

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
13 juni 2022 (mondelinge uitspraak 10 juni 2022)

Zitting: 09 juni 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 037

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

'Ik krijg verplicht een depot en dat wil ik niet. Ik wil helemaal stoppen met de medicatie. Door de medicatie zie ik vlekken, op mezelf en de omgeving. Ik ben heel slap geworden door de medicatie'.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 30 mei 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 31 mei 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 31 mei 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 9 juni 2022.
- De commissie heeft voor de zitting geen schriftelijke reactie op de klachtmelding ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 9 juni 2022 plaatsgevonden.
- De voorzitter heeft de klacht, met instemming van klager voor 1 dag aangehouden.
- Aan de aangeklaagde is op de hoorzitting verzocht om een schriftelijke reactie van een psychiater op de klacht en deze binnen 1 dag na de zitting aan de klachtencommissie te zenden.
- Op 10 juni 2022 heeft de klachtencommissie een schriftelijke reactie van de psychiater ontvangen.
- De beslissing, zie punt 7, is aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld op 10 juni 2022 (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op

Klager heeft geen inzage in zijn medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding.

Met toestemming van de klager zijn de volgende feiten gedeeld in de hoorzitting.

De zorgmachtiging is in december 2021 afgegeven voor 1 jaar. In de zorgmachtiging is, voor zover relevant voor de behandeling van de klacht, medicatie als vorm van verplichte zorg toegestaan. De pvp heeft wel inzage in het dossier van klager gehad en bevestigt voorgaande.

Klager antwoordt dat er een aanzeggingsbrief aan hem is overhandigd, hij schat in dat dit een week of 6 voor de zitting is gebeurd. De pvp kent de datum van de aanzeggingsbrief niet en zij heeft de aanzeggingsbrief gezien en geen opmerkingen hierover op de zitting naar voren gebracht.

Op dit moment verblijft klager op vrijwillige basis bij ... op unit E.

Over de diagnose van klager verschillen de opvattingen tussen klager en aangeklaagde. Klager vindt zichzelf niet psychotisch op dit moment en in de afgelopen periode. De psychiater heeft de diagnose gesteld en stelt vast dat er wel sprake is van een psychische aandoening die moet worden behandeld met medicatie. Deze diagnose is bevestigd door een tweede psychiater, een second opinion heeft aangeklaagde tot op heden niet overwogen.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter hoorzitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

De voorzitter merkt op dat de commissie het betreurt dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klager. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. De voorzitter wijst klager erop dat het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier lastig is en dat de consequentie hiervan is kan zijn dat de klacht ongegrond wordt verklaard.

Gevraagd waarom klager geen inzage wil geven, antwoordt hij dat in het dossier leugens staan. Hij wil niet dat de commissie deze onwaarheden meeneemt in de beoordeling van de klacht. Op de vraag of klager er bezwaar tegen heeft dat de verpleegkundig specialist informatie geeft over zaken die in het medisch dossier staan, geeft hij aan dat hij hiertegen geen bezwaar heeft, maar dat hij zal aangeven wanneer er onwaarheden worden gezegd. De voorzitter geeft aan dat klager het laatste woord heeft en kan reageren op wat er is gezegd.

Gevraagd aan klager waarom hij de verplichte medicatie niet wil, antwoordt hij dat hij bijwerkingen ervaart: na inname van de medicatie ziet klager alles onder de vlekken, dit betreft zichzelf en zijn omgeving. Hij ervaart 'slapte' en heeft armen en benen van een 80-jarige. Deze

klachten komen door het depot. Hij ontvangt dit depot al een jaar. Als het depot wordt ingespoten voelt klager zich slapper worden. Klager vindt zichzelf geen psychiatrisch patiënt die ze onder dwang een depot geven. Op dit moment verblijft klager vrijwillig op de ...

Gevraagd waarom klager verblijft op de antwoordt klager dat hij daar vrijwillig is opgenomen met als en reden dat hij zich slecht verzorgde. Op de afdeling willen ze structuur aanbrengen. Door de toediening van het depot, waar hij veel last van heeft, was hij voor de opname 10 weken niet onder de douche geweest. Klager antwoordt dat hij voor de opname met pistolen heeft gezwaaid. Dit kwam door de coronatijd en het was dom van hem, dat had hij niet moeten doen.

Gevraagd naar hoe het gaat op de afdeling antwoordt klager dat het wel gaat op de afdeling, maar hij ziet nog steeds vlekken, dat vindt hij naar. Hij heeft over de vlekken gepraat met de psychiater, maar die legt alles naast zich neer. De psychiater heeft zijn eigen mening. Wie is de behandelend psychater is, weet klager niet.

Gevraagd naar zijn behandelrelatie met de heer V. antwoordt klager dat hij niet weet of hij deze man wel kent. Hij kent wel een man met een bril, die is thuis bij hem langs geweest en heeft een depot gezet. Het kan zijn dat de heer V. dat was, maar dat weet hij niet zeker.

Gevraagd hoe klager de toekomst ziet, antwoordt klager dat hij het liefst zonder medische hulp naar huis wil en wil stoppen met medicijnen. Dat het zonder medicijnen met klager goed gaat blijkt volgens hem, omdat hij in 2020 5 maanden geen depot heeft gehad en toen ging het goed met hem. Op enig moment kwam dhr. S. en die ging hem inspuiten.

Gevraagd naar de beslissing van de rechtbank over verplichte zorg antwoordt klager dat er op 9 december 2021 een zitting bij de rechtbank was en die heeft beslist dat hij het depot moest toelaten. Bijwerkingen van het zien van vlekken had klager toen ook al.

Gevraagd aan klager welk depot hij ontvangt, antwoordt klager dat hij een depot Xeplion krijgt, de hoeveelheid is hem onbekend. Hij heeft nooit medicijnen geslikt, altijd heeft hij een depot ontvangen. Hij is het oneens met de medicatie, hij is niet psychotisch.

Gevraagd aan klager hoe lang hij al een depot ontvangt, antwoordt klager dat het zo'n beetje een jaar is. Daarvoor is klager wel eens opgenomen geweest bij de GGZ. Klager antwoordt dat de reden van de vorige opname bij de GGZ was dat hij dacht in complotten over moslims, maar dat heeft hij nu niet meer.

De pvp geeft aan dat zij toestemming heeft gekregen van klager om zijn dossier in te zien en dat zij zijn dossier ook daadwerkelijk heeft ingezien. De pvp heeft in de dossierinzage gezien dat er een aanzeggingsbrief (art 8:9 Wvggz is verstrekt met betrekking tot het depot. Verder brengt de pvp naar voren dat klager veel last heeft van bijwerkingen, hij ziet vlekken en voelt zich slap. Klager is nu vrijwillig opgenomen in de medium care. Klager slikt nu ook tabletten. Klager wil het zonder medicatie proberen.

Gevraagd aan klager welke tabletten hij neemt, antwoordt klager dat hij dit niet weet. Aangeklaagde antwoordt dat klager oraal amisulpride vrijwillig neemt.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat dit zo is.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde, na toestemming van klager om het woord over hem en informatie over zijn medisch dossier te geven, en een toelichting gegeven. Die wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd naar wie de psychiater bij het FACT is, antwoordt aangeklaagde dat de aangeklaagde psychiater, een interim psychiater, uit dienst is bij Het FACT-team heeft geen vaste psychiater. Er is alleen een interim psychiater op woensdag die binnenkort vertrekt. De commissie heeft voor de zitting een psychiater uitgenodigd, die is niet beschikbaar. Er is geen vervangend psychiater.

Gevraagd naar de rol van aangeklaagde ten aanzien van de klager antwoordt aangeklaagde dat hij klager 3 jaar kent en niet zijn directe behandelaar is.

Gevraagd naar het verleden van klager in relatie tot de depot medicatie antwoordt aangeklaagde dat klager sinds 2020 zijn depot weigert. Het ernstig nadeel was destijds onvoldoende ernstig om depot mediatie als verplichte zorg op te leggen. Dit was de situatie tot maart 2021. In maart 2021 waren er incidenten veroorzaakt door klager zoals met een neppistool dreigen naar een winkelier en daarna het neppistool richten op de politie. Klager heeft in die periode veel geld uitgegeven en er was sprake van slechte zelfzorg. Klager is consequent in zijn verzet tegen depot medicatie. In die tijd is hij soms met vervoer naar de kliniek gebracht voor een depot. De maandelijkse depot is omgezet naar een driemaandelijks depot, dat is minder belastend voor klager. Ook dat wil hij niet.

Gevraagd naar de bijwerkingen van een maandelijks of drie maandelijks depot antwoordt aangeklaagde dat dit geen effect heeft op bijwerkingen. Het leidt ook niet tot een hogere spiegel. In de kliniek staat klager toe dat er naar zijn bloedspiegel wordt gekeken.

Gevraagd naar de diagnose en in hoeverre er gedacht is aan het vragen van een second opinion antwoordt aangeklaagde dat klager het oneens is met de door de psychiater gestelde diagnose. Een consult bij de bijwerkingen poli om de klachten te objectiveren is niet overwogen. Er is ook geen second opinion, omdat en de 2^e psychiater komt tot zelfde conclusies komt als de kliniek. Naar het oordeel van aangeklaagde is er bij klager sprake van de diagnose schizofrenie en paranoïde wanen. Klager heeft in het verleden beschermd gewoond, is uitgestroomd en woont nu zelfstandig met hulp. Klager heeft de hulp weggestuurd en is in een isolement terecht te komen.

Na het sluiten van de hoorzitting heeft de voorzitter van de commissie de verpleegkundig specialist opgedragen om binnen een dag na de hoorzitting een schriftelijke reactie over de klacht door een psychiater naar de commissie te zenden. De commissie zal de behandeling van de klacht opschorten en op 10 juni 2022 uitspraak doen.

De reactie van de psychiater is op 10 juni 2022 ontvangen en naar alle betrokkenen gezonden. De schriftelijke informatie heeft de commissie meegenomen in haar beoordeling van de klacht.

De schriftelijke reactie van de psychiater GB wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Klager is sinds 2009 vrijwel ononderbroken met juridische maatregelen (BOPZ en Wvvgz) in behandeling. De diagnose is schizofrenie met chronisch psychotische klachten en ontbrekend ziektebesef. Klager wordt al lang met depotmedicatie behandeld en heeft dit geweigerd na september 2020. In maart 2021 heeft psychiater RS besloten om de depotmedicatie te hervatten. Op 28 maart 2022 heeft psychiater YB opnieuw de verplichte zorg beoordeeld en is het plan continueren van de depotmedicatie en de frequentie verhogen van 1 keer per 3 maanden naar 1 keer per 2 maanden. Voor wat betreft de bijwerkingen: 'vlekken zien' is dit al eerder geconstateerd op 10 november 2016 en 26 juni 2018. De bijwerking 'ervaren slapte' door klager en het zien van vlekken worden verklaard als psychotisch symptoom. Om die reden is recent gestart met amisulpride.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, dat wat ter zitting is besproken en de schriftelijke reactie van de psychiater komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen. Dat de essentiële informatie is derhalve, met toestemming van klager, is gegeven in de hoorzitting en na de zitting schriftelijk door de psychiater is ingebracht bij de commissie.

De commissie merkt allereerst op 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.

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.

Dit betekent ook dat de commissie over de goede informatie moet kunnen beschikken om op een verantwoorde wijze de klachtbehandeling vorm te geven om zo tot een oordeel te komen. Ten eerste betekent dit dat de commissie inzage krijgt in het medisch dossier. Hiervoor is schriftelijke toestemming van klager nodig. Het is het recht van klager om geen inzage in zijn dossier te geven. Mocht een klager persisteren in de weigering tot inzage in het dossier dan is de minimale schriftelijke informatie die de commissie wenst een grondslag van de verplichte zorg (CM, VCM of Zorgmachtiging) en de relevante beslissingsbrief waar de zorgverantwoordelijke de verplichte zorg aankondigt aan de cliënt en motiveert waarom deze verplichte zorg noodzakelijk, proportioneel, evenredig, doelmatig en veilige zorg is. Het is evident dat ook hier klager toestemming voor dient te geven.

Verder is het voor de commissie van belang dat de aangeklaagde, in beginsel de zorgverantwoordelijke die de beslissing tot verplichte zorg heeft genomen, zelf op de hoorzitting aanwezig is om zijn of haar visie over de verplichte zorg naar voren brengt. Als bij een klacht verschil van opvatting is over de diagnose en over de medicatie, dan dient een psychiater bij de hoorzitting aanwezig te zijn.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank in december 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde

vormen van verplichte zorg te beoordelen. Klager en aangeklaagde zijn het erover eens dat er tot medio december 2022 een zorgmachtiging is afgegeven en dat deze in ieder geval verplichte zorg in de vorm van medicatie toestaat.

Artikel 8:9 Wvggz 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.

De commissie stelt vast dat de rechtbank in december 2021 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 Wvggz.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van schizofrenie en hij niet ziek is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat een zorgmachtiging alleen dan wordt afgegeven door de rechtbank als er een psychische stoornis is vastgesteld. 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, op de uitgebreide toelichting door klager en 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 Wvggz.

De commissie is van oordeel dat hetgeen door klager en aangeklaagde op de zitting naar voren is gebracht en de schriftelijke reactie van de psychiater op 10 juni 2022 dat voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder effectieve medicatie, een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz. Klager brengt naar voren dat hij ernstige bijwerkingen ervaart in de vorm van vlekken op zijn lichaam en dat hij ook vlekken ziet. Vanuit het perspectief van klager is dit voor hem een vervelende en nare bijwerking.

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).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht over de gedwongen medicatie: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. De Neeve, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, vervangend 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.