

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 vindt via beeld -en geluidsverbinding plaats.

Klachtnummer: KC 2022 – 071

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klager is het niet eens met de toediening van antipsychotica en wil helemaal geen depot. Een naald is een inbreuk die geen plaats mag vinden.

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 21 september 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 22 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 22 september 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 september 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 29 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 ... en is bekend met schizofrenie van het paranoïde type. In het verleden was er sprake van ernstige verwaarlozing en teleurgang. Momenteel is het psychotische beeld in duurzame remissie en van agressie is geen sprake meer. Het risico op verwaarlozing, teleurgang en het creëren van (brand)gevaarlijke situaties is continu aanwezig. Klager is langdurig opgenomen en verblijft in

Op 29 maart 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging toegewezen tot en met 29 maart 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 15 september 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 15 september 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 15 september 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager 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 15 september 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie vanwege een psychotische stoornis. Klager slikt zijn medicatie niet consequent en smokkelt met zijn medicatie, ondanks inname onder toezicht wordt de medicatie teruggevonden in zijn kamer. Om die reden wil de zorgverantwoordelijke medicatie in depot vorm geven.

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 geen medicatie wil en 100% zeker geen depot. Hij vertelt dat hij de medicijnen een paar keer heeft ingenomen. Hij wil de pillen eigenlijk ook niet. Klager wil geen naalden in zijn lichaam, dat is volgens hem een soort binnendringen, waarvan hij een blauw plekje en spierpijn krijgt en hem zijn gevoel van vrijheid ontnemt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij de normen en waarden in de kliniek goed vindt en dat hij blij is met de leefomgeving. Hij zegt dat hij nooit ruzie met de begeleiding heeft gehad en dat hij op de afdeling nooit een risico is geweest.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat aangeklaagde nooit met hem gesproken over de mogelijkheid tot het toedienen van vier injecties per jaar.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat het stichten van brand niet aan de orde is. Hij zegt dat hij nog steeds op dezelfde matras slaapt.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij met de opmerking dat vleugeltjes de andere kant opgaan.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat zij op twee data uit de dagrapportage heeft opgemaakt dat geen sprake is van psychotisch gedrag of een acuut gevaar. Zij stelt dat er naar het nu gekeken moet worden en niet naar het verleden.

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 hij klager pas sinds kort kent. Hij heeft het dossier doorgelezen. Hij heeft begrepen dat de matras van klager er uitziet als een asbak. Aangeklaagde zegt dat de pvp naar twee data heeft gekeken en daar blijkbaar een conclusie uit heeft getrokken, maar dat er over een langere periode moet worden gekeken en twee datums te beperkt zijn om een oordeel te geven over het psychiatrisch toestandsbeeld van klager.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het gevaar zonder medicatie niet wordt afgewend en dat klager jarenlange medicatie nodig heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat naast het brandgevaar klager het afgelopen jaar een medewerker heeft geslagen en dat klager richting medewerkers verbaal agressief en dreigend kan overkomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zolang klager de medicatie oraal inneemt er geen depot hoeft plaats te vinden, maar dat klager op dit moment ook oraal geen medicatie wil innemen. Klager kan er volgens de psychiater ook voor kiezen om vier maal per jaar een injectie te krijgen.

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 29 maart 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.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 15 september 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 15 september 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 15 september 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 15 september 2022 overleg met klager 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 klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 15 september 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 (depot)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 verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en agressieve uitingen. Zelfzorg en kamerzorg vallen weg, waardoor (brandgevaarlijke) situaties ontstaan. Klager heeft geen ziektebesef of ziekte-inzicht.

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 (depot) 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 ((depot) medicatie) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **Ongegrond**

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 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.