

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
4 mei 2023 (mondelinge uitspraak 2 mei 2023)

Zitting: 2 mei 2023 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van,
aanwezig via een beeld- en geluidsverbinding.

Klachtennummer: KC 2023 - 026

1. De klacht

Klaagster heeft de volgende klacht:
Zij is het niet eens met de medicatie die is aangezegd.

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 26 april 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 28 april 2023 zijn aangeklaagden 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 28 april 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 mei 2023.
- De hoorzitting heeft op 2 mei 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klaagster, aangeklaagden 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 het toedienen van de medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg 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 de 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 heeft de klachtencommissie geen inzage in haar medisch dossier gegeven.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding.

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 de commissie niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig en de consequentie hiervan kan zijn dat de klacht ongegrond wordt verklaard. Op de vraag van de voorzitter of klaagster er bezwaar tegen heeft dat de commissie vragen stelt aan aangeklaagde antwoordt zij dat zij aangeklaagde toestemming geeft om vragen te beantwoorden.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het in sommige opzichten beter met haar gaat. Zij vertelt dat zij een trombosebeen en een longembolie heeft gehad door medicijnvergiftiging. Ook heeft zij een cyste in haar lever en nog maar één nier. Klaagster ervaart veel stress om haar heen met betrekking tot daders en getuigen. Zij vertelt dat er, onder valse voorwendselen, lesmateriaal binnen is gehaald door mw. K., die zich mw. W. noemt. Zij zegt dat er personen zijn die kunnen getuigen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij niet psychotisch is en dat er geen sprake is van schizofrenie. Zij vertelt dat zij hoogbegaafd en hoogopgeleid is. Klaagster zegt dat er een archief in de kliniek is, dat bij haar thuis is opgehaald. Hier is alles over haar rol in de GGZ te vinden. Klaagster vertelt dat de politie ook heel veel kan vertellen, omdat zij ook een archief van haar hebben. Het is volgens klaagster te kort door de bocht wat aangeklaagde stelt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij, doordat zij advies heeft gegeven over de toestand van mw. K., nu medicatie moet krijgen. Klaagster heeft aangegeven dit niet te willen want zij heeft geen last van een stoornis. Inmiddels heeft klaagster wel een beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke ontvangen waarop is beschreven dat zij verplicht medicatie moet gaan gebruiken.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij zwaar tegen de gang van zaken is. Zij vindt dat zij genoeg gemangeld is en dat het een keer moet ophouden.

Op de vraag of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat er een zorgmachtiging is verleend door de rechtbank en dat klaagster een beslissingsbrief heeft ontvangen over het

starten van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie. De pvp geeft aan dat er bij klaagster geen sprake is van een psychische stoornis, er geen acuut gevaar is en dat klaagster dus geen medicatie nodig heeft.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er bij klaagster evident sprake is van een psychotisch toestandsbeeld met een uitgebreid waansysteem. Daarnaast zijn er somatische klachten.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster spreekt over een oud archief, maar dat hij dit niet heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster is gestopt met het innemen van medicatie (clozapine) vanwege de belasting voor haar lever. Hierdoor is er nu weer een toename van het psychotisch toestandsbeeld. Dit is ook op de afdeling duidelijk aanwezig. Er is inmiddels een beslissing genomen dat klaagster dwangmedicatie toegediend krijgt. Op dit moment wordt deze in pilvorm aangereikt. Er wordt nu nagedacht over het starten van antipsychotica in de vorm van een depot.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klaagster, alleen is gegeven in de hoorzitting.

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 psychiatrische stoornis.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een rechterlijke machtiging is verleend en hieruit concludeert zij dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

De commissie is van oordeel dat hetgeen door klaagster en aangeklaagde op de zitting naar voren is gebracht voldoende aannemelijk is dat zonder medicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1 lid 2 onder a. Wvggz. Er is naar het oordeel van de commissie, zoals aangeklaagde ook heeft gesteld, sprake van een evident psychotisch beeld met een uitgebreid waansysteem.

De commissie overweegt verder dat van de voorgestelde medicatie mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klaagster geleid tot verbetering van haar psychotisch toestandsbeeld.

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 verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. L. Casparie, 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 Wvggz 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.