

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
23 oktober 2023 (mondelinge uitspraak 17 oktober 2023)

Zitting: 17 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 – 062

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de opname in de accommodatie
2. Klaagster is het niet eens met de toediening van medicatie en het verrichten van medische handelingen
3. Klaagster is het niet eens met het insluiten en het uitoefenen van toezicht
4. Klaagster is het niet eens het beperken van de bewegingsvrijheid.

Er is een onjuiste vaststelling van de wilsbekwaamheid.

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 9 oktober 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel schriftelijk toestemming gegeven om kennis te nemen van de KMU van de beschikking van de rechtbank tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de relevante beslissingsbrieven van de zorgverantwoordelijke.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 10 oktober 2023 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 10 oktober 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 17 oktober 2023.
- De hoorzitting heeft op 17 oktober 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op 17 oktober 2023 aan klaagster, aangeklaagden en de pvp, telefonisch meegedeeld.

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 depot medicatie niet op te schorten tot en met de hoorzitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding, de KMU van de beschikking van de rechtbank tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van 6 oktober 2023 en de beslissingsbrieven van 6 oktober 2023 en van 9 oktober 2023.

Op 6 oktober 2023 heeft de rechtbank de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 27 oktober 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding alle vormen van verplichte zorg zijn toegewezen.

Op 6 oktober 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 6 oktober 2023 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 6 oktober 2023 en op 9 oktober 2023 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en wordt klaagster 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 6 oktober 2023 en 9 oktober 2023 dat de verplichte zorg zal worden gegeven ter behandeling van een psychische stoornis. Klaagster hoort stemmen en is vanuit haar psychose ervan overtuigd dat zij vergiftigd wordt hetgeen tot ernstig nadeel leidt voor haarzelf, doordat zij minder eet en veel is afgevallen en tot conflicten met anderen. Er is een toename tot suïcidaliteit en dreiging haar moeder van het balkon te gooien, omdat zij in een complot tegen klaagster zit. Om het toestandsbeeld goed te kunnen behandelen en medicatie in te stellen is opname vanuit een gesloten kader nodig, met beperking van de bewegingsvrijheid.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Klaagster is niet in staat tot een redelijke afweging van haar belangen inzake behandeling, aangezien de realiteitstoetsing verstoord is door haar psychose en zij geen ziektebesef heeft.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klagsters voorkeuren voor verplichte zorg niet kunnen worden gevolgd. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Klagster wenst in het geheel geen behandeling. Zij heeft geen ziektebesef.

4. Toelichting van klagster

Klagster 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 klagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de KMU van de beschikking van de rechtbank en de twee beslissingsbrieven is lastig. Gevraagd of klagster er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagde vragen van de commissie over ook de medische situatie van haar beantwoordt, geeft klagster aan hiertegen geen bezwaar te hebben.

Gevraagd hoe het met klagster gaat antwoordt zij dat zij wilsbekwaam is, maar dat het toegewezen schorsingsverzoek is geschonden. Het gaat met haar naar omstandigheden goed genoeg, omdat zij niet psychose gevoelig is. Klagster zegt dat zij in gevangenschap zit en dat zij belemmerd wordt in haar maatschappelijk leven. Zij vindt dat zij niet de juiste zorg krijgt en zegt dat zij open staat voor behandeling, maar dat zij in de kliniek alleen pillen krijgt en er geen behandeling plaatsvindt. Klagster meent ook dat zij al jaren op ongeveer hetzelfde gewicht zit, dus daar hoeft gaan angst voor te zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat zij afgelopen jaar een disproportioneel politie onderzoek heeft gehad, maar hierover verder niets wil zeggen.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klagster dat zij hierover een stuk tekst heeft geschreven. Desgevraagd geeft de voorzitter haar toestemming dit voor te lezen. Dat doende, geeft klagster aan te vinden dat zij onterecht en disproportioneel medicatie (aripripazol) krijgt aangeboden, en dit dan tot nu toe afslaat. Zij heeft ADHD en de medicatie hiervoor neemt zij wel. Zij is geen gevaar voor anderen. Klagster heeft sinds kort een argwaan ontwikkeld voor water en lucht. Zij gebruikt alleen regenwater.

Klagster vertelt dat het schorsingsverzoek bij de klachtmelding is toegewezen, maar dat desondanks haar lichamelijke integriteit is aangetast door haar een injectie te geven. Zij weet niet wat werd ingespoten.

Klagster zegt dat de plaatsing in de EBK een traumatische ervaring voor haar is geweest. Zij dacht dat zij naar de EBK ging voor een gesprek, maar zij kreeg daar de medicatie toegediend, nadat zij geforceerd op een bed werd gelegd vanwege agressiviteit en dat haar separeer slippers werden uitgedaan. Zij had daardoor fysiek contact met de vloer, wat zij niet wilde in verband met een mogelijke vergiftiging. Klagster is na het roken van een sigaret weer terug naar de afdeling gegaan. Het verblijf in de EBK duurde ongeveer een half uur, zij was niet ingesloten, maar zoals zij zegt alleen ingespoten.

Gevraagd hiernaar antwoordt klagster dat de wilsbekwaamheid onjuist is vastgesteld. Zij is wel wilsbekwaam, extreem autonoom en vindt de vaststelling een belediging. Klagster zegt dat zij het afgelopen jaar absurde dingen heeft meegemaakt. Zij is het niet eens met de vaststelling,

maar zij kan zich wel verplaatsen in het oordeel van aangeklaagden dat zij dit op grond van voorbeelden aannemen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij ambulante zorg met medicatie alleen wil uitproberen als het op enig moment heel gek met haar zal gaan. Klaagster wil zo snel mogelijk naar huis.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster zich niet herkent in de diagnose. Er is geen sprake van een psychose en ook niet van ernstig nadeel. In de situatie zoals deze nu is, geeft klaagster aan dat zij bereid is om zorg te ontvangen vanuit een ambulante setting. Klaagster is volgens de pvp geen standaard type mens en maakt haar keuzes zelf. De pvp vraagt de commissie te kijken naar hoe het nu met klaagster gaat.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klaagster in overleg met de crisisarts met een crisismaatregel is opgenomen. Zij is in de EBK geplaatst in verband met vergiftigingswanen in de thuissituatie, waar de omgeving zou zijn besproeid met gif. Klaagster voelde zich niet veilig in haar huis en ook niet bij haar moeder. In het huis van haar moeder heeft zij een douche gedemonteerd en daar een “flubbertje” gevonden, wat volgens haar op een vergiftiging wees.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klaagster behandeling nodig heeft. Zij wil geen orale medicatie, reden waarom een verplicht depot is aangezegd en de crisismaatregel met drie weken is verlengd.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat de eerste beoordeling van dhr. M. klopt en dat de vergiftigingswaan ook in de kliniek speelt. De wanen blijven op de voorgrond. Klaagster wilde niet gaan zitten op haar kamer. Zij houdt zich nu heel sterk en is helemaal gericht op ontslag met ambulante zorg. Op de vraag of haar een reëel aanbod kan worden gedaan antwoordt dhr. B. dat medicatie nodig is. Als klaagster geen medicatie wil, dan is er geen mogelijkheid voor een ambulante setting. Er zal eerst in de kliniek worden gekeken of behandeling nodig is en of dit ook ambulante kan. Dhr. M. stelt dat depotmedicatie voorwaarde is voor ambulante zorg.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klaagster op dit moment alles goed onder woorden kan brengen. Hij zegt dat zij niet over een nacht ijs zijn gegaan met de vaststelling van de diagnose. Ook in het UMCU waar klaagster naar toe is gegaan in verband met haar overtuiging dat zij kanker had en dat zij een camera in haar hoofd had, werd geconstateerd dat er sprake is van een floride psychotisch toestandsbeeld.

Gevraagd naar het schorsingsverzoek antwoordt dhr. B. dat hij niet aanwezig was op het moment dat duidelijk werd dat er sprake was van een noodgeval en het schorsingsverzoek moest worden ingetrokken. Het was volgens hem te voorzien dat er een noodsituatie zou kunnen gaan ontstaan. Na overleg met de geneesheer-directeur naar aanleiding van de agressie van klaagster naar medewerkers en medepatiënten is er een nieuwe 8:9 brief opgemaakt en uitgereikt. Het schorsingsverzoek werd ingetrokken, nu er sprake was van een noodgeval en er niet langer gewacht kon worden met het toedienen van medicatie, hetgeen de geneesheer-directeur die op de zitting aanwezig is, beaamt.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat eten en drinken in de kliniek goed gaat.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en 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 verleende machtiging tot het verlenen van de voortzetting van de crisismaatregel van 6 oktober 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 6 oktober 2023 en 9 oktober 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 6 oktober 2023 en van 9 oktober 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis. De zorgverantwoordelijke heeft zich op 6 oktober 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 6 oktober 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 6 oktober 2023 en op 9 oktober 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 6 oktober 2023 en op 9 oktober 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname, de toediening van medicatie, het insluiten en het beperken van de bewegingsvrijheid

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. Wvvgz.

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 hoort stemmen en is vanuit haar psychose ervan overtuigd dat zij vergiftigd wordt hetgeen tot ernstig nadeel leidt voor haarzelf, doordat zij minder eet en veel is afgevallen en tot conflicten met anderen. Er zijn geen afspraken met klaagster te maken, nu zij vanuit haar psychose geen ziektebesef heeft. Klaagster is niet in staat tot een redelijke afweging van haar belangen inzake behandeling, aangezien de realiteitstoetsing verstoord is door haar psychose en zij geen ziektebesef heeft.

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 opname, tot het toedienen van medicatie, insluiten 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 vorm van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten: **ongegron**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, 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.