

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
18 augustus 2022 (mondelinge uitspraak 15 augustus 2022)

De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van
De mondelinge behandeling heeft via een beeld- en geluidsverbinding
plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 056

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klaagster is het niet eens met de aangezegde gedwongen medicatie, met name de benzodiazepinen en de extreem hoge dosering van antipsychotica. De diagnose schizofrenie is volgens klaagster onjuist. Klaagster zegt niet aan wanen te lijden en niet gedesorganiseerd of chaotisch te zijn.

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 8 augustus 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 9 augustus 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 9 augustus 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 augustus 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 11 augustus 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 15 augustus 2022 plaatsgevonden.

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 in de vorm van het toedienen van medicatie 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 en met de hoorzitting.

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, waarbij referenten spreken over een lang bestaande paranoïde overtuiging richting haar broer en haar buurman. Klaagster is op 29 juli 2022 met een zorgmachtiging overgeplaatst vanuit..., waar zij was opgenomen op verdenking van een poging tot wurging van haar dementerende moeder onder invloed van waanideeën.

Op 28 juli 2022 heeft de rechtbank Gelderland een zorgmachtiging toegewezen voor een periode van zes maanden, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 4 augustus 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 4 augustus 2022 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 4 augustus 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 4 augustus 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie vanwege een psychotische stoornis. Klager zal medicatie (antipsychotica en eventueel ook tijdelijk benzodiazepinen) in moeten nemen om haar psychose te behandelen.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter hoorzitting 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 het niet zo goed met haar gaat en dat zij slecht geslapen heeft. Zij vertelt dat overal een foute diagnose wordt gehanteerd en dat zij niet de kans krijgt om dit te corrigeren. Klaagster zegt dat zij geen psychiatrische patiënt is en dat zij niet lijdt aan schizofrenie. Het is vals wat er gebeurt. Zij zegt dat zij ook niet chaotisch of verward is, maar dat er sprake is van een complex verhaal. Haar vraag naar een contra-expertise en een second opinion is nog niet opgepakt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij geen medicatie wil en zeker niet in een hoge dosering. Zij vertelt dat zij al twintig jaar geen medicatie heeft gehad. Twintig jaar geleden heeft zij een periode één tot tweemaal per week vrijwillig en ambulante een psychiater bezocht. Klaagster zegt dat zij prima functioneert. Zij zegt dat zij in de Wajong is gezet vanuit de Bijstand

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij geen enkel gesprek heeft gehad en dat overleg niet mogelijk is. Aangeklaagde houdt vast aan haar idee over de dosering van de medicatie en er is volgens klaagster geen gesprek mogelijk over een eventuele lagere dosering.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij zeer wilsbekwaam is en dat het onjuist is dat zij op geen enkel gebied niet goed functioneert. Volgens klaagster weet aangeklaagde bovendien de reden dat klaagster op dit moment een klein netwerk heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij rust nodig heeft, omdat zij erg moe is. Zij zegt dat zij het geen probleem vindt om in de kliniek te blijven, maar dan zonder medicatie. Zij zegt dat zij niet agressief is en dat zij geen gevaar is. Zij heeft geen behandeling nodig. Ook is zij niet depressief, maar zij kan wel af en toe boos worden.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij denkt van wel.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat de beslissingsbrief onvoldoende is gemotiveerd en niet deugdelijk is opgesteld. Het ernstig nadeel wordt niet nader gespecificeerd. Er wordt geen inschatting gemaakt van de wilsonbekwaamheid. Hierdoor wordt klaagster getroffen in haar belangen.

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 het klopt dat zij klaagster niet uitgebreid heeft gesproken en dat zij op de informatie van anderen afgaat. Zij licht toe dat zij de diagnostiek zorgvuldig heeft gedaan, zoals beschreven in haar schriftelijke reactie. Ook twee andere psychiaters zijn tot de dezelfde conclusie gekomen dat er bij klaagster sprake is van schizofrenie. Volgens referenten (Rapport Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP)) is er al zeer lange tijd sprake van paranoïde overtuigingen rondom een buurman en het idee achtervolgd te worden door hem. Aangeklaagde stelt dat ook het huidig toestandsbeeld van klaagster gezien wordt in het kader van schizofrenie, aangezien er sprake is van actuele positieve symptomen (paranoïde wanen), een langdurig ziekteverloop (Wajong uitkering, beperkt netwerk en geen betaald werk) en van een eerdere psychotische episode. Klaagster verklaart veel feiten vanuit haar paranoïde toestandsbeeld.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat een opname geen zin heeft als klaagster geen medicatie krijgt. Een psychose moet worden behandeld met medicatie. Medicatie is volgens aangeklaagde een groot onmisbaar deel van de behandeling van een psychose. Als klaagster met ontslag gaat zonder medicatie zal er weer sprake zijn van agressie naar anderen. Aangeklaagde vertelt dat er over het vrijwillig innemen van medicatie korte gesprekken zijn geweest, maar dat klaagster dit niet wil. Het houden van meer gesprekken heeft daarom geen zin volgens aangeklaagde.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij klaagster wil behandelen met een antipsychotica en benzodiazepinen, bij voorkeur in de vorm van tabletten in een dosering die zij nodig acht.

Gevraagd naar het ernstig nadeel antwoordt aangeklaagde dat dit bestaat uit de agressie naar anderen.

Gevraagd naar de vaststelling van wilsonbekwaamheid antwoordt aangeklaagde dat dit altijd aan de orde komt. Aangeklaagde is van oordeel dat klaagster geen ziektebesef heeft en ter zake van de zorg niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van haar belangen. Daarmee wordt zij niet wilsbekwaam geacht.

Gevraagd naar een aanvraag voor een second opinion antwoordt aangeklaagde dat zij hierover niet eerder van klaagster heeft gehoord. Het is alleen ter sprake gekomen bij de strafzaak en dat ligt bij de advocaat. In dat kader is er een rapport opgemaakt door het NIFP.

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 28 juli 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.

Gelet op art. 2:1 lid 6 Wvvgz inzake wilsbekwaam verzet dient per toepassing van verplichte zorg (anders dan de verplichte opname in een accommodatie) te worden gezien of betrokkene wilsonbekwaam is, dan wel in geval van geconstateerde wilsbekwaamheid, of het honoreren van het verzet leidt tot acuut levensgevaar voor betrokkene, dan wel leidt tot een aanzienlijk risico voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamenlijk letsel, of ernstige psychische, materiële of financiële schade, dan wel om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, ernstig te verwaarlozen of ernstig maatschappelijk teloor te gaan. De zorgverantwoordelijke is in dat verband verplicht om deze gegevens ter waarborging van de belangen van de betrokkene vast te leggen.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg stelt de commissie vast dat deze niet voldoen 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 beslissingsbrief van 8 augustus 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenover gesteld dat bij haar 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 28 juli 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 Wvvgz.

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 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 4 augustus 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 4 augustus 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 4 augustus 2022 op schrift gesteld. Op 4 augustus 2022 is de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging aan klaagster overhandigd en is klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie constateert allereerst dat de aangeklaagde ter zitting heeft verklaard dat zij klaagster onvoldoende in staat acht tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van het toedienen van medicatie. In het dossier van klaagster is evenwel vermeld dat klaagster ten aanzien van het toedienen van medicatie als wilsbekwaam is geregistreerd. De commissie oordeelt daarom dat klaagster wilsbekwaam verzet heeft gepleegd.

De beslissingsbrief van 4 augustus 2022 vermeldt – voor zover relevant voor de beoordeling van de klacht - als motivering voor de verplichte toediening van medicatie:

“ U moet medicatie (antipsychotica en eventueel ook tijdelijk benzodiazepines) innemen, om uw psychose te behandelen. Medicatie is een onmisbaar onderdeel van een psychose behandeling. In het verleden heeft u dat ook gehad met, destijds, goed effect. Om gevaar in de toekomst te voorkomen en ook het gevaar op een lange, zinloze opname te voorkomen, is medicatie nodig.” [Etcetera...]

De commissie constateert in het licht van het kennelijk wilsbekwame verzet dat aangeklaagde in de beslissingsbrief onvoldoende motiveert of het honoreren van het verzet leidt tot acuut levensgevaar voor betrokkene, dan wel dat het leidt tot een aanzienlijk risico voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, of ernstige psychische, materiële of financiële schade,

dan wel om ernstig in haar ontwikkeling te worden geschaad, ernstig te verwaarlozen of ernstig maatschappelijk teloor te gaan. Kortom: er is onvoldoende motivering ten aanzien van het gevaar als bedoeld in artikel 8:9 lid 4 Wvvgz.

Een beslissingsbrief behoort tot de formele vormvoorschriften, zodat de vormen van verplichte zorg duidelijk zijn voor de patiënt en patiënt wordt gewezen op het raadplegen van een pvp en de mogelijkheid tot het indienen van een klacht. Gelet op het ontbreken van de beschrijving van het gevaar in de beslissingsbrief is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie gegrond moet worden verklaard.

Nu de klacht gegrond is verklaard, komt de commissie niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,
Mw. drs. A.C.M. Kleinsman, 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.