

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
24 januari 2023 (mondelinge uitspraak 19 januari 2023)

Zitting: 19 januari 2023 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ...
De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2023 – 005

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de (depot) medicatie die is aangezegd.
2. Klager is het niet eens met het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid.
3. Klager kan zijn eigen belangen behartigen op de juiste wijze en in hun onderlinge samenhang of de gevolgen daarvan te overzien.

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 16 januari 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 17 januari 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 17 januari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 19 januari 2023.
- 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 19 januari 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

4. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Hij is eerder in behandeling geweest en gediagnostiseerd met een andere gespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis. Sinds enkele maanden is klager opnieuw in beeld gekomen via de OGGZ. Er zijn meldingen gedaan door de buurtbewoners die verward gedrag en geluidsoverlast rapporteren. Klager is (nog) niet opgenomen.

Op 9 december 2022 heeft de rechtbank Midden Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 9 juni 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het beperken van zijn bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 12 januari 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 12 januari 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 12 januari 2023 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 beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 12 januari 2023 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven. Het toedienen medicatie, ter behandeling van een psychische stoornis. De zorgverantwoordelijke stelt dat intramusculaire medicatie doelmatig is gezien de stoornis. Klager weigert de aangeboden medicatie. Daarom zijn er geen andere alternatieven als de intramusculaire medicatie. Antipsychoticum is doelmatig gezien de psychotische stoornis. Gezien het ernstige nadeel (maatschappelijke teloorgang en het afroepen van agressie over zichzelf) is de gekozen interventie proportioneel.

De zorgverantwoordelijke stelt voorts dat opname op een gesloten afdeling om de medicatie te kunnen toedienen gewenst is indien klager zich verzet tegen het toedienen van de medicatie. Vanwege verzet zal het depot klinisch worden toegediend. Klager zal hiertoe worden vervoerd naar een gesloten opname afdeling.

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 het uitstekend met hem gaat. Hij zegt dat hij zonder medicatie geen symptomen heeft. Klager vertelt dat hij niet is opgenomen en dat hij gewoon thuis is. Hij zegt dat hij in gesprek is met de instelling en dat hij nergens in behandeling is. Klager wil ook geen behandeling aangaan. Er zijn geen symptomen meer, die zijn volgens hem in balans. Er is niet meer dan een zorgmachtiging afgegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij zijn belangen kan behartigen en de gevolgen kan overzien. Klager zegt dat hij psychosevrij is.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij in het verleden voor een periode van vier maanden Acemap heeft gehad, maar dat dit geen optie is in verband met een aardappelzetmeel intolerantie die klager meent te hebben.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij afgelopen week iemand met iets wat leek op een epileptische aanval heeft geholpen en dat dit niet kan als hijzelf een psychose zou hebben.

Gevraagd of de pvp nog een aanvulling heeft antwoordt zij dat het dossier niet correct is. Er zijn meerdere versies van de beslissingsbrief die qua inhoud verschillen. De pvp zegt dat een opname niet nodig is en dat dit ook in het verleden is gebleken.

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 klager de eerste versie van de beslissingsbrief overhandigd heeft gekregen Deze versie is ook aan de geneesheer-directeur ter controle overhandigd. Er zijn enkele wijzigingen door de geneesheer-directeur in de brief aangebracht en deze versie is in User opgeslagen. In de versie die klager heeft ontvangen staat ten aanzien van de wilsbekwaamheid dat er bij klager geen ziektebesef aanwezig is. Dit is niet de volledige motivering voor de constatering van wilsbekwaamheid, hetgeen in de tweede brief is aangevuld met de stelling dat inzicht en overzicht verminderd zijn als gevolg van de verwardheid. Aangeklaagde stelt voorts dat de alinea over de voorkeuren van klager voor zijn verplichte zorg abusievelijk in de beide brieven is opgenomen. Hiermee is inderdaad de redenering over de verplichte zorg iets verwarrend en aangeklaagde stelt voor de eerste versie van de beslissingsbrief die ook aan klager is uitgereikt in User op te slaan. Aangeklaagde zegt dat hij met klager in een gesprek op de beslissingsbrieven zal terugkomen, ook om de verwarring weg te nemen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager niet is opgenomen, maar dat medicatie noodzakelijk is. Als klager zich verzet tegen de toediening van medicatie zal de toediening met een zo kort mogelijke opname in de accommodatie plaatsvinden.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager gestopt is met de medicatie en dat er nu sprake is van een terugval. Er zijn verschillende meldingen door de buurtbewoners gedaan met betrekking tot overlast in de buurt. Er is sprake van toenemende verwardheid en zichtbare desorganisatie, waarop een zorgmachtiging is aangevraagd en verleend. Aangeklaagde is van oordeel dat medicatie onvermijdelijk en noodzakelijk is.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager na zijn eerste psychose veel beter functioneerde en dat hij stabiel was. Aangeklaagde schrok van de terugval van klager die ook erg is afgevallen.

Op de vraag of klager de medicatie vrijwillig kan krijgen antwoordt aangeklaagde dat dit theoretisch mogelijk is en dat de keuze van toediening (oraal of in depot) ook aan klager is, maar dat klager medicatie weigert omdat hij het niet nodig vindt. De beste tussenvorm is volgens aangeklaagde een vrijwillig depot. Bij meerdere psychoses is het uitgangspunt een onderhoudsbehandeling. Daar is klager nu op aangewezen.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en 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 9 december 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 12 januari 2023 stelt de commissie het navolgende vast.

De commissie constateert ter hoorzitting dat er een eerste en een tweede versie van de beslissingsbrief van 12 januari 2023 is opgemaakt. De eerste versie is aan klager overhandigd en de tweede versie is met enkele wijzigingen in User opgeslagen. De commissie overweegt dat hierdoor inderdaad verwarring kan ontstaan, hetgeen kwalijk is, maar dat de toelichting die aangeklaagde hierover op de hoorzitting heeft gegeven voldoende duidelijk heeft gemaakt dat klager hierdoor niet in zijn belangen is geschaad en de klacht hierdoor niet gegrond is. Op grond hiervan is de commissie van oordeel dat de formele aspecten van de verplichte zorg 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 12 januari 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat hij niets mankeert. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 9 december 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 Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat er op verzoek van klager een second opinion heeft plaatsgevonden, waarbij een psychotische gevoeligheid is vastgesteld.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen 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 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 12 januari 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 12 januari 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 12 januari 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 12 januari 2023 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 verplichte zorg in de vorm van een opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie 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.

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 en een opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie noodzakelijk is. Als klager zich niet verzet kan de medicatietoediening in ambulante setting plaatsvinden. Klager heeft door stressoren last van wanen, verwardheid en desorganisatie. Hij veroorzaakt overlast in de buurt en er zijn aangiften gedaan. Er is geen sprake van ziektebesef en/of ziekte inzicht of samenwerking. Klager is niet in staat om zijn belangen te behartigen als gevolg van zijn verwardheid. Gezien het ernstig nadeel (maatschappelijke teloorgang en het afroepen van agressie over zichzelf) is verplichte zorg noodzakelijk.

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 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 klachten voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **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.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 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 klachtonderdeel 2 kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.
Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.