

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
17 oktober 2022 (mondelinge uitspraak 13 oktober 2022)

Zitting: 13 oktober 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van ...
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtennummer: KC 2022 – 077

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de gedwongen opname.
2. Klaagster is het niet eens met de aangezegde medicatie.
3. Klaagster is het niet eens met het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, te weten de inname van de telefoon en hiermee de toegang tot het regelen van bankzaken onmogelijk te maken.

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 6 oktober 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 10 oktober 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 10 oktober 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 13 oktober 2022.
- De commissie heeft voor de zitting geen schriftelijke reactie van aangeklaagde op de klachtmelding ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 13 oktober 2022 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagde 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 alle klachtonderdelen, 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

Klaagster is geboren op

Klaagster heeft geen inzage in haar medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn, met toestemming van klaagster, beperkt tot de klachtmelding, de crisismaatregel en de beslissingsbrief van 29 september 2022, de Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU) van de rechtbank tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting crisismaatregel van 3 oktober 2022 en de beslissingsbrieven van 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022.

Op 29 september 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 2 oktober 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, zijn toegewezen.

Op 29 september 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel 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 29 september 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie, vanwege een manische psychose.

Op 3 oktober 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een machtiging tot het verlenen van de voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 24 oktober 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, zijn toegewezen. De commissie heeft een KMU ontvangen.

Op 4 oktober 2022 en op 6 oktober 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 4 oktober 2022 en op 6 oktober 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en wordt 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 zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022 dat onder meer en relevant voor de klachtmelding de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, vanwege een psychotische 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 klaagster. 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 klaagster er bezwaar tegen heeft dat de psychiater informatie geeft over zaken die in het medisch dossier staan, geeft zij aan dat zij hier geen enkel bezwaar tegen heeft.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat een opname niet nodig is. Klaagster zegt dat zij hartstikke goed slaapt en dat zij goed verzorgd wordt.

Gevraagd of klaagster begrijpt waarom zij is opgenomen antwoordt zij dat er wordt gedacht dat zij manisch is. Zij vertelt dat zij geld aan haar eigen kinderen geeft en dat zij heel veel kennissen heeft die zij graag helpt. Dit doet zij omdat zij uit Spakenburg komt. De aanleiding voor de opname is haar tante, die een melding heeft gedaan, omdat zij bezorgd is over klaagster. Klaagster zegt dat haar tante haar lieve schat is.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij sinds april geen medicatie gebruikt, behalve af en toe Lorazepam.

Gevraagd naar de inname van de telefoon antwoordt klaagster dat zij dit heel moeilijk vindt. Het is een stuk privacy wat haar wordt ontnomen. Zij kan haar man die nog in Gambia woont hierdoor niet zien. Klaagster zegt dat zij de psychiater nog niet heeft gesproken of en wanneer zij de telefoon terugkrijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij zich geen zorgen maakt over haar uitgavepatroon. Zij heeft haar twee kinderen 300 en 50 euro gegeven. Klaagster zegt dat zij haar man in Gambia moet verzorgen en ook de honden die daar zijn. Klaagster vertelt dat zij geld heeft gestuurd naar haar zwager, die weigert om dit door te sturen naar haar man. Op de vraag waarom klaagster het geld niet zelf direct overmaakt antwoordt zij dat dit niet werkt, omdat haar rekening is geblokkeerd.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er in Afrika sprake is van Voodoo, maar dat zij de bescherming van de kerk heeft. Zij verdenkt haar ex-man hiervan. Zo verdwijnen er bijvoorbeeld slippers die via de kinderen in Gambia zijn gekomen. Haar kinderen zijn 17 en 12 jaar. Haar ex-man woont in Nederland waar haar kinderen nu tijdelijk wonen. Zij zegt vertrouwen te hebben in haar kinderen. Haar ex-man betaalt niets en de kinderen worden onderhouden uit een gebonden budget.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij de zorg over haar kinderen heeft losgelaten. Zij wil geen medicatie en wil met behulp van het FACT thuis zorg.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster een actief vrolijk persoon is die nu wordt gezien als manisch. De pvp mist in de beslissingsbrieven de doelen van de verplichte zorg. De pvp zegt dat er naar het nu moet worden gekeken en niet naar het verleden. Thuiszorg is akkoord volgens haar.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft, na verkregen toestemming van klaagster, aangeklaagde een toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij van oordeel is dat het niet heel goed gaat met klaagster. Zij kent haar niet in de thuissituatie. Klaagster heeft nu zorgen over allerlei situaties. Zij geeft nu aan dat de vader van de kinderen ok is, eerder zei ze dat er voodoo speelt, spullen verdwijnen en eten wordt vergiftigd.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster in de thuissituatie mensen onder druk zette om geld over te kunnen maken naar Gambia. Klaagster laat familie weten dat een ander familielid vreemd zou gaan. Dit bericht komt ook bij haar kinderen die zich hierdoor belast voelen. Klaagster laat mensen in huis, waarna er spullen verdwijnen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het FACT een zorgmachtiging heeft aangevraagd zodat medicatie kan worden gegeven. Aangeklaagde stelt dat verplichte zorg noodzakelijk is om klaagster te stabiliseren, haar weerbaarheid te verhogen en haar onrust naar derden af te wenden. Klaagster is eerder opgenomen geweest, waarbij behandeling met olanzapine effectief was en voor stabilisatie van klaagster zorgde, zodat zij naar huis kon. Bij klaagster is als diagnose een recidief manisch psychotische stoornis in het kader van een bipolaire-I-stoornis vastgesteld.

Gevraagd naar het plan aan aangeklaagde antwoordt zij dat zij klaagster voor langere periode medicatie wil toedienen en de telefoon in beheer wil houden.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de crisismaatregel, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrieven 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.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester op 29 september 2022 genomen crisismaatregel en de door de rechtbank op 3 oktober toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel 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 29 september 2022, 4 oktober 2022 en 6 oktober 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 29 september 2022, 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 29 september 2022, 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 29 september 2022, 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 29 september 2022, 4 oktober 2022 en 6 oktober 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 29 september 2022, 4 oktober 2022 en 6 oktober 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 voldoende aannemelijk gemaakt dat verplichte zorg 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. Wvvgz.

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. Klaagster is in de thuissituatie druk, onrustig, loopt overal restaurants in, geeft geld weg en haalt mensen in huis die zij niet kent. Er is sprake van een manie: minder slaapbehoefte, druk

gedrag, eufore / prikkelbare stemming, en gevaarlijk en ontremd gedrag, en ook psychotische klachten in de vorm van paranoïde wanen, zoals het denken dat er anderen in haar huis komen en dat haar ex voodoo toepast op haar.

Klaagster is met haar telefoon dreigend richting familieleden waar zij zegt dat een tante zou zijn vreemdgegaan. Zij stuurt vreemde berichten naar ontzettend veel mensen die zij al heel lang niet heeft gesproken. Ook maakt klaagster geld over naar rekeningnummers in de hoop dat dit bij haar man terecht zou komen die dit van haar eist. Klaagster heeft geen ziektebesef en -inzicht en weigert medicatie inname, waardoor behandeling in een vrijwillig kader niet lukt.

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 beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot verplichte zorg voldoen aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvggz is voldaan.

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

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **Ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **Ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **Ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,

Dhr. drs R. Mentjox, psychiater,

Dhr. drs. G.A. van Herk, 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.