

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
17 november 2022 (mondelinge uitspraak 15 november 2022)

Zitting: 15 november 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 – 082

1. De klacht

Klaagster wil geen (depot)medicatie.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 10 november 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 10 november 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 november 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 november 2022.
- De hoorzitting heeft op 15 november 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of 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 de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van (depot) 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. Er zijn zwaarwegende redenen om te adviseren de behandeling niet op te schorten. Deze zijn gelegen in het feit dat het toestandsbeeld dit niet toestaat omdat het met klaagster niet goed gaat. Bij niet behandelen neemt de kans op nieuwe vrijheidsbeneming toe.

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

Klaagster is geboren op ...

Klaagster geeft geen inzage in haar medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding van 10 november 2022.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd of klaagster instemt met het door aangeklaagde of zijn vervanger(s) antwoord geven op vragen van de commissie, geeft klaagster aan dat zij nooit voor toestemming aan aangeklaagde of zijn vervanger(s) heeft getekend, maar dat zij niet over de mond van dhr. H. en dhr. S. gaat.

De voorzitter houdt klaagster voor dat de commissie niet over medische informatie van haar beschikt: niet over de beschikking van de rechtbank over het toewijzen van een zorgmachtiging en dat de commissie ook geen inzage heeft in besluiten die in het kader van verplichte zorg over haar zijn genomen. Dit brengt met zich mee dat de commissie over erg weinig informatie beschikt en wel een oordeel over de klacht moet geven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat het niet relevant is dat het niet de eerste keer is dat zij over de medicatie klaagt bij de commissie.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het goed met haar gaat als 'zij' er niet zijn. Klaagster doelt hiermee op de behandelaren van Zij stalken haar en zij moet ze ontwijken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er een zorgmachtiging loopt. Over de beslissingsbrief zegt klaagster dat er geen brief is. Zij is afgelopen vrijdag niet naar de kliniek geweest voor toediening van medicatie. Op de vraag om welk depotmedicatie het gaat antwoordt zij dat het om gevangennemen of drogeren gaat. Zij wil opheffing van alles.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij in het verleden zelf een woning heeft opgegeven en dat zij ook de woning waarin zij nu woont zal opgeven als zij gedrogeerd zal worden. Klaagster noemt haar woning een bunker, waarin zij zich moet beschermen tegen Zij vertelt dat zij de woning van de woningbouwvereniging huurt.

Vervolgens verlaat klaagster de zitting, waarna zij na een korte terugkomst de zitting definitief verlaat. De pvp deelt daarna mee dat klaagster niet zal terugkeren en dat zij vindt dat er te weinig naar haar wordt geluisterd, maar dat ze wel een beslissing van de commissie wil. Hierop besluit de voorzitter de hoorzitting te beëindigen.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting hebben dhr. H. en dhr. S., na een impliciet mondeling verkregen toestemming van klaagster, een toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat zij over de opheffing van de bewindvoering van klaagster geen mening hebben. Er is bij klaagster zonder medicatie sprake van ernstige teloorgang. Zij is met medicatie een stuk milder. Feit is dat zij eerder haar woning is kwijtgeraakt en zij willen haar geen nadeel berokkenen zodat dit nogmaals zal gebeuren.

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat er een zorgmachtiging tot 24 januari 2023 loopt en dat de beslissingsbrief over de depotmedicatie aan klaagster is overhandigd.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de klachtmelding en dat 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 er informatie, met toestemming van klaagster, alleen is gegeven in de hoorzitting, die bovendien tussentijds is beëindigd door klaagsters vertrek. De commissie heeft klaagster gewezen op het feit dat zij zich hierdoor mogelijk kan benadelen nu de commissie slechts over zeer beperkte informatie beschikt: namelijk alleen de visie van klaagster. Nu de commissie geen inzage in het dossier heeft van klaagster, heeft zij beperkte informatie en mogelijkheden voor toetsing van de klacht.

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

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 het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder 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. 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. Er is zonder medicatie sprake van maatschappelijke teloorgang.

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 (medicatie in depot) 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**.

Ter overweging constateert de commissie dat klaagster bij herhaling een klacht bij de commissie indient over één en dezelfde klachtgrond, te weten het bezwaar tegen het in depot toedienen van medicatie. De commissie stelt vast dat er een zorgmachtiging loopt en dat er een beslissingsbrief is uitgereikt, waarop de klacht wordt ingediend. Bij herhaling is gebleken dat er in de klachtmelding of ter zitting geen wijziging van omstandigheden aan de orde is, althans dat dit niet door klaagster wordt aangevoerd. Op grond hiervan vraagt de commissie zich af of dit gebruik van het recht te klagen conform de bedoeling van het aan cliënten toekomende klachtrecht is.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. M.M. van Wiggen, algemeen lid.

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.