

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
26 september 2022 (mondelinge uitspraak 20 september 2022)

Zitting: 20 september 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ..., aanwezig via een beeld -en geluidsverbinding.

Klachtnummer: KC 2022 – 067

1. De klacht

De klachtmelding en de aanvullende klachtmelding vermelden de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met het toedienen van verplichte medicatie.
2. Klager is het niet eens met het insluiten in de extra beveiligde kamer (EBK) per 7 september 2022.
3. Klager is het niet eens met de inname van zijn telefoon.

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 9 september 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen en op 14 september 2022 heeft de commissie een aanvullende klacht van klager ontvangen
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 12 september 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 12 september 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 september 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft 14 september 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 15 september 2022 niet plaatsgevonden, omdat klager niet heeft kunnen verschijnen in verband met zijn gedwongen verblijf in de EBK.
- Klager is nogmaals in de gelegenheid gesteld om zijn klacht toe te lichten.
- De hoorzitting heeft op 20 september 2022 opnieuw niet plaatsgevonden, omdat klager wederom niet op de hoorzitting heeft kunnen verschijnen, aangezien hij opnieuw gedwongen verblijft in de EBK.
- Dezelfde dag heeft de commissie de klacht op de stukken afgedaan en is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de PVP medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

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 de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. H.J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer - directeur dhr. drs. H. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. H. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren. Zonder deze verplichte zorg (medicatie en insluiting) zal een situatie ontstaan waarbij klager onverpleegbaar is in verband met agressie naar anderen. Alleen met deze verplichte zorg en intensieve inzet van personeel en politie is het de afgelopen dagen gelukt de kans op ernstig nadeel te verkleinen.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is op ... geboren. Hij is bekend met een schizo affectieve stoornis van het bipolaire type en stoornis in alcohol- en cannabisgebruik. Klager is op 7 juni 2022 met een crisismaatregel opgenomen in verband met een manisch psychotische ontregeling met voornamelijk paranoïde kenmerken, geluxeed door therapie ontrouw. Op 12 juli 2022 gaat klager met ontslag. Op 11 augustus 2022 wordt klager opnieuw opgenomen onder de lopende zorgmachtiging.

Op 1 juli 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 1 oktober 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het insluiten, het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klager op 11 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 onderzocht en op 11 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met hem besproken.

Op 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: insluiten in de EBK, het

toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, vanwege een psychische stoornis. De reden van het toedienen van medicatie en het insluiten in de EBK is dat klager zo onrustig en onvoorspelbaar snel agressief is in woorden en daden, vanuit een psychose, dat er geen betrouwbare afspraken kunnen worden gemaakt om dit op een vrijwillige manier goed tegen te gaan en gevaar te voorkomen. De reden voor het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, is dat er meerdere keren signalen binnenkomen dat klager de politie belt via het nummer 112 en klager daarmee een belangrijk telefoonnummer bezet houdt.

4. Toelichting van klager

Klager heeft zowel op het moment van de aanvang van de hoorzitting op 15 september 2022 als op het moment van de aanvang van de tweede hoorzitting op 20 september 2022 vanwege zijn toestandbeeld niet kunnen verschijnen. Vanwege het onvoorspelbare, agressieve gedrag van klager is het beide keren niet verantwoord geacht om de hoorzittingen in aanwezigheid van klager te laten plaatsvinden.

De PVP stelt dat, nu klager niet op de zitting verschijnt, er voor haar geen rol is weggelegd.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

De aangeklaagde zal, gelet op de beslissing van de commissie dat zij de klachten op de stukken zal afdoen, geen verweer voeren. Hij verwijst naar het schriftelijk verweer dat hij voorafgaand aan de hoorzitting heeft toegestuurd.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie uit de decursus komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie merkt op dat klager tweemaal expliciet is uitgenodigd om zijn klacht bij de commissie toe te lichten. Klager heeft hiervan geen gebruik kunnen maken en is tweemaal niet verschenen op de hoorzitting.

De commissie zal derhalve uitspraak doen op grond van de ingebrachte stukken en de informatie uit de decursus.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 1 juli 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 beslissingsbrieven van 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 stelt de commissie vast dat deze 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 beslissingsbrieven van 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op onder meer op 11 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op onder meer op 11 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 12 augustus 2022, 7 september 2022 en 12 september 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, via het verweerschrift en de informatie zoals opgenomen in de decursus, voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder het insluiten in de EBK, effectieve medicatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, 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. Klager stelt zich verbaal dreigend op richting politie, verpleging en derden. Hij heeft afgelopen juni het gasfornuis in zijn vervuild geraakte woning laten aanstaan, waardoor er pannen zijn verbrand. Ook heeft hij zijn woning gebarricadeerd. Er is volgens de familie sprake van paranoïde wanen en opnieuw sprake van een manisch psychotische ontregeling. Klager schreeuwt, is vijandig en dreigend in zijn houding. Klager bedreigt omstanders met een schaar en steekt in op eigen spullen. In de EBK spuugt hij, gooit hij met eten en water en schopt hij tegen de deur en blijft langer dan een half uur met zijn hand tegen de muur aanslaan. Klager reageert wanneer hij wordt aangesproken geïrriteerd en verward. Klager gebruikt thuis overmatig cannabis en alcohol en staakt zijn medicatie. Tenslotte is er sprake van signalen van de politie over het meerdere keren onnodig bellen van telefoonnummer 112.

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.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1, 2 en 3.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde tot verplichte zorg (de insluiting in de EBK, het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen) 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 klachtonderdelen 1., 2. en 3. voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1. **ongegrond**

Klachtonderdeel 2. **ongegrond**

Klachtonderdeel 3. **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr, mr. H.J. Deuring, voorzitter,

Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, 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 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.