

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
29 december 2022 (mondelinge uitspraak 22 december 2022)

Zitting: 22 december 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 – 090

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de gedwongen opname.
2. Klager is het niet eens met de verplichte medicatie. Hij wil geen Haldol of Lorazepam. Klager zegt geen psychotische stoornis te hebben en niet geestelijk ziek te zijn.
3. Klager is het niet eens met de bejegening van het Fact team, te weten het communiceren.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 15 december 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klager heeft de commissie wel toestemming gegeven om kennis te nemen van de beschikking van de rechtbank en de relevante beslissingsbrief/brieven van de zorgverantwoordelijke.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3
- Op 19 december 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 19 december 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 22 december 2022.
- De commissie heeft van aangeklaagden geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 22 december 2022 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op 22 december 2022 aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (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 het toedienen van medicatie niet op te schorten tot na 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

Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Hij heeft de commissie wel toestemming gegeven om kennis te nemen van de beschikking van de rechtbank en de relevante beslissingsbrief/brieven van de zorgverantwoordelijke.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank Utrecht tot het verlenen van een zorgmachtiging van 29 juli 2022 (tot en met 29 januari 2023) en de zogenaamde artikel 8:9 Wvvgz beslissingsbrief van 13 december 2022.

Op 29 juli 2022 heeft de rechtbank Utrecht een verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 29 januari 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname en het toedienen van medicatie, is toegewezen.

Op 13 december 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 13 december 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 13 december 2022 is de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en is 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 beslissingsbrief dat klager zijn medicatie niet inneemt. Klager vertoont psychotische symptomen. Om hem effectief te behandelen is opname noodzakelijk.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter hoorzitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

De voorzitter betreurt het dat de commissie niet beschikt over het medisch dossier van klager. 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 klager er bezwaar tegen heeft dat de psychiater informatie geeft over zaken die in het medisch dossier staan, geeft hij aan dat hij hiertegen helemaal geen bezwaar heeft en dat hij niet begrijpt dat er in het klachtmeldingsformulier staat dat hij bezwaar heeft tegen inzage.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het goed met hem gaat. Hij zegt dat hij de medicatie (Haldol en Lorazepam) niet nodig heeft en dat medicatie voor hem een belemmering

is voor deelname aan de maatschappij. Klager vertelt dat hij de medicatie wel neemt, hij doet dit gewoon omdat het hem wordt aangeboden. Hij vindt het prima, maar zegt nogmaals dat het niet nodig is. Klager zegt dat zijn geest zo sterk is als een paard.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij in augustus/september van dit jaar vier weken opgenomen is geweest. Hij heeft zijn eigen woning en wil gewoon naar huis. Klager zegt dat hij zich niet meer met zijn burens gaat bemoeien en geen bedreigingen uit. Volgens klager wordt zijn sterke persoonlijkheid tegen hem gebruikt.

Gevraagd naar de klacht van klager over de bejegening antwoordt hij dat hij van het Fact team geen antwoorden krijgt en dat afspraken niet worden nagekomen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat als hij ziek is hij vanzelf naar de psychiater komt.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat de klacht gaat over zowel de Haldol als de Lorazepam en dat de bejegeningklacht over het Fact team een op zich zelf staande klacht is. De pvp zegt dat klager tegen haar heeft gezegd dat hij geen inzage wil geven in zijn dossier en dat zij dit daarom in het klachtmeldingsformulier heeft genoteerd.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat klager zijn medicatie inneemt. Klager en aangeklaagden verschillen van mening over de noodzaak van medicatie. Dhr. L. en dhr. O. zijn voornemens om klager op een depot in te stellen, omdat klager dat misschien prettiger vindt. Met het formeel aanzeggen van een depot Haldol wachten zij tot na de hoorzitting. Zowel dhr. L. als dhr. O. zijn van oordeel dat klager medicatie nodig heeft om stabiel te blijven. Klager vertoont psychotische symptomen en kampt met paranoïde wanen.

Gevraagd naar de aanzegging van de medicatie in de vorm van een zogenaamde artikel 8:9 Wvvgz brief antwoordt dhr. L. dat er een systeemfout in User is op dit moment. Hij heeft afgelopen dinsdag het depot besproken met klager. Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat de storing al enkele dagen duurt en dat niet duidelijk is waarom het zo lang duurt. Dhr. L. zal zodra de problemen met User zijn opgelost aan klager de juiste aanzeggingsbrief overhandigen. Op de vraag of er ook over de slaapmedicatie een klacht is, antwoordt dhr. L. dat dit bij hem niet bekend is.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. L. dat medicatie heel snel heel goed werkt bij klager en dat hij al direct rustiger is. Dhr. O. vult aan dat er met klager een goede behandelrelatie is zolang hij in behandeling blijft.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrief van 13 december 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 klager, alleen is gegeven in de hoorzitting.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 29 juli 2022 toegewezen zorgmachtiging met betrekking tot de opname en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz 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 Wvggz 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 13 december 2022 met betrekking tot de opname 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 13 december 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenover gesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van schizofrenie. 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 29 juli 2022 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klager 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 klager ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvggz.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 13 december 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 13 december 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 13 december 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 13 december 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 de opname de geestelijke stoornis in stand blijft en dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz. Klager vertoont psychotische symptomen. Om hem effectief te behandelen is opname noodzakelijk.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Het ernstig nadeel bestaat uit het aanzienlijk risico op ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, ernstige materiële schade, ernstige verstoorde ontwikkeling voor of van klager en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. In de afgelopen periode is er meermalen sprake geweest van agressief en bedreigend gedrag jegens de omgeving van klager en zijn er meerdere zorgmeldingen geweest.

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 (de opname) 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 met betrekking tot de opname op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2.

De commissie constateert dat dhr. L. klager op de hoogte heeft gesteld dat hij orale medicatie verplicht wil gaan toepassen. Een eventuele zogenaamde artikel 8:9 beslissingsbrief is door een fout in het User systeem niet uitgereikt. Klager heeft ter zitting uitdrukkelijk uitgesproken dat hij de medicatie inneemt. Dit geldt zowel voor de Haldol als de Lorazepam, Klager is weliswaar van oordeel dat hij de medicatie niet nodig heeft, maar hij is bereid de medicatie te nemen. Er is dus niet gebleken dat er al sprake is van verplichte orale toediening van medicatie. Het verplicht toedienen van medicatie in de vorm van een depot is niet aangezegd en volgens dhr. L. op dit moment nog niet aan de orde. Hij zal hierover na de hoorzitting beslissen.

De commissie komt tot de conclusie dat er op grond van het vorenstaande (nog) geen sprake is van het geven van verplichte zorg in vorm van medicatie, waar volgens de wettelijke regels een zogenaamde beslissingsbrief voor moet worden uitgereikt. Klager heeft meerdere malen gesteld dat hij de medicatie vrijwillig neemt.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg met betrekking tot het toedienen van medicatie **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3.

De commissie acht door wat op de zitting door klager naar voren is gebracht onvoldoende aannemelijk dat er sprake is van een onheuse of onjuiste bejegening van klager door het Fact team. Evenzeer heeft klager niet duidelijk gemaakt waarop zijn klacht gebaseerd is.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande dit klachtonderdeel ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1. **Ongegrond**

Klachtonderdeel 2. **Ongegrond**

Klachtonderdeel 3. **Ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Mw. drs. A.C..M. Kleinsman, psychiater,
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, algemeen lid.

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.