

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

Zitting: 10 juni 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van
De mondelinge behandeling vindt via beeld -en geluidsverbinding plaats.

Klachtnummer: KC 2022 – 039

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met alle verplichte zorg (gedwongen opname, beperking bewegingsvrijheid en toedienen van 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 (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 31 mei 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 7 juni 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 7 juni 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 10 juni 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 9 juni 2022 twee schriftelijke reacties ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 10 juni 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch).

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 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 zorg in de vorm van medicatie niet op te schorten

tot het moment van zitting. De overige vormen van verplichte zorg worden niet opgeschort tot aan de zitting

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is bekend met schizofreniforme stoornis en is afgelopen jaar tweemaal eerder opgenomen geweest vanwege psychoses. Zij heeft een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis, middelengebruik en een PTSS. Op 10 mei 2022 wordt zij met een lopende zorgmachtiging opgenomen vanwege een psychose waarbij sprake is van therapieontrouw.

Op 14 januari 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 30 juni 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het beperken van bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 3 februari 2022 en op 9 mei 2022 onderzocht en op 3 februari 2022 en 9 mei 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 3 februari 2022 en 10 mei 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 3 februari 2022 en 10 mei 2022 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. Op 18 mei 2022 wordt de beslissingsbrief van 10 mei 2022 opnieuw in een nieuw format aan klaagster overhandigd.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 3 februari 2022 en 10 mei 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: opname in de accommodatie, beperken van de bewegingsvrijheid en medicatie vanwege een psychische diagnose: een bekende schizofreniforme stoornis met akoestische hallucinaties en paranoïde wanen. Ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor zichzelf en anderen. Er is geen sprake van vrijwilligheid. Doelmatigheid: opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en medicatie is doelmatig en zorgt ervoor dat de klachten in beeld kunnen worden gebracht en dat zij ondersteund kan worden bij toename klachten en zo een nieuwe TS kan voorkomen. Ook kan het effect van drugs en het misbruik van medicatie worden gemonitord. Klaagster heeft tweemaal een TS gedaan met methylfenidaat, dexamfetamine en Xanax. Er is geen sprake van ziektebesef of ziekte-inzicht. Het gedrag van klaagster leidt als gevolg van een psychische stoornis tot ernstig nadeel. Verplichte zorg is het uiterste middel. Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid, geen minder ingrijpende alternatieven die het beoogde effect hebben, verlenen van verplichte zorg is evenredig gelet op het doel en het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief zal zijn.

Verplichte zorg wordt verleend om ernstig nadeel af te wenden, de geestelijke gezondheid te stabiliseren en de geestelijke gezondheid dusdanig herstellen dat klaagster haar autonomie zoveel mogelijk herwint.

Op 25 mei 2022 heeft de officier van justitie een zorgmachtiging bij de rechtbank aangevraagd.

4. Toelichting van klaagster

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

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij sinds 1 juni 2022 weer thuis is en dat het goed met haar gaat. Zij vertelt dat zij vandaag een depot zou krijgen volgens plan, maar dat zij niet psychotisch is, geen klachten heeft en de medicatie daarom niet nodig heeft.

Gevraagd waarom klaagster nu geen depot wil, terwijl zij dit eerder wel heeft geaccepteerd, antwoordt zij dat zij gezond is. Zij is het niet eens met aangeklaagde dat medicatie nodig is.

Gevraagd naar de opname antwoordt klaagster dat zij in totaal drie weken opgenomen is geweest. Zij is in die periode tweemaal weggelopen en vanaf 1 juni 2022 naar huis gegaan en is thuisgebleven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij een maand geleden een depot heeft gehad en dat zij daar de hele periode suf van is geweest. Op de vraag of zij ook positieve dingen van het depot heeft gemerkt antwoordt zij dat alles hetzelfde is gebeven en op de vraag of zij erge nadelen heeft ondervonden antwoordt zij dat zij dat niet weet. Ze vertelt in deze periode wel te hebben gebloed om te ontspannen, maar dat zij niet heeft gesnoven. Klaagster vindt het wel fijn dat zij weer thuis is en dat het goed gaat, hoewel haar partner wil dat zij medicatie neemt en hij vindt dat het niet zo goed met haar gaat.

Gevraagd naar de eerdere opnames in mei 2022 en december 2021 en wat er nu anders is, antwoordt klaagster dat zij nu geen stemmen hoort en zij zich goed voelt. Op de vraag of dit door de medicatie kan komen zegt zij te denken van wel. Op de vraag of een overleg met aangeklaagde dan een optie is om dit samen te bespreken, antwoordt zij dat dit wel een idee is.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij niets meer heeft toe te voegen en dat zij voldoende heeft gezegd waar goed naar is geluisterd.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat er in het dossier geen actuele beslissingsbrieven te vinden zijn die aan klaagster zijn uitgereikt, terwijl er wordt gesproken over brieven van bijvoorbeeld 10 mei en 13 mei 2022. Naar het oordeel van de pvp is de beslissingsbrief van 3 februari 2022, die ongetekend in het dossier zit, niet meer van toepassing. De actuele gezondheidssituatie van klaagster is inmiddels ook veranderd.

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 de beslissingsbrief van 10 mei 2022 aan het secretariaat is afgegeven met het verzoek om deze brief aanklaagster te overhandigen. Deze brief is op 18 mei 2022 in een nieuw format opgemaakt.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster akkoord is gegaan met het eerste depot. Zij vertelt dat de opname in mei 2022 proportioneel was, maar dat zij er voor het

toedienen van het tweede depot er niet voor heeft gekozen om klaagster met politie of de GGz vervoersdienst vanuit haar huis op te halen en over te brengen naar de kliniek. Zij vond dit op dat moment niet proportioneel, mede in het licht van de geplande hoorzitting en wilde niets forceren. Aangeklaagde wil graag met klaagster in gesprek hoe er in de ambulante setting samengewerkt kan worden en zij hoopt dat zij daar samen met klaagster uitkomt. Als klaagster in de thuissituatie toestemt in het toedienen van (intramusculaire) medicatie wordt voorkomen dat er weer een opname op de afdeling moet plaatsvinden.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster op dit moment tijdens de zitting veel meer in contact is en dat er een groot verschil is in het voeren van een gesprek met haar vergeleken met de weken voor de opname. Aangeklaagde is van oordeel dat de medicatie ervoor heeft gezorgd dat het nu goed gaat met klaagster. Ze vraagt haar in de hoorzitting om samen in overleg te gaan en hoe zij haar kan bereiken, omdat dit tot nu toe niet is gelukt. Klaagster zegt dat zij een ander telefoonnummer heeft en noemt dit nummer, waarop aangeklaagde haar toezegt dat zij haar na de hoorzitting zal bellen voor een afspraak.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van 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 14 januari 2022 afgegeven 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 beslissingsbrieven van 3 februari 2022 en 10 mei 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. Op 3 februari 2022 is er een besluit genomen om de volgende verlichte zorg op te leggen voor zover van belang voor deze klacht: opnemen in accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie. In de beslissingsbrief van 10 mei 2022 staat de depot medicatie geïndiceerd als vorm van 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.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 3 februari 2022 en 10 mei 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 3 februari 2022 en 9 mei 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 3 februari 2022 en 9 mei 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 3 februari 2022 en 10 mei 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 3 februari 2022 en 10 mei 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 en mw. N., via de twee verweerschriften en dat wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname, beperking van de bewegingsvrijheid en effectieve medicatie, 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 zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klaagster heeft in het verleden tweemaal een TS gedaan. Ziektebesef en -inzicht ontbreken. Er is sprake geweest van ontwrichting van de thuissituatie. Klaagster hoort stemmen en heeft paranoïde wanen en akoestische hallucinaties.

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 komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde tot alle verplichte zorg (gedwongen opname, beperking bewegingsvrijheid en toedienen van 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 klacht voor wat betreft alle vormen van verplichte zorg (gedwongen opname, beperking bewegingsvrijheid en toedienen van medicatie) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel (opname):	ongegrond
Klachtonderdeel (beperking bewegingsvrijheid):	ongegrond
Klachtonderdeel (medicatie):	ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. M.M. van Wiggen, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

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