

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
28 juni 2022 (mondelinge uitspraak 23 juni 2022)

Zitting: 23 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 – 047

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de medische controles in de vorm van bloedprikken. Zij wil controle via haar feces en plas.
2. Klaagster is het niet eens met de gedwongen opname. Zij is al heel lang opgenomen en vindt het te lang. Zij wil een datum wanneer zij weer naar huis kan.

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 juni 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 20 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 20 juni 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 juni 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 23 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 het verrichten van medische controles, 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 de medische controles niet op

te schorten tot het moment van zitting, waarop de voorzitter het schorsingsverzoek heeft toegewezen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij heeft een psychiatrische voorgeschiedenis en is sinds 1996 bekend in de GGZ met een schizofreniforme stoornis en diverse (gedwongen) opnames. De psychotische problematiek was in de periode 2018-2019 in remissie met de orale antipsychotica. Na het stoppen met de medicatie is er herhaaldelijk sprake van een psychische decompensatie en is klaagster in beeld gekomen bij de crisisdienst. Op 24 februari 2022 is klaagster opgenomen in

Op 20 mei 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 20 mei 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het verrichten van medische controles zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 20 mei 2022 onderzocht en op 20 mei 2022 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

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

Op 3 juni 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 3 juni 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: opname in de accommodatie en het verrichten van medische controles vanwege een psychische diagnose.

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 het niet eens is met het bloedprikken en de gedwongen opname. Zij zegt dat zij wel medicatie nodig heeft, omdat zij anders bergafwaarts gaat, maar dat er geen bloed geprikt mag worden. Zij is wel bereid om een feces- en plascontrole toe te laten. Klaagster vertelt dat zij al 25 jaar een depot heeft gebruikt en dat zij dit niet meer wil. Volgens klaagster leest de psychater nooit haar dossier en kent zij haar helemaal niet.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij vindt dat zij al veel te lang in de kliniek verblijft. Zij wil naar huis. Zij zegt dat zij een arts op bezoek heeft gehad die heeft gezegd dat de puffjes haar ziek hebben gemaakt en voor een langer verblijf in de kliniek zorgen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat de behandelaren liegen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klaagster op 20 mei 2022 is onderzocht en pas op 3 juni 2022 de beslissingsbrief heeft ontvangen. Het onderzoek naar haar gezondheidstoestand is volgens hem dus niet actueel. Klaagster wil een ontslagdatum weten, zoals destijds is overeengekomen met het Fact team, waarbij klaagster recht heeft op begeleiding thuis, waarvoor een indicatie is. Klaagster is tegen het bloedprikken. Het bloedprikken is, zo zegt de pvp, niet proportioneel en een feces- en plascontrole is voldoende. De pvp meldt dat de financiële problemen van klaagster stress veroorzaken.

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 mw. K., aangeklaagde, dat klaagster een groot aantal jaren (decennia) een depot heeft gehad. Een tijdje geleden is geprobeerd om klaagster zelfstandig haar medicatie in te laten nemen, maar dat ging niet goed. Het Fact team is erbij betrokken, maar het lukt niet om klaagster dit in eigen beheer te laten doen. Er is geen sprake van samenwerking tussen klaagster en aangeklaagde. Aangeklaagde vertelt dat zij de dag voor de hoorzitting bij klaagster langs is geweest over het nemen van medicatie en hoe het verder gaat. Klaagster zei dat zij weg moest gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. K. dat er absoluut geen bloedonderzoek wordt gedaan, omdat zij van klaagster heeft begrepen dat dit in het verleden niet goed is gegaan. De psychotische symptomen van klaagster worden geobserveerd en door observatie proberen zij een beeld te krijgen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. K. dat er geen sprake is van verplichte bloedcontroles. Die zijn niet gedaan en hij begrijpt niet waar klaagster dit vandaan haalt. Hij zegt dat zij een bloedcontrole willen doen. Maar omdat klaagster dit niet wil wordt dit niet verricht. Zij dwingen klaagster hiertoe niet. Er is ook geen feces- en plascontrole gedaan. Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. K. dat het vaststellen van een bloedspiegel wenselijk is. Een perspectief over de werking van de medicatie kan via een feces- en plascontrole gewoon niet worden verkregen.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. K. dat er nooit iets is gezegd over een ontslagdatum. Klaagster heeft volgens aangeklaagde soms iets in haar hoofd, waarvan zij denkt dat dit zo is.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. K. dat de beslissingsbrief waarschijnlijk vanwege administratieve redenen iets later dan gebruikelijk is aangereikt. De beslissing is op 20 mei 2022 mondeling aangezegd en later opgeschreven.

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 20 mei 2022 afgegeven 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 beslissingsbrief van 3 juni 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. Op 20 mei 2022 is er een besluit genomen om de volgende verplichte zorg op te leggen voor zover van belang voor deze klacht: opnemen in accommodatie en het verrichten van medische controles.

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 juni 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 20 mei 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 20 mei 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 3 juni 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 3 juni 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 het verrichten van medische controles en de gedwongen opname 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.

Een opname in een accommodatie is noodzakelijk aangezien het niet verantwoord is dat klaagster buiten een psychiatrisch ziekenhuis verblijft. Dit zou op dit moment tot

maatschappelijke teloorgang leiden wat met name wordt gezien in vervuiling van haar omgeving. Tevens raakt klaagster dan uit contact en wordt zij dreigend naar de omgeving en verbaal agressief. Tijdens de overplaatsing van klaagster naar ... werd zij boos, schreeuwde en schold zij en bedreigde zij de verpleging met de dood en fysiek geweld.

De uitvoering van de verplichte zorg in de vorm van het verrichten van een medische controles, te weten een bloedcontrole, is voor behandelaren wenselijk, maar heeft niet plaatsgevonden.

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 verplichte zorg in de vorm van het verrichten van medische controles en de gedwongen opname 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. Dit laat onverlet dat er op dit moment (nog) geen medische controle in de vorm van het verrichten van een bloedcontrole aan de orde is.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vormen van verplichte zorg (het verrichten van medische controles en de gedwongen opname) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1. (het verrichten van medische controles): **Ongegrond**
Klachtonderdeel 2. (de gedwongen opname): **Ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijkssen, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,
Mw. M.P. Bom - Bos, 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.