

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

31 mei 2022 (mondelinge uitspraak 24 mei 2022)

Zitting: 24 mei 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling vindt via beeld -en geluidsverbinding plaats.

Om alle aanwezigen te faciliteren is tevens via een beeldbelverbinding aanwezig mw. drs. B., Poolse tolk.

Klachtennummer: KC 2022 – 031

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klaagster wil geen medicatie.

Zij is het niet eens met haar opname in een gesloten afdeling, waardoor zij in haar vrijheden wordt beperkt.

De klacht richt zich eveneens tegen andere vormen van verplichte zorg voor zover daar sprake van blijkt te zijn. Klaagster wil dat de zitting 'live' is. Zij wil een billijke schadevergoeding als de klacht gegrond wordt verklaard.

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 19 mei 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 19 mei 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 19 mei 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 24 mei 2022.
- 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 24 mei 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, 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

Klaagster heeft bij haar klachtmelding 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 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.

De beslissing van de voorzitter tot het toewijzen van het verzoek is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is afkomstig uit Polen met een onbekende psychiatrische en somatische voorgeschiedenis, met mogelijk een vrijwillige opname bij de psychiatrie in Polen. Zij wordt gezien door de crisisdienst wegens onrust en verstoring van de publieke orde. Klaagster is opvallend tachyfreem en incoherent, heeft paranoïde en somatische wanen en heeft geen ziektebesef. Klaagster is door de politie naar de daklozenopvang gebracht omdat zij schreeuwend was aangetroffen op straat. De begeleiding daklozenopvang maken zich zorgen wegens onrustig gedrag. Op 12 mei 2022 is klaagster met een zorgmachtiging opgenomen.

Op 12 mei 2022 heeft de rechtbank Gelderland een zorgmachtiging verleend voor zes maanden, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, zijn toegewezen.

Op 12 mei 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 12 mei 2022 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 12 mei 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 12 mei 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“Opnemen in accommodatie

Motivering:

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering:

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 kunt medicatie toegediend krijgen. Dit kan in spuitvorm (intramusculaire toediening) of in slikvorm (orale toediening). Als u de medicatie oraal weigert, krijgt u de medicatie intramusculair toegediend”
zoals opgenomen in de Zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 12 mei 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U komt verward over. U bent onrustig, ontremd, breedspakig, onsamenhangend in verhaal, als gevolg van een psychotische stoornis. Dit leidt tot ernstig nadeel: zelfverwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en gevaar voor uzelf en anderen (u probeerde o.a. het verkeer)

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*
- U heeft een psychose. Er is geen sprake van ziekte-besef en -inzicht. U wilt daarom niet opgenomen en behandeld worden binnen de psychiatrie. U weigert medicatie. Er is geen mogelijkheid tot vrijwilligheid. Opname en behandeling (ook medicatie) binnen die psychiatrie wordt noodzakelijk geacht om uw psychiatrisch toestandsbeeld adequaat te behandelen. Hierdoor wordt verwacht dat u uw autonomie en uw oude functioneren weer terugkrijgt en hiermee het ernstig nadeel wordt afgewend.*

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden*
- ernstig nadeel af te wenden*

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

Door het geven van medicatie

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

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 het niet eens te zijn met de opname, de medicatie en alle vormen van verplichte zorg. Zij zegt heel veel te willen zeggen en wil haar zienswijze alsnog op schrift zetten, omdat het lastig is om de klacht telefonisch af te handelen, hetgeen de voorzitter afwijst, omdat dit alleen mogelijk is vóór aanvang van een hoorzitting.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij zich tot het OM wil wenden met het verzoek om strafrechtelijk stappen te nemen tegen een aantal personen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij in Polen als verkoopster in een schoenenwinkel heeft gewerkt. Zij vertelt dat zij naar Nederland is gevlogen om te gaan werken en wat geld te verdienen. Zij heeft eenvoudig werk via uitzendbureau ... gedaan (het verpakken van sla) en bij een wasserette voor het mangelen van de was en verpakkingswerk gedaan. Zij zegt dat zij een zoon in ... heeft. Klaagster heeft een probleem met een groep mensen en dat zij door hen werd bestolen, waar zij een strafrechtelijke zaak van gaat maken.

Gevraagd waarom anderen klaagster verward vinden antwoordt zij dat hier één persoon achter schuilt, die getuigenissen tegen haar aflegt. Het gaat volgens haar om een medewerker/collega of iemand van de daklozenopvang. Het gaat om een rapport/stuk uit Ermelo waar iemand schuil achter gaat die in verband staat met de kerk en een broer die is vermoord. Klaagster zegt dat zij alleen een probleem heeft met één persoon, een priester, en dat de politie dit moet afhandelen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij het niet eens te zijn met hetgeen aangeklaagde stelt. Zij schreeuwt niet op haar kamer en zij ziet daar geen mensen die er niet zijn. Zij voert op haar kamer telefoongesprekken met haar kinderen. Klaagster zegt een natuurlijk gedrag te hebben. Het beeld van de arts is overtrokken en zij wil niet dat er een beeld over haar wordt gevormd. Zij zegt dat zij niet achterdochtig is en dat zij geen vervolgingsgedachten heeft. Zij kan nu niets doen op haar eigen houtje, er wordt in haar nadeel gehandeld en haar zelfstandigheid is ontnomen. Door de opvang is zij haar werk kwijtgeraakt en kan zij niet over haar geld beschikken.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat hij klaagster meerdere keren heeft gesproken en klaagster vindt dat zij niet thuishoort op een gesloten afdeling met medicatie. Klaagster ervaart dat anderen moeite met haar hebben en dat zij verkeerd wordt begrepen. Zo ook de behandelaren, die een onjuist beeld van haar hebben. Zij is bij ... in zorg geweest, had daar meer vrijheden en vindt het buitenproportioneel dat zij nu geen vrijheden heeft. Zij is niet verward en niet ontremd. Het feit dat zij graag veel vertelt is een gevolg van haar omstandigheden in het verleden.

De pvp stelt dat in de beslissingsbrief een motivering over het beperken van de bewegingsvrijheid ontbreekt en hierdoor het causaal verband met alle criteria ontbreekt.

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 klaagster sinds tien dagen is opgenomen en dat zij tachyfreen, incoherent en verward is. Zij praat zo snel (in combinatie met taalbarrière) dat zij niet te volgen is. Op de afdeling is er sprake van aanhoudende achterdocht en paranoïde wanen en complottheorieën. Op haar kamer schreeuwt klaagster naar mensen die er niet zijn.

Gevraagd welke crisissituatie moet worden afgewend antwoordt aangeklaagde dat dit met name geldt vanuit de nachtopvang, omdat klaagster zonder opletten de weg opging.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat met een behandeling met medicatie de psychose zal verminderen en klaagster haar eigen leven beter kan inrichten.

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 12 mei 2022 toegewezen zorgmachtiging 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 12 mei 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie is het eens met de opmerking van de pvp dat in de beslissingsbrief een zeer summiere motivering van de vormen van verplichte zorg is opgenomen en zij raadt aangeklaagde aan deze brief zorgvuldig op te stellen. De commissie is overigens van oordeel dat uit alle informatie, zowel in de stukken, het dossier en tijdens het verhandelde ter zitting, de motivering van de vormen van verplichte zorg voldoende duidelijk is vastgesteld en vastgelegd.

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 12 mei 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde 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 (manisch) psychotisch toestandsbeeld. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 12 mei 2022 een zorgmachtiging 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 Wvvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster 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 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 Wvvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 12 mei 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 12 mei 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 12 mei 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 12 mei 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 aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en 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. Er is sprake van verward gedrag, klaagster is onrustig, ontremd, breedsprakig en onsamenhangend in verhaal. Dit leidt tevens tot zelfverwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en gevaar voor haarzelf en anderen. Klaagster heeft geen ziektebesef.

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 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 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 medicijnen/antipsychotica meer te willen innemen of ten minste uitlatingen van gelijke strekking heeft gedaan.

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 de opname met de beperking van de bewegingsvrijheid en 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 opname met de beperking van de bewegingsvrijheid en gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2: **ongegrond**

De commissie ziet, nu de klacht ongegrond is verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel voorzitter,

Dhr. drs. R. Mentjox, 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 klaagster 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.