

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
4 oktober 2022 (mondelinge uitspraak 29 september 2022)

Zitting: 29 september 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van ...
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 070

1. De klacht

De klachtmelding en de aanvullende klachtmelding vermelden de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de aangezegde medicatie. Zij heeft de medicatie niet nodig.
2. Er wordt met haar pijnmedicatie gerommeld. Zonder deze medicatie kan zij niet functioneren. Zij stelt dat zij de pijnmedicatie steeds op andere tijden krijgt en daardoor veel pijn lijdt.
3. Klaagster is het niet eens met de aangezegde overplaatsing naar Lelystad.

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 20 september 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel toestemming gegeven dat zij kennisnemen van de beschikking van de rechtbank en de relevante beslissingsbrief/brieven van de zorgverantwoordelijke.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 22 september 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 22 september 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 september 2022.
- De commissie heeft voor de zitting geen schriftelijke reactie van aangeklaagden op de klachtmelding ontvangen.
- Op 26 september 2022 heeft de commissie een aanvullende klacht ontvangen over de mondelinge aangezegde overplaatsing naar Lelystad. Klaagster heeft bij deze klacht een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- De hoorzitting heeft op 29 september 2022 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (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 toedienen van de medicatie en ten aanzien van de overplaatsing naar Lelystad, 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 en de overplaatsing naar Lelystad, 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

Klaagster heeft geen inzage in haar medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn, met toestemming van klaagster, derhalve beperkt tot de klachtmelding, de Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU) van de rechtbank tot het verlenen van een zorgmachtiging d.d. 22 augustus 2022 en de beslissingsbrief van 15 september 2022. Op de dag van de hoorzitting ontvangt de commissie van klaagster een kopie van een brief van dhr. H., psychiater in ..., een kopie van een brief van klaagster aan dhr. A. en een kopie van een brief aan mw. B.

Op 22 augustus 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 22 oktober 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 15 september 2022 onderzocht en op 15 september 2022 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 15 september 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 15 september 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 15 september 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie ter behandeling van een psychische stoornis.

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.

De voorzitter betreurt het dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de feiten en omstandigheden die voor de beoordeling van de klacht van belang zijn. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de beschikking van de rechtbank en een beslissingsbrief is lastig. Op de vraag of klagster er bezwaar tegen heeft dat de psychiater informatie geeft over zaken die in het medisch dossier staan, geeft zij aan dat zij hiertegen geen bezwaar heeft, als het niet nadelig voor haar is.

Gevraagd hoe het met klagster gaat antwoordt zij dat mw. B. de rancune tegen haar heeft opgezet. Klagster wil naar huis. Zij zegt dat medicatie toedienen gekkenwerk is, omdat zij een normaal gezond verstand heeft. Zij heeft alleen pijnmedicatie en/of somatische medicatie nodig. Klagster vertelt dat zij nooit onder behandeling is geweest voor psychische aandoeningen. Zij zegt dat zij een tasje mee heeft genomen naar de kliniek en dat dit tasje is ingenomen en nooit aan haar is teruggegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat er mondeling aan haar is meegedeeld dat zij zal worden overgeplaatst naar Lelystad, maar dat zij hier geen brief over heeft ontvangen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat zij steeds moet aandringen op de pijnmedicatie en dit nooit op tijd gebeurt. Ook nu gaat dit nog steeds niet goed.

Gevraagd of klagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, vertelt zij dat zij al twintig jaar in Almere woont. Zij heeft diverse ziektes gehad en een heupoperatie. Klagster wacht nu op een oproep voor een tweede heupoperatie. De gemeente heeft haar huis schoongemaakt, zij is toen één maand weggeweest, maar alles is kapot gemaakt en is er beslag op haar huis gelegd. Klagster zegt dat zij een sterke vrouw is en dat zij zich wel redt. Zij wil geen uitspraak, zij wraakt de commissie, wil naar huis en naar dhr. H. van

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klagster tegen medicatie is en medicatie niet proportioneel is. Klagster staat wel open voor behandeling door professor H., die zij vertrouwt. Klagster is van mening dat ... geen mogelijkheden biedt voor samenwerking. Vanaf het begin heeft zij geen vertrouwen in de diagnose en het dossier. En er is ook geen mogelijkheid om tot een vertrouwen te komen. Klagster vindt dat zij regelmatig wordt tegengewerkt. Klagster wil haar leven voortzetten en vindt een overplaatsing naar Lelystad te ver van haar woning. De pvp stelt dat de pijnmedicatie niet alleen niet op tijd wordt gegeven, maar dat zij de medicatie die zij van thuis heeft meegenomen niet in de kliniek heeft gekregen.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben, na verkregen toestemming van klagster, aangeklaagden een toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. B. dat er in 2007-2008 een behandelperiode met een rechterlijke machtiging vanuit bij het Fact team van ... is geweest. Nu is mw. B. al een jaar bezig zijn om vanuit Bemoeizorg (OGGZ) klagster te beoordelen. Er is in het verleden gesproken over schizofrenie, maar naar haar oordeel is er sprake van een paranoïde psychisch toestandsbeeld in het kader van een persoonlijkheidsstoornis. Klagster is gedesorganiseerd en haar woning is ernstig vervuild.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. B. dat medicatie noodzakelijk en effectief is, zodat klaagster minder paranoïde en milder is. Dhr. A. vult aan dat het paranoïde toestandsbeeld van klaagster zowel in de thuissituatie als op de afdeling te zien is. Er is sprake van achterdocht en wantrouwen en medicatie zal haar toestandsbeeld verbeteren.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat de beslissing over de overplaatsing van klaagster naar Lelystad met haar is besproken en dat de brief is opgemaakt, maar niet is uitgereikt. Mw B. vult aan dat overplaatsing van klaagster, gezien haar leeftijd, naar de afdeling ouderenpsychiatrie in Lelystad gewenst is omdat daar meer oog en aandacht is voor somatische klachten.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. B. dat er een eerste gesprek heeft plaatsgevonden tussen klaagster en dhr. H., waarbij psychische klachten niet zijn uitgesloten. Meer onderzoek is geïndiceerd.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat de pijnmedicatie zoals zij in de thuissituatie gebruikt in de kliniek iets is opgehoogd. De tijdstippen zijn inmiddels aangescherpt, maar een exact tijdstip voor inname is niet mogelijk in de dynamiek van een instelling en dat leidt tot irritatie bij klaagster.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrief van 15 september 2022 en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat zij geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klaagster, alleen is gegeven in de hoorzitting.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 22 augustus 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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 15 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 beslissingsbrief van 15 september 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 een psychiatrisch toestandsbeeld. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 22 augustus 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 Wvggz.

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 Wvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 15 september 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 15 september 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 15 september 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 15 september 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 effectieve medicatie de geestelijke stoornis in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van ernstig nadeel dat bestaat uit maatschappelijke teloorgang. Klaagster woont in en sterk vervuilde woning. Door de agitatie en verwaarlozing van haar eigen woning geeft dit veel overlast, waardoor zij agressie naar zichzelf door de burens kan oproepen, Door de ernstige vervuiling was er een tijd terug in ieder geval ongedierte, wat ook bij de burens overlast gaf. De onwil van klaagster om hier wat aan te doen, maakt dat de gemeente haar huis gedwongen wil reinigen, omdat zij dit niet op vrijwillig basis toestaat. Door adequate behandeling neemt het ernstig nadeel af en daarmee de veiligheid toe. Klaagster is niet in staat tot een redelijke waardering van belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid.

De commissie constateert dat de diagnose (nog) niet te stellen is, omdat er geen mogelijkheid is om met klaagster in samenwerking te komen. De commissie is van oordeel dat het toestandsbeeld van klaagster tot ernstig nadeel leidt en medicatie in de periode tot diagnostiek zeker noodzakelijk is.

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 de zorgverantwoordelijke tot verplichte zorg (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 verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2.

De commissie acht door wat op de zitting door klaagster naar voren is gebracht ten aanzien van het niet tijdig verstrekken van de pijnmedicatie, dat dit klopt. Gezien het feit dat er een andere dynamiek is in een instelling dan thuis kan het voorkomen dat medicatie niet exact op tijd en minuut wordt toegediend zoals klaagster dat wenst. De instelling heeft een inspanningsverplichting om de medicatie op dusdanige wijze en tijd toe te dienen dat er sprake is van veilige zorg. De commissie twijfelt er niet aan dat er op dit punt veilige zorg is geleverd door de instelling.

De commissie oordeelt op grond van het vorenstaande deze klacht **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3.

De commissie stelt vast dat de voorgenomen overplaatsing van klaagster mondeling is aangezegd. Aangeklaagde heeft verklaard dat daarbij de procedure van artikel 8:16 Wvvgz niet helemaal juist is gevolgd.

De commissie constateert dat er ter zake geen beslissingsbrief aan klaagster is uitgereikt.

Een beslissingsbrief behoort tot de formele vormvoorschriften, zodat de vormen van verplichte zorg duidelijk zijn voor de cliënt en de cliënt wordt gewezen op het kunnen 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 het opnemen in een andere accommodatie, op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:16, lid 1 en lid 2 Wvvgz formeel gegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **Ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **Ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **Gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, 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 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.