

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
13 februari 2023 (mondelinge uitspraak 7 februari 2023)

Zitting: 7 februari 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 – 012

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klaagster is het niet eens de aangezegde depot medicatie. Zij wil door de ernstige bijwerkingen stoppen met medicatie. Zij wordt er suf van en voelt zich moe. Zij kan niet slapen en heeft last van haar buik. Klaagster stelt dat zij tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg in staat is.

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 31 januari 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 2 februari 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3
- Op 2 februari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 7 februari 2023.
- De hoorzitting heeft op 7 februari 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld op dezelfde datum 2023 (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij de klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van het toedienen van de (depot)medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De geneesheer-directeur heeft de ambtelijk secretaris schriftelijk meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de depot medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op ... Zij is ambulante in behandeling. Sinds mei 2021 is er sprake van toenemende psychotische klachten, bestaande uit waarnemingsstoornissen. Zij hoort stemmen, ziet slangen en voelt slangen in haar lichaam en ruikt vieze geuren in huis. Daarnaast is er sprake van formele en inhoudelijke denkstoornissen.

Op 16 november 2022 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 16 november 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 27 januari 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 27 januari 2023 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 27 januari 2023 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging 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 beslissingsbrief van 27 januari 2023 dat hij heeft besloten om klaagster verplichte zorg te geven.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster haar depot aripiprazol weigert. Eerdere orale medicatie nam zij niet in (spiegels onmeetbaar laag). Indien klaagster niet haar antipsychotica inneemt, ontstaat het risico dat zij de voogdij over haar kinderen verliest, dat zij haar huis kwijtraakt omdat zij ('s nachts) overlast veroorzaakt en dat ze agressie over zichzelf afroeft. De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen.

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.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat, antwoordt zij dat het niet helemaal goed met haar gaat. Vooral met medicatie gaat het niet goed met haar. Klaagster zegt dat het thuis wel goed gaat en dat het uit- en aanzetten van de ketel (boiler) door de burens toch niet ophoudt en dat zij dit nu laat zitten en hierop niet meer reageert. Zij wil geen oude dingen oprakelen, maar naar voren kijken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij van de medicatie niet kan slapen en overdag moe is. Zij voelt zich niet goed, heeft last van haar ogen, haar arm en schouder doen pijn en de bloeddruk is te hoog. De medicatie is volgens klaagster te sterk voor haar. Zij vindt de dosis niet

goed. Zij wil misschien wel een tablet hebben, maar geen injectie. Op de vraag of klaagster eerder medicatie heeft gehad, antwoordt zij dat zij zesmaal een injectie heeft gehad. Klaagster vertelt dat zij nu wel een medicijn neemt voor de bloeddruk.

Gevraagd hierna antwoordt klaagster dat zij nu haar huis niet kan schoonmaken en haar kinderen niet kan verzorgen. Klaagster wil stoppen met medicatie en kijken hoe het dan gaat, maar dhr. R. vindt dat zij medicatie nodig heeft. Klaagster vertelt dat zij zelf beslist over het innemen van medicatie om er voor haar kinderen te zijn en dat de pastoor van de kerk ook tegen haar heeft gezegd dat zij moet stoppen.

Op de vraag of klaagster met iemand heeft gesproken over een wijziging van medicatie antwoordt klaagster dat zij dit met niemand heeft besproken. Klaagster vertelt dat zij voor de eerste keer ziek is en dat zij nooit eerder ziek is geweest. In de afgelopen zomer heeft zij medicatie in de vorm van een prik heeft gekregen en dit zou voor drie maanden zijn, maar hierover heeft niemand meer iets gezegd.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij blij is dat ze heeft kunnen praten en zij dit waardeert en dat er goed naar haar is geluisterd.

Op de vraag of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klaagster de mogelijkheid wil hebben om het thuis zonder medicatie te proberen. Klaagster heeft al eerder aangegeven dat ze geen medicatie wil, maar dit is nooit met haar besproken. Zij wil thuis bezoek, waarbij zij ook de problemen met de kinderen wil bespreken. De pvp zegt dat over de wilsbekwaamheid op de zitting voor de zorgmachtiging is gesproken en in de beslissingsbrief wordt genoemd, maar dat niets in de decursus is te vinden, wat wel hoort.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat er in overleg met de psychiater een artikel 8:9 Wvvgz brief aan klaagster is uitgereikt in verband met het risico op ernstig nadeel bij het niet gebruiken van het depot, zoals zich dat in april 2022 heeft voorgedaan. Dhr. R. zegt dat klaagster verleden jaar een eerste decompensatie heeft gehad, maar dat de klachten (waanideeën) al vanaf december 2021 toenamen.

Hiernaar gevraagd antwoordt dhr. M. dat op dit moment de psychose niet in remissie is en klaagster in verband met de overlast die zij thuis bezorgt zij daar niet kan blijven wonen als het zo door gaat. Op de vraag of de psychiater de indruk heeft dat de psychose niet volledig in remissie is, antwoordt hij dat dit feitelijk is vastgesteld. Klaagster heeft een dochter van vijf jaar die tijdelijk bij haar vader woonde. Klaagster wilde haar graag terug. Dat is de reden om oraal met medicatie te starten. Na een spiegelmeting die nihil was is ook met semap eenmaal per week onder toezicht gestart en vervolgens is zij vrijwillig met aripiprazol gestart. Omdat klaagster vorige week het depot weigerde, is er nu een verplicht depot aangezegd. Dhr. R. stelt dat een maand na het starten van het depot verbetering te zien is bij klaagster. Zij is ontspannen en minder geoccupeerd met haar bovenburen, die volgens haar ziek zijn en zij is meer gefocust op haar eigen woning. Er is inmiddels driemaal geprobeerd om de medicatie oraal te geven, maar met een depot is meer verbetering te halen en dus wil hij dit nu doorzetten.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat andere middelen altijd kunnen worden besproken, maar dat als klaagster de medicatie niet neemt het ernstig nadeel niet wordt afgewend. Op de vraag of verlaging van de medicatie een mogelijkheid is, antwoordt dhr. M. dat dit in combinatie met controle van het bloed beter is dan stoppen en een mogelijkheid is, zeker nu er een klein kind in het spel is, maar dat klaagster wil stoppen. Op dit moment is het niet goed om met de medicatie te stoppen. Klaagster zal voldoende vertrouwen in behandelaren moeten hebben om haar te laten helpen. Voor de bijwerkingen die klaagster ervaart is het mogelijk om contact op te nemen met de poli bijwerkingen. De klachten over de druk op haar ogen en de bloeddruk dateren van 2017 en zijn op zichzelf staande klachten, die zij met de huisarts heeft besproken.

Gevraagd naar het netwerk van klaagster antwoordt dhr. R. dat er gezocht wordt naar een naaste of een contactpersoon, zoals bijvoorbeeld de vader van haar dochter. Dhr. R. spreekt over twee vaders, maar klaagster wil de vader van de dochter niet hebben als contactpersoon en alles zelf doen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat klaagster zich coöperatief opstelt om te voorkomen dat zij wordt opgenomen. De opstelling is niet vanuit een bewuste wilsbekwaamheid en dat er onderhoudsmedicatie nodig is. Klaagster wil een goede behandelrelatie in verband met haar kinderen. Zij heeft geen ziektebesef of -inzicht en overziet niet de gevolgen van haar handelen met betrekking tot haar behandeling.

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 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.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie de geestelijke stoornis in stand blijft en 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 in de vorm van depot medicatie leidt tot ernstig nadeel en derhalve noodzakelijk is. Sinds mei 2021 is er sprake van toenemende psychotische klachten bestaande uit waarnemingsstoornissen. Klaagster hoort stemmen, ziet slangen en voelt slangen in haar lichaam en ruikt vieze geuren in huis. Daarnaast is er sprake van formele en inhoudelijke denkstoornissen. Klaagster denkt dat haar buurman de slangen naar haar huis stuurde en dat hij data en gas aftapte. Er is geen sprake van ziektebesef of -inzicht. De commissie is van oordeel dat op grond hiervan het wel of niet bereid zijn tot het nemen van de medicatie de klacht als zodanig al ongegrond is. Met aripiprazol in depotvorm is immers op korte termijn verbetering mogelijk.

De commissie overweegt voorts dat de zorgverantwoordelijke voldoende grond had te constateren dat klaagster op grond van haar paranoïde psychotisch beeld (wanen) wilsonbekwaam, voortkomend uit het psychiatrisch ziektebeeld (schizofrenie) ten aanzien van de medicatie is en niet in staat is om de gevolgen van haar handelen en het weigeren tot het nemen van het depot kan overzien. Klaagster is niet in staat tot een redelijke waardering van belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid. Met het vastleggen van de constatering hiervan in de brief van januari 2023 heeft de zorgverantwoordelijke voldaan aan de door de wet hieraan gestelde eisen. Ook dit klachtonderdeel is daarom naar het oordeel van de commissie ongegrond.

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 depotmedicatie voldoet 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 in de vorm van depotmedicatie op grond van artikel 8:9 Wvvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

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

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,
Dhr. drs. T.M. Lenz, 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 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.