 mei 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen. Het meer of anders gevraagde heeft de rechtbank aangehouden. Zodra betrokkene is opgenomen zal de instelling de rechtbank moeten informeren zodat er een nieuwe zitting gepland kan worden

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

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

Op 21 april 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: Vorm van verplichte zorg: beperken in bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling

Opnemen in accommodatie

Motivering; Vorm van verplichte zorg

Opname in accommodatie

Stoornis

Schizofrenie

Ernstig nadeel

Pt is thuis ernstig vervuild, ontlasting is aangetroffen op vreemde plekken. Ook zorgt hij voor overlast door hard op de verwarming te slaan.

Vrijwilligheid

Niet vrijwillig.

Doelmatigheid

Opname is een effectieve manier om een behandeling te starten voor de stoornis en zo het ernstige nadeel op te heffen.

Proportionaliteit

Gezien het ernstige nadeel is deze interventie

*proportioneel.
Subsidiariteit*

Er zijn geen minder zwaarwegende alternatieven mogelijk.

Veiligheid

Deze interventie draagt bij aan de veiligheid voor pt en zijn omgeving

Waardering van belangen

Patiënt is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid.”

zoals opgenomen in de Zorgmachtiging.

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

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel, zie motivatie

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*
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*
- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint*

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

zie motivatie

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

zie motivatie

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?

zie motivatie

Op 26 april 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging toegewezen tot en met 15 oktober 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 rechtbank vermeldt een bijzonderheid bij het opnemen in een accommodatie, te weten: “Tijdens de huidige opname, welke uiterlijk voortduurt tot 1 juli 2022, en nadien als het ernstig nadeel in de ambulante setting niet meer kan worden afgewend’.” Er is een KMU ontvangen.

Op 28 april 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 28 april 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

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

Op 28 april 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 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: verplichte zorg: intramusculaire medicatie: paliperidondepot

Stoornis

Schizofrenie

Ernstig nadeel

verdere psychische schade en lichamelijke schade als hij zichzelf niet laten behandelen.

Agressie van derden over zichzelf oproepen door hij hinderlijk gedrag zoals op verwarmingsbuizen slaan. Pt is thuis ernstig vervuild en weigerde zijn somatische medicatie voor hypertensie.

Vrijwilligheid

Niet vrijwillig.

Doelmatigheid

Opname is een effectieve manier om een behandeling te starten voor de stoornis en zo het ernstige nadeel op te heffen.

Proportionaliteit

Gezien het ernstige nadeel is deze interventie proportioneel.

Subsidiariteit

Er zijn geen minder zwaarwegende alternatieven mogelijk.

Veiligheid

Deze interventie draagt bij aan de veiligheid voor pt en zijn omgeving

Waardering van belangen

Patiënt is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid.”

zoals opgenomen in de Zorgmachtiging.

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

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel, zie motivatie

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;

- een crisissituatie af te wenden

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren
- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint
- 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?
zie motivatie*

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

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

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?
zie motivatie*

*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?
zie motivatie”*

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 zijn gangetje gaat. Hij zegt dat hij meer zou willen en dat de opname niets te maken heeft met zijn persoonlijkheid. Klager vertelt dat hij sinds een jaar geen normaal leven meer heeft en dat hij zijn vrijheid kwijt is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn situatie sinds begin van dit jaar (februari) veranderd is. Hij vertelt dat zijn toilet is verstopt en dat er geen hulp wordt verleend. Zo is klager in een situatie gekomen die niet bij hem hoort. Klager is een sportman. Medicatie is niet zijn hulp. Klager vertelt dat hij het liefst wil verhuizen naar Suriname en dat hij helemaal niet in Lelystad wil zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie nodig heeft. Hij krijgt een dikke buik van medicatie. Klager vertelt dat hij daarom in het verleden met medicatie is gestopt, waarna het weer goed met hem ging.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij zijn vuilnis op grotere afstand moet wegbrengen en dat hem dat niet lukt. Hij heeft geen auto, maar alleen een fiets en op een fiets kan hij geen vuilnis wegbrengen. Op de vraag of klager vrienden of kennissen heeft in ... vertelt hij dat er bij ... mensen bij hem over de vloer kwamen, figuren die hij niet bij zich wilde hebben. Hij vertelt dat sinds hij ambulante wonen hij, zoals hij zegt, met twee handen omhoog zit over wat hij moet. Klager noemt dit een ander leven buiten hem om.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat zijn bewindvoerder heeft gebeld. Hij zegt dat zijn gezondheid kapot gaat, dat hij een sportieve man is die altijd beweegt en hij terug wil naar

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager stelt dat er geen sprake is van een psychiatrische stoornis. Krachten of mensen van buitenaf zijn een probleem. Klager vindt mensen om zich heen niet prettig. Een rein leven is zijn levensvisie. Daarom wil klager geen medicatie en op een natuurlijke wijze leven. Klager vindt, zo zegt de pvp, dat hij geen problemen heeft met zijn geheugen.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. W. dat klager bekend is met schizofrenie en psychotisch is en dat hij al langere tijd in behandeling is voor schizofrenie. Klager heeft psychotische gedachten over zijn lichaam en schrijft dit toe aan de " jaloezie" in zijn huis.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. W. dat er in de thuissituatie veel klachten zijn en dat het lastig is om problemen op te lossen. Het is lastig om met klager in contact te komen en een beter beeld van hem te krijgen en hem te kunnen behandelen. Bovendien zijn er vermoedens op schade als gevolg van de hypertensie, waarvoor klager ook medicatie nodig heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. W. dat met klager bekeken kan worden welk middel de minste bijwerking heeft nu klager zegt dat hij dik wordt van medicatie. Mw. W. wil een depot voorschrijven omdat dit de medicatietrouw vergroot.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klager geen chemische middelen wil. Klager is van oordeel dat hij geen psychiatrische stoornis heeft. Ook oraal zal klager de medicatie niet nemen, hiertoe is er niet voldoende bereidheid.

Gevraagd naar het perspectief en welke rol de geheugenklachten spelen antwoordt dhr. B. dat hij er met medicatie van uitgaat dat er binnen twee maanden aanzienlijk herstel zal zijn, wellicht via de locatie ..., waar volgens dhr. B. de ambulante behandelaar ook de noodzaak van een depot ziet.

Gevraagd naar het depot antwoordt dhr. B. dat klager jarenlang een depot heeft gehad, van 2012 tot 2017. Er wordt vermoed dat het contact keer op keer is misgelopen. Op de vraag of de zorgmachtiging in ambulante setting een optie is antwoordt hij dat dit zou kunnen, maar dat het moeilijk is hier een antwoord op te geven. De vorige zitting was zonder klager en in de aanloop naar de opname waren afspraken niet met hem te maken, ook niet over de medicatie. Klager is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake de noodzakelijk psychiatrische en somatische behandeling.

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 toegewezen zorgmachtiging op 15 april 2022 en de zorgmachtiging van de door de rechtbank op 26 april 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 11 april 2022 en 14 april 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 21 april 2022 en 28 april 2022 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 schizofrenie. 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 21 april 2022 en op 28 april 2022 een zorgmachtiging 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 zorgmachtiging 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 twijfelen 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 21 april 2022 en 28 april 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 21 april 2022 en 28 april 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 21 april 2022 en 28 april 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 21 april 2022 en 28 april 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 aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en het toedienen van (depot)medicatie gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager op het moment van opname voortvloeiend uit zijn psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel van overlast, vervuiling en maatschappelijke teloorgang. Klager verzamelde ontlasting en de vuilniszakken werden bewaard in de woning. Op sommige momenten sloeg hij op de verwarming om de belevingen die hij had te laten stoppen.

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 toestandbeeld van klager zonder opname en inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

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 toestandbeeld.

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 Wvggz 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 geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking

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 aangeklaagden 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. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klachten op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. T.M. Lenz 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 kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.