

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
6 september 2022 (mondelinge uitspraak 1 september 2022)

Zitting: 1 september 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 – 064

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de gedwongen opname.
2. Klager is het niet eens met de medicatie. Hij wil geen clozapine en wil dat hiermee wordt gestopt.

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 augustus 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 augustus 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 een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 30 augustus 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 1 september 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- Op 1 september 2022 heeft de commissie een toelichting op de klacht van de pvp ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 1 september 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van het toedienen van de 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 het toedienen van medicatie 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

Klager is geboren op ... Hij is bekend met PDD NOS, ADHD, multi-middelengebruik en antisociale kenmerken in de persoonlijkheid in remissie. Klager woont sinds 2013 stabiel in ... en is sinds 2014 overgedragen aan het FACT. Op 18 mei 2022 wordt klager vrijwillig opgenomen in

Op 2 mei 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 2 mei 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 13 juni 2022 wordt klager in verband een toenemende psychose naar ... overgeplaatst.

De zorgverantwoordelijke heeft klager op 11 juli 2022 onderzocht en op 11 juli 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 11 juli 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 11 juli 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 11 juli 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie vanwege een psychische diagnose.

4. Toelichting van klager

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

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat hij van mening is dat hij voor twee weken op vrijwillige basis opgenomen zou worden. Het zegt dat hij al zeventien jaar schoon is geweest. Klager vertelt dat hij niet meer kan, dat hij door een hel gaat en dat hij naar huis wil. Over de opname zegt klager dat hij vrijwillig is opgenomen en dat hij mag gaan en staan waar hij wil. Hij wil graag naar

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij absoluut geen clozapine wil. Hij is wel bereid om Olanzapine en cisordinol te nemen. Klager zegt dat hij in paniek is, hij stikt in zijn eten en drinken, is zijn motoriek kwijt, kan bijna niet lopen en plast bijna in zijn bed.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat het samen met zijn kat in ... goed met hem ging.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat het verwarrend is wat de vrijheden van klager zijn. Klager heeft heel erg moeite met de opname. Hij voelt zich rot en bang. De pvp geeft aan dat de opname niet doelmatig is. Klager wil best bepaalde medicatie nemen, maar geen clozapine, wat ook niet echt de werking heeft die verwacht mag worden. Hier is veel weerstand tegen. Klager heeft er last van. De pvp vraagt om naar alternatieven te kijken.

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 naar de opname antwoordt aangeklaagde dat klager op 18 mei 2022 vrijwillig is opgenomen op de afdeling A (medium care). Het ging slechter met hem en er was weer sprake van een verslechtering van zijn toestandbeeld en een toename van psychotische symptomen na het staken van de clozapine. Op 13 juni 2022 wordt klager vanwege een toenemende psychose vrijwillig naar de high care, een gesloten afdeling, overgebracht. Er is bij klager sprake van een heel wisselend beeld, waarop in overleg met de aios overgegaan wordt tot een gedwongen opname. Een beslissingsbrief (een zogenaamde artikel 8:9 Wvvggz) wordt niet afgegeven aan klager. Aangeklaagde zegt in de hoorzitting direct alsnog zorg te zullen dragen voor het opstellen en aan klager overhandigen van deze brief.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager de laatste maanden op het terrein van het grootste deel van de dag vrij mag rondlopen. Er is met ... een afspraak gemaakt voor een proefverlof, maar ... is het er nog niet helemaal mee eens dat klager al terug kan keren. Klager heeft zijn kat nu in een pension zitten, in ... mag zijn kat bij hem wonen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de medicatie met terugwerkende kracht is ingezet op de datum van de gedwongen opname. De exacte datum waarop de aios de verplichte zorg heeft aangezegd is onbekend, omdat de aios dit niet heeft vastgelegd.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er in de periode dat klager op medium care verbleef heel veel pogingen zijn gedaan om tot een goede afweging van medicatie te komen. Olanzapine en Cisordinol Acutard zijn geprobeerd, maar hebben geen effect op klager. Na overplaatsing naar High care is clozapine waarop klager zeven jaar vrijwillig op 200mg goed heeft gefunctioneerd weer ingezet. Aangeklaagde zegt dat de clozapine eerst oraal en toen in drankvorm is toegediend. Op 11 juli 2022 is tijdelijk clozapine intramusculair toegediend in de hoop dat het toestandbeeld van klager in remissie gaat, wat nogal een ingreep is. Op 9 augustus 2022 is voor drie weken intramusculair clozapine toegediend, wat niet helemaal het effect heeft gehad wat er verwacht werd. Klager heeft ook weer drugs gebruikt.

Gevraagd naar de bijwerkingen antwoordt aangeklaagde dat hier heel zorgvuldig naar gekeken wordt, en dit ook geldt voor de incontinentie waar klager bij meer dan 200mg clozapine last van krijgt.

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 2 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.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (de gedwongen opname)

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg stelt de commissie vast dat niet voldaan is aan de wettelijke vereisten die gesteld worden en aanzien van de gedwongen opname van klager op 13 juni 2022. Een beslissingsbrief voor het geven van verplichte zorg in de vorm van een opname is niet opgemaakt en derhalve niet aan klager overhandigd. Aangeklaagde onderschrijft deze constatering door de commissie.

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 constateert dat er geen beslissingsbrief aan klager is uitgereikt. 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 beslissingsbrief is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van de gedwongen opname op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

Nu de klacht op formele gronden gegrond is verklaard, komt de commissie niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht over de gedwongen opname.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van een gedwongen opname op grond van artikel 8:9 Wvvgz **formeel gegrond**.

Met andere woorden: de klacht is gegrond op formele gronden. Dit zegt nog niets over de vraag of en in hoeverre de gegeven verplichte zorg voldoet aan de overige vereisten.

Ten overvloede geeft de commissie het volgende in overweging. Verplichte zorg is ingrijpend voor een patiënt. De wetgever heeft randvoorwaarden gecreëerd wie bevoegd is tot het nemen van dergelijke beslissingen tot verplichte zorg en op welke wijze de patiënt dient te worden geïnformeerd. Bij de behandeling van deze klacht is gebleken dat de aios kennelijk de regie had, mondeling toestemming heeft verkregen van de psychiater, maar dat de aios niet aan de (formele) eisen heeft voldaan. In het medisch dossier heeft de commissie geen enkele vastlegging van de verplichte zorg of het moment van overleg door de aios met de psychiater kunnen lezen. Ook na de zitting blijft onduidelijk op welke datum de verplichte zorg, opname in een accommodatie, is ingegaan. De commissie geeft in overweging om na te gaan hoe dit zo heeft kunnen gebeuren om dit in de toekomst te voorkomen.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (de gedwongen medicatie)

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 11 jul 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoet 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 11 juli 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 11 juli 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 11 juli 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 11 juli 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 11 juli 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het toedienen van 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. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van grensoverschrijdend gedrag naar anderen door seksuele ontremming, agressie naar anderen of gevaarvol gedrag in openbare ruimten door paranoïde en psychose, sociale teloorgang door verlies dagbesteding en contacten en fysieke uitputting door grote onrust bij psychose. Vanuit zijn toestandsbeeld is klager zeer onrustig, geagiteerd, heeft erg veel structurering en correctie nodig, maakt bewegingen waarbij hij doet alsof hij een ander neerschiet en uit zich paranoïde. Zijn woonplek heeft aangegeven dat klager op deze manier niet door hen begeleid kan worden. Derhalve moet klager opgenomen blijven om te voorkomen dat hij door overlastgevend gedrag zijn woning verliest en om behandeling van zijn klachten mogelijk te maken.

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 het 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 de vorm van verplichte zorg (het toedienen van medicatie) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1. (de gedwongen opname): **Formeel gegron**d

Klachtonderdeel 2. (de gedwongen medicatie): **Ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

Mw.mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, 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 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.