

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
30 mei 2023 (mondelinge uitspraak 25 mei 2023)

Zitting: 25 mei 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 – 034

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de aangezegde depot medicatie.
2. Klager is het niet eens met de gedwongen opname en de beperking van de bewegingsvrijheid door de plaatsing op

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 19 mei 2023 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 schriftelijk 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 22 mei 2023 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 22 mei 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 25 mei 2023.
- De hoorzitting heeft op 25 mei 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op 25 of 26 mei 2023 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 depotmedicatie 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 depotmedicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank tot het verlenen van een zorgmachtiging van 8 mei 2023 en de twee beslissingsbrieven van 11 mei 2023.

Op 8 mei 2023 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een zorgmachtiging verleend tot en met 8 september 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 11 mei 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 11 mei 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 11 mei 2023 worden de twee beslissingsbrieven 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 brieven van 11 mei 2023 dat de verplichte zorg zal worden gegeven ter behandeling van een psychische stoornis. Het is noodzakelijk klager klinisch op te nemen en te behandelen. Ambulant is klager gestopt met zijn medicatie, met psychotische decompensatie als gevolg. Ten behoeve van de behandeling, het verkrijgen van stabiliteit en het behoud van veiligheid is het noodzakelijk klager op een gesloten afdeling te plaatsen. Er is aanhoudend sprake van achterdocht, paranoïde en betrekkingsideeën, waarbij de huidige dosering medicatie niet afdoende is. Er is een zeer hoog risico op andermaal medicatiederving indien dit alleen oraal geaccepteerd wordt. Daarom wordt het ter preventie van een recidief van de psychose noodzakelijk geacht de medicatie in depotvorm intramusculair toe te dienen.

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 klacht. Het beoordelen van een klacht,

enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de beschikking van de rechtbank en de beslissingsbrieven is lastig. Gevraagd of klager er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagden vragen van de commissie over de medische situatie van hem mag beantwoorden, geeft klager aan hiertegen geen bezwaar te hebben, mits hij hierop feedback mag geven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het goed met hem gaat. Hij staat iedere dag vroeg op en gaat ook vroeg naar bed.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij met de medicatie is gestopt, omdat hij er geen duidelijke uitleg over kreeg. Hij vertelt dat hij die duidelijkheid nu heeft gekregen en dat hij zijn medicatie trouw inneemt. Er is dus volgens klager geen reden om hem in de kliniek te houden. Klager wil absoluut geen depot.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij zelf wil proberen te kijken of hij de medicatie nodig heeft en dat hij niet meer dat gezeur wil over die stomme pillen. Over het indrukken van de brandmelder in zijn woonvorm zegt hij dat hij gedachten kan lezen, (waarop hij direct zegt dat hij dit niet had moeten zeggen), maar dat er gekke dingen zijn gebeurd en dat hij zichzelf niet was.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij heel stabiel is op dit moment. Hij wil nog een kans hebben en weet 100% dat het gaat lukken met orale medicatie.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat er twee beslissingsbrieven van dezelfde datum zijn, die van inhoud verschillen en niet duidelijk zijn. Klager heeft te grote angst voor naalden. Hij wil de medicatie wel oraal nemen. De pvp stelt dat het niet zo kan zijn dat het Fact-team een eis stelt voor behandeling en klager pas bij het Fact-team in behandeling kan komen als de medicatie in depot wordt gegeven. Volgens de pvp is er geen acute dreiging. Er is voldoende zekerheid dat klager zijn medicatie ook onder toezicht zal nemen en daarmee is er een alternatief en is er geen noodzaak voor het toedienen van een depot. Ook wordt er dan rekening gehouden met de wensen en voorkeuren van klager. De pvp zegt dat uit het dossier, waartoe hij inzage had, blijkt dat de psychose in remissie is en een overplaatsing naar een andere plek zonder depot verplichting ook een mogelijkheid is.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat klagers en psychiaters het weleens niet met elkaar eens zijn. Een psychiater is eigenwijs en een klager heeft een stoornis. Dat is prima, maar bij een stoornis is er sprake van wilsonbekwaamheid, een diagnose en medicatie. Dhr. H. stelt dat er meerdere keren is geprobeerd om klager met orale medicatie te behandelen. Er is iedere keer sprake van derving. Er is uitleg door collega's en dhr. H. gegeven en er zijn uitputtend gesprekken gevoerd met klager, waarbij de bereidheid tot orale medicatie in het verleden beperkt is gebleken. Dit is een onderdeel van de stoornis. In eerdere perioden is de ontregeling weer geprobeerd goed te maken. Er is nu sprake van enkele forse ontregelingen bij klager. Er heeft een worsteling plaatsgevonden met een medewerker. De politie en brandweer zijn gealarmeerd, omdat klager zich in zijn kamer had ingesloten en de brandmelders in zijn woonvorm had ingedrukt. Als er nu weer een derving van de medicatie zal zijn is klager zijn

woonvorm kwijt. Zijn moeder is ook psychisch kwetsbaar en een verblijf bij zijn moeder zal bij klager als ernstig nadeel door de stoornis, tot grote zorgen leiden.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat er geen sprake is van een remissie van de psychose. Klager is een lieve man met een goed karakter, maar door derving van de medicatie komt hij in de problemen.

Gevraagd hiernaar vult dhr. K. aan dat het ambulante team van eind januari en februari 2023 meerdere keren zonder succes uitleg over de medicatie aan klager heeft gegeven.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank verleende zorgmachtiging van 8 mei 2023 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.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 11 mei 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 11 mei 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 8 en op 11 mei 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 8 en op 11 mei 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 11 mei 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 11 mei 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en de toediening van depotmedicatie 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. Wvggz.

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. Een opname is noodzakelijk omdat klager ambulante is gestopt met zijn medicatie, met psychotische decompensatie als gevolg. Ten behoeve van de behandeling, het verkrijgen van stabiliteit en behoud van veiligheid is het noodzakelijk klager te plaatsen op een gesloten afdeling met beperking van zijn vrijheden. De commissie is met aangeklaagden van oordeel dat er een zeer hoog risico is op andermaal medicatiederving indien de medicatie alleen oraal geaccepteerd wordt. Daarom is het ter preventie van een recidief van de psychose noodzakelijk de medicatie in depotvorm intramusculair toe te dienen.

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 aangeklaagden tot de opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en 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. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klachten voor wat betreft de vorm van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R. Fiddelaar, 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 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.