

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
16 mei 2023 (mondelinge uitspraak 11 mei 2023)

Zitting: 11 mei 2023 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

Klachtnummer: KC 2023 – 028

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klager is het niet eens met de gedwongen medicatie.

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 4 mei 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 4 mei 2023 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 4 mei 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 11 mei 2023.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 11 mei 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (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 de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van 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. B. het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

De heer B. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren, omdat klager toenemend manisch aan het ontregelen is, waarbij medicatie nu noodzakelijk is om de manie te behandelen en verdere ontregeling te voorkomen. Zonder medicatie is de veiligheid niet te waarborgen en zal overgegaan moeten worden tot insluiten. Een over het algemeen zwaarder wegende vorm van verplichte zorg. Subsidiar is dan de toediening van medicatie.

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

Klager is geboren op Hij is in de psychiatrische voorgeschiedenis bekend met een schizo-affectieve stoornis, die in beeld is bij bemoeizorg (GGD .../OGGZ) en recent in beeld is gekomen bij de politie vanwege een verwardheid in combinatie met aanhoudende overlast en verbale agressie en bedreigingen richting derden. Klager valt mensen lastig, komt bedreigend over, schreeuwt en maakt schietgebaren en gebaren waarbij hij zijn vinger langs zijn keel haalt. Er is sprake van een recidief psychotische bipolair I stoornis, waarbij de luxerende factor onbekend is. Klager is op 26 april 2023 middels een crisismaatregel opgenomen op de HIC-afdeling. Op 1 mei 2023 is een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend.

Op 1 mei 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 22 mei 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen. Er is een Kennisgeving mondelinge uitspraak ontvangen.

De waarnemend zorgverantwoordelijke heeft klager op 3 mei 2023 onderzocht en op 3 mei 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 3 mei 2023 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 3 mei 2023 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 3 mei 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van (orale of intramusculaire) medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke stelt dat er sprake is van een acute maatschappelijke teloorgang door ontremde gedragingen in het openbaar, agressie over zich afroepen door derden door devaluerende/denigrerende opmerkingen en ontremde uitspraken, verbale agressie/dreigementen jegens derden. Bij huidige opname op een gesloten afdeling blijkt met de maximale intensiviteit van zorg klager niet in staat tot sturing of begrenzing in huidig gedrag. Het huidige gedrag van klager leidt ook tot nadelige invloed op de sfeer op de afdeling. Voor

afwenden van het acute ernstige nadeel (o.a. acute maatschappelijk teloorgang, agressie over zich afroepen van derden en verbale agressie jegens derden) is behandeling van het psychiatrisch toestandsbeeld noodzakelijk door middel van medicatie.

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 naar omstandigheden prima met hem gaat. Hij vertelt dat hij zonder reden hardhandig door de politie is opgepakt, alsof hij de grootste crimineel is. Bij de politie is hij niet respectvol behandeld en heeft hij geen gelegenheid gekregen om zijn advocaat te bellen. Klager zegt dat hij vrij emotioneel is geweest, omdat er iets met zijn dochter is gebeurd en dat hij een emotionele uitbarsting heeft gehad, maar dat dit niet de reden is om hem op te nemen. Hij zegt dat hij nu ruim twee weken is opgenomen en dat hij nog nooit veroordeeld is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij altijd in samenwerking is geweest met ... en dat hij altijd zijn medicatie vrijwillig heeft ingenomen. Hij zegt geen gevaar te zijn voor de samenleving en dat hij geen psychose heeft. Klager verzoekt om toestemming om een geluidsopname van de hoorzitting te maken, hetgeen de voorzitter niet toestaat met verwijzing naar het Klachtenreglement.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij onder mediation verstaat dat hij een gesprek met een psycholoog heeft over het plan van aanpak dat hij heeft gemaakt. In zijn plan van aanpak vraagt klager naar een psycholoog, hulp bij zijn financiën, huisvesting en ontslag van zijn bewindvoerder. De voorzitter wijst klager erop dat de commissie niet over een plan van aanpak gaat en dat klager dit met zijn behandelaar moet bespreken. Over zijn klacht over de medicatie wil hij een uitspraak van de commissie hebben. Klager wil graag alleen zo nodig Oxazepam. Wat hij nodig heeft is rust, reinheid en regelmaat. Ook wil hij graag dat de opname eindigt en zegt: "Ik wil gewoon vrij zijn en ik heb geen medicatie nodig."

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij een personal trainer is en dat hij zijn werk wil oppakken.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij twaalf jaar geleden medicatie heeft gehad. De medicatie die nu is aangezegd neemt hij vrijwillig, maar wel omdat hij anders wordt gedwongen. Hij wil een heroverweging. Op de vraag naar de noodzaak van medicatie antwoordt hij dat aangeklaagde hem licht geagiteerd vindt en zegt dat hij een manie heeft. Klager zegt dat hij de medicatie onder druk, met dwang, neemt. Door de medicatie is de seks met zijn vrouw minder. Over de noodzaak van de medicatie, antwoordt klager dat hij met meerdere psychiaters van doen heeft. Dit geeft veel verwarring en onduidelijkheid.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij het een goede hoorzitting vindt. Hij zegt dat hij geen gevaar is en dat dit een gevoel van aangeklaagde is en niet van hem. Hij is niet manisch en wil weer voor zichzelf beginnen en het co-ouderschap voor zijn dochter hebben. Klager wil ook een second opinion (SO) over de diagnose en zegt dit toe te voegen aan zijn plan van aanpak.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klager het niet eens is met de medicatie en de gestelde diagnose. Klager wil gesprekstherapie en alleen oxazepam innemen. De pvp verzoekt als aanvulling op de klachtmelding om schadevergoeding.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde dhr. K. verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij in verband met afwezigheid van de initieel psychiater, collega B., waarneemt. De heer B. is inmiddels weer terug en heeft de behandeling overgenomen.

Hij stelt dat er door meerdere psychiaters een bipolaire 1 stoornis is vastgesteld bij klager. Het dossier vermeldt dat klager vaker episodes heeft meegemaakt en dat hij eerder is opgenomen, waarbij hij binnen een paar weken met ontslag is gegaan zonder medicatie. Later is geconstateerd dat de manische episode in ernst bleef toenemen. Klager heeft eerst de medicatie vrijwillig genomen, ondanks zijn agitatie en terwijl hij zich niet veel gelegen liet liggen aan de verpleging en de medepatiënten. Dhr. L. heeft na eerdere gesprekken een laatste poging gedaan voor vrijwillige inname van medicatie. In verband met de ernstig toenemende manische episode is er onder aanzegging gekozen voor het starten van de behandeling in de vorm van orale medicatie. Op de vraag of er over een psychologische begeleiding is gesproken, antwoordt aangeklaagde dat hij dit niet weet. Volgens klager is dit niet aan de orde geweest.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de emotie bij klager gezien zijn situatie begrijpelijk is. De medicatie is deels effectief. Aangeklaagde ziet al een lichtelijke verandering in het gedrag van klager, met name ten aanzien van de verbale en non verbale gedragsuitingen. Klager is nog een beetje manisch, maar rustiger door de effectieve medicatie. Klager ervaart de medicatie als niet prettig en aangeklaagde zegt dat er gekeken zal worden of er wat aan de bijwerkingen gedaan kan worden.

Gevraagd of er ruimte in de behandelrelatie is om helderheid aan klager te geven over de samenstelling en verantwoordelijkheden binnen het behandelteam vanwege onvrede bij klager antwoordt aangeklaagde dat hij hier in het team extra aandacht aan zal geven.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van 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 1 mei 2023 afgegeven machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz 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 3 mei 2023 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 3 mei 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De waarnemend zorgverantwoordelijke heeft zich op 3 mei 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 3 mei 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 3 mei 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 4 mei 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 dat met wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder effectieve medicatie, een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft 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 psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. De reden van opname is het afwenden van nieuwe aanhoudende overlast en verbale agressie en bedreigingen richting derden. Er is sprake van een recidief psychotische episode. Klager is niet in staat tot een redelijke waardering omtrent psychiatrische behandeling en veiligheid. Er is geen samenwerking of overeenstemming in de behandeling. Bij de huidige opname op een gesloten afdeling, blijkt met de maximale intensiviteit van zorg klager niet in staat tot sturing of begrenzing in zijn gedrag, en vloeit uit dit gedrag ook nadelige invloed op het huidig afdelingsklimaat voort. Voor afwenden van het acute ernstige nadeel (o.a. acute maatschappelijke teloorgang, agressie van derden over zich afroepen en verbale agressie jegens derden) is behandeling van het psychiatrisch toestandsbeeld noodzakelijk door middel van medicatie.

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 verklaart de voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht : **ongegrond**

De commissie ziet, nu de klacht ongegrond is verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,
Dhr. drs. R. Fiddelaar, 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 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.