

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
5 oktober 2023 (mondelinge uitspraak 3 oktober 2023)

Zitting: 3 oktober 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 – 056

1. De klacht

Klaagster wil geen gedwongen medicatie. Zij heeft last van bijwerkingen en zelfs blijvende ziektes, waardoor haar maatschappelijke deelname wordt gehinderd/ zij niet normaal kan functioneren.

Klaagster is het niet eens met de gedwongen opname. Er is een conflict geweest, waar zij haar excuses voor heeft aangeboden.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 28 september 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 28 september 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 28 september 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 3 oktober 2023.
- De hoorzitting heeft op 3 oktober 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of 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 dhr. H. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. H. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren. Er zijn zwaarwegende redenen om te adviseren de behandeling niet op te schorten.

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

Klaagster is geboren op

Klaagster geeft geen inzage in haar medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding van 28 september 2023.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven. Klaagster is aanwezig en laat zich aan het begin van de zitting even zien, maar wil gedurende de zitting niet in beeld.

De voorzitter houdt klaagster voor dat de commissie niet over medische informatie van haar beschikt: niet over een beschikking van de rechtbank over het toewijzen van een zorgmachtiging en dat de commissie ook geen inzage heeft in besluiten die in het kader van verplichte zorg over haar zijn genomen. Dit brengt met zich mee dat de commissie over erg weinig informatie beschikt en wel een oordeel over de klacht moet geven. Nu de commissie geen inzage in het dossier heeft van klaagster, heeft zij beperkte informatie en mogelijkheden voor toetsing van de klacht. Het is het recht van klaagster om geen inzage in haar in dossier te geven.

Gevraagd of klaagster instemt met het door aangeklaagde antwoord geven op vragen van de commissie, geeft zij aan dat zij geen toestemming aan aangeklaagde kan geven. De Bijbel zegt dat zij de duivel geen food mag geven en daar gelooft zij in. Aangeklaagde wijst klaagster erop dat de commissie zijn zienswijze dan niet kent en dat dit van belang kan zijn voor de behandeling van de klacht, waarop klaagster antwoordt dat hij zich daarvoor zou kunnen bekeren. Volgens klaagster is de zitting niet haar verantwoording.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij een Christen is. Zij vertelt dat zij voor Gods visie gaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er in het verleden bij haar is ingebroken. Zij heeft volgens haar inschatting twee of drie maanden geleden ruzie gehad met de moslimgemeenschap. Klaagster was die avond boos en demonisch bezeten en heeft iemand geslagen. Dit was verkeerd. Dit valt volgens haar onder criminaliteit en zij heeft hiervoor haar excuses aangeboden. Klaagster is door de politie naar ... gebracht. Volgens klaagster heeft de politie haar gelinkt met GGZ en slapen de GGZ en de politie bij elkaar in bed. Klaagster zegt dat

Jezus van haar houdt. In de GGZ wordt zij permanent gedrogeerd. Zij krijgt ieder dag clozapine en dat wil zij niet. Zij ervaart hiervan veel bijwerkingen en permanente ziektes die zij niet wil hebben.

Gevraagd waarom klaagster nu pas een klacht indient, terwijl zij al twee of drie maanden is opgenomen antwoordt zij dat zij de eerste week na de opname in isolatie heeft gezeten en zij steeds in slaap viel door de medicatie. Zij viel steeds dieper in slaap. Klaagster vertelt dat zij tweemaal een verzoek voor opheffing van de opname heeft gedaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er een zorgmachtiging loopt en dat zij tweemaal een zogenaamde 8:9 beslissingsbrief heeft ontvangen. Op de vraag of klaagster weet wanneer ze weer naar huis kan, antwoordt zij dat zij dit niet weet.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat klaagster van oordeel is dat de beslissing om aangeklaagde het woord te geven, niet aan haar is. Er is volgens klaagster geen sprake van GGZ problematiek, maar van een strafrechtelijke zaak. De opname is buiten proportioneel. Klaagster is haar vrijheid kwijt.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde geen toestemming van klaagster gekregen om een toelichting gegeven.

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 alleen is gegeven in de hoorzitting. De commissie heeft klaagster gewezen op het feit dat zij zich hierdoor mogelijk kan benadelen nu de commissie slechts over zeer beperkte informatie beschikt: namelijk alleen de visie van klaagster.

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 Wvz 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 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.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bekend is met een psychische stoornis.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een zorgmachtiging 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 acht dat voldoende aannemelijk is dat zonder de opname en dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft 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 leidt tot ernstig nadeel.

Klaagster heeft verklaard dat zij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen. De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klaagster op termijn beter kan functioneren.

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). Nu de commissie geen toestemming van klaagster heeft voor inzage in het dossier en klaagster ook geen toestemming aan aangeklaagde heeft gegeven om de commissie te informeren heeft zij te beperkte informatie en mogelijkheden voor toetsing van de klacht op vorengenoemde vereisten.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels de opname en het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

7. Beslissing

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

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,
Mw. drs. C.M. van den Heuvel, 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.