

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
3 juli 2023 (mondelinge uitspraak 27 juni 2023)

Zitting: 27 juni 2023 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein
De mondelinge behandeling vindt via beeld -en geluidsverbinding plaats.

Klachtnummer: KC 2023 – 037

1. De klacht

1. Klaagster is het niet eens met de gedwongen opname, het beperken van de bewegingsvrijheid, de beperkingen het eigen leven in te richten (de inname van elektronica, rookwaren en de beperking van cola en energy drank) en de verplichte medicatie.
2. Klaagster is het niet eens met de insluiting op haar eigen kamer zowel in de avond als in de nacht. Klaagster is het niet eens met het insluiten op de EBK en de ICU.
3. Klaagster klaagt over de bejegening, die niet respectvol is.

Klaagster stelt dat bij verschillende maatregelen de verplichte zorg niet goed is aangezegd en dat zij hier geen brief over heeft gekregen.

Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.

Klaagster verzoekt om een schadevergoeding.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 13 juni 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Door omstandigheden zijn pas op 21 juni 2023 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 21 juni 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 27 juni 2023.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 26 juni 2023 een schriftelijke reactie van dhr. V., verpleegkundig specialist, ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 27 juni 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (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 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 mw. drs. L. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Mw. L. heeft de voorzitter meegedeeld dat klaagster in de ochtend van 14 juni 2023 de depotmedicatie toegediend heeft gekregen voordat het schorsingsverzoek bij het behandelteam bekend was. Daarna is klaagster met klinisch ontslag gegaan.

Deze mededeling is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is op ... geboren. Er is sprake van een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis, waarbij klaagster bekend is met schizofrenie, PTSS en ADHD, met meerdere opnames. Tevens is er sprake van co-morbide verslavingsproblematiek.

Klaagster is in behandeling bij het FACT- team en krijgt begeleiding in het wonen door

Klaagster is op 13 mei 2023 met een crisismaatregel opgenomen.

Op 19 mei 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 9 juni 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten en insluiten, zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 19 mei 2023, 29 mei 2023 en 2 juni 2023 onderzocht en op 19 mei 2023, 29 mei 2023 en 2 juni 2023 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 19 mei 2023, 8 juni 2023 en 12 juni 2023 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 19 mei 2023, 8 juni 2023 en 12 juni 2023 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 19 mei 2023, 8 juni 2023 en 12 juni 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten en insluiten.

De zorgverantwoordelijke stelt dat de verplichte zorg wordt gegeven, omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor klaagster of haar omgeving. Klaagster weigert om op

vrijwillige basis mee te werken aan een behandeling voor de psychotische klachten. Er is bij klaagster sprake van een paranoïde psychotisch toestandsbeeld, waardoor zij verkeerde inschattingen maakt en agressief is. Daarnaast maakt zij als gevolg van psychotische belevingen een dreigende indruk waardoor er een risico is dat zij agressie over zichzelf afroept. Hierdoor is risico op letsel bij haar en omstanders.

Klaagster slaapt in de nachten niet door onrust, veroorzaakt door constant gebruik van elektronica en door constant van de kamer te komen en naar buiten te gaan. Om nachtrust te bevorderen wordt zij in de prikkelarme ICU overgeplaatst.

Klaagster drinkt meermaals per dag energy drink en cola, terwijl er sprake is van een opwindingsstoestand, veel onrust en overlast gevend gedrag.

Op 8 juni 2023 is een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank ingediend.

Op 14 juni 2023 is klaagster met ontslag gegaan.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting 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 zij heel boos is. Zij is niet psychotisch en er is geen sprake van schizofrenie. Klaagster zegt dat de diagnose niet juist is gesteld.

Klaagster vertelt dat zij een HBO studie heeft afgerond en dat zij dit niet zou kunnen hebben gedaan als zij psychotisch zou zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij het eerste depot niet vrijwillig heeft gekregen en dat zij zich hiertegen heeft verzet, maar dat zij bij weigering haar ADHD pillen niet zou krijgen. Er is volgens haar sprake van omkoping. Over het tweede depot zegt klaagster dat hierover geen overeenstemming was.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij is opgevoed met cola en koffie. Het is de eerste opname dat zij wordt beperkt in het gebruik van elektronica, rookwaar, cola en energydrinkjes. Dit is bij een eerdere opname nooit gebeurd. Klaagster meent dat zij dat allemaal nodig heeft.

Gevraagd naar het insluiten antwoordt klaagster dat het insluiten op haar eigen kamer als een plaatsing in een isoleercel voelt.

Gevraagd naar de bejegening antwoordt klaagster dat zij zich niet respectvol en onheus behandeld voelt en dat alles onder voorwaarden en dwang ging. Zij werd op de afdeling genegeerd, hetgeen een traumatische ervaring voor haar was.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat de opname een psychische mishandeling is en dat zij er nog steeds nachtmerries en dergelijke van heeft.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat het duidelijk is dat klaagster de medicatie niet vrijwillig neemt en dat zij altijd heeft gezegd dat zij het er niet mee eens is, ook nog in het gesprek van 13 juni 2023. Op 23 mei 2023 zijn er met klaagster afspraken gemaakt en is de zorg gestart, hetgeen niet strookt met de datums genoemd in de beslissingsbrieven. Er is volgens de pvp een A4 opgesteld over het verplichte verblijf op de eigen kamer en de ICE en de EBK. Dit stuk is niet in de stukken te vinden en de pvp heeft dit bericht niet voor of tijdens de

hoorzitting overgelegd. Op de vraag waarom de klachten over de medicatie niet eerder zijn ingediend antwoordt de pvp dat er veel over gesproken is, dat klaagster zich iedere keer wel tegen de medicatie heeft verzet, maar dat zij er met gesprekken uit wilde komen.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft dhr. S. verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven. De heer S. zegt dat hij klaagster niet kent en dat hij zijn informatie als buitenstaander alleen uit het dossier heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat klaagster psychotisch is en slecht slaapt. Van slaapdeprivatie is bekend dat het psychotische klachten verergert. Het veelvuldig gebruik van elektronica, de cola, de energydrankjes en rookwaar versterken het slecht slapen en kunnen hierdoor het psychotisch beeld verslechteren. Met het beperken van het gebruik van de drankjes en de inname van de elektronica en rookwaar zal de onrust van klaagster verminderen en de genezing bevorderen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat de kamer van klaagster feitelijk niet kan worden afgesloten, waarop de pvp zegt dat verbod om de kamer uit te gaan voor klaagster als insluiting voelde.

Dhr. V. stelt in zijn schriftelijke reactie dat hij het noodzakelijk vindt om klaagster, gezien haar diagnose, te weten schizofrenie van het paranoïde type en co-morbide middelengebruik, kortdurend op te nemen en een antipsychotica voor te schrijven. Klaagster maakt een psychotische en agressieve indruk. Dhr. V. stelt dat er verschillende gesprekken met klaagster zijn gevoerd over de maatregelen die zijn genomen en er met haar gekeken is naar minder ingrijpende acties, maar dat dit leidde tot conflicten en veel onvrede bij klaagster.

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 door de rechtbank op 19 mei 2023 afgegeven machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvzgz 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 Wvggz 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 beslissingsbrieven van 19 mei 2023, 8 juni 2023 en 12 juni 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hieraan zijn gesteld. De commissie tekent hierbij aan dat de datering van de beslissingsbrieven en de inhoudelijke start van de verschillende maatregelen ten minste onduidelijk zijn en vragen oproepen, maar dat dit voor de commissie gelet op de inhoud en strekking van de genomen beslissingen onvoldoende grond vormt om tot een gegrondheid van de klachten te komen. Klaagster is bovendien in de gesprekken en de onderzoeken die zij met de zorgverantwoordelijke heeft gehad op de hoogte gebracht van de start van de behandelingen.

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 beslissingsbrieven van 19 mei 2023, 8 juni 2023 en 12 juni 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij niet schizofreen is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 19 mei 2023 een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel heeft verleend en 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 Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klaagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op onder meer op 19 mei 2023, 2 juni 2023 en 29 mei 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en haar onderzocht. Zij heeft op onder meer op 19 mei 2023, 2 juni 2023 en 29 mei 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 19 mei 2023, 8 juni 2023 en 12 juni 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 19 mei 2023, 2 juni 2023 en 29 mei 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht dat met hetgeen door aangeklaagde op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus, voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder

de opname, het insluiten in de EBK, ICU, het beperken van de bewegingsvrijheid en effectieve 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.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klaagster maakt bij opname een psychotische en agressieve indruk. Zij heeft in de binnenstad een omstander mishandeld. De maatregelen die genomen zijn (inname elektronica en rookwaar en beperking cola en energy drank) beperken de onrust van klaagster in de nacht. Klaagster komt constant van haar kamer om in de nacht in gesprek te gaan met de verpleging of naar buiten te gaan. Klaagster wordt om de nachtrust te bevorderen in de prikkelarme ICU geplaatst.

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 verplichte zorg (de gedwongen opname, de insluiting in de EBK en ICU, het beperken van de bewegingsvrijheid en de beperking het eigen leven in te richten 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 deze klachtonderdelen voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

De commissie overweegt ten aanzien van de medicatie het volgende.

De commissie constateert dat uit de decursus blijkt dat klaagster telkenmale in gesprek is gegaan over haar bezwaar tegen de toediening van medicatie, maar dat zij hierover nooit een klacht heeft ingediend en dat zij ondanks haar bezwaar steeds akkoord is gegaan met de toediening. Klaagster heeft op 13 juni 2023, de dag voorafgaand aan haar ontslag een ZAG gesprek gehad, waarin haar ontslag en de medicatie zijn besproken. Hierna dient zij om 16.59 uur voor het eerst een klacht in over de medicatie met een schorsingsverzoek. Zij heeft in de ochtend van 14 juni 2023 de depotmedicatie toegediend gekregen en wel voordat het schorsingsverzoek bij het behandelteam bekend was; zij is daarna met klinisch ontslag gegaan. Gelet op de voorgeschiedenis waarbij klaagster ondanks haar kennelijk geuite bezwaren altijd heeft ingestemd, althans gedoogd dat de medicatie werd toegediend, is het niet onbegrijpelijk en zelfs aannemelijk dat de medicatie op 14 juni 2023 is toegediend. Klaagster heeft, voor zover de commissie kan nagaan, ook op het moment van het toedienen van het depot op 14 juni 2023, geen melding gemaakt van een door haar de dag tevoren ingediende klacht hiertegen.

Het verbaast de commissie dat, indien en voor zover klaagster bezwaar heeft tegen de toediening van medicatie, zij niet eerder een klacht hierover heeft ingediend, temeer daar zij werd bijgestaan door de pvp. Indien en voor zover de bezwaren van klaagster begrepen hadden moeten worden als verzet tegen de medicatie, had het op de weg van de pvp gelegen om het verzet van klaagster verder formeel te expliceren. Daarentegen is al die maanden niets met het

gestelde bezwaar tegen de medicatie gedaan, terwijl klaagster met de medicatie wel instemde, althans die gedoogde. Pas op het laatste moment, net voor haar ontslag, wordt een klacht door klaagster ingediend, hetgeen overigens bij het behandelteam, dat gelet op de voorgeschiedenis geen redenen had uit te gaan van kennelijke bezwaren van klaagster tegen medicatie, niet bekend was.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde tot verplichte zorg (de gedwongen opname, het toedienen van medicatie, het insluiten, de beperking om het eigen leven in te richten en het beperken van de bewegingsvrijheid) 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**.

De commissie overweegt ten aanzien van de klacht over bejegening het volgende. Klaagster stelt dat er sprake is van omkoping en dat de bejegening traumatisch voor haar is, omdat alles onder voorwaarden en dwang moet. Ook stelt zij onheus te worden behandeld en genegeerd te worden. De commissie constateert dat er geen aanwijzingen zijn die de stelling van klaagster bevestigen. Ook is er hierover niets in de decursus opgenomen. De commissie is op grond hiervan van oordeel dat onvoldoende kan worden vastgesteld of er sprake is geweest van een onheuse bejegening en dat deze klacht niet kan slagen. Dit berust er niet op dat aan de woorden van klaagster geen geloof wordt gehecht, maar op het feit dat een handeling eerst met voldoende zekerheid moet komen vast te staan voordat daarover een verder oordeel kan worden gegeven.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten: **ongegrond**

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

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. dr. D.P. Ravelli, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, 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.