

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
2 november 2023 (mondelinge uitspraak 31 oktober 2023)

Zitting: 31 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 – 063

1. De klachtmelding

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klager herkent zich niet in het ziektebeeld en kan zich niet vinden in de behandeling en de gang van zaken.

1. Klager is het niet eens met de medicatie in het algemeen en in een injectie en depot en bloedcontroles
2. Klager is het niet eens met de opname
3. Klager is het niet eens met beperking van de bewegingsvrijheid

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 23 oktober 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 24 oktober 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 24 oktober 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 31 oktober 2023.
- De hoorzitting heeft op 31 oktober 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klager, aangeklaagde 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 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 medicatie 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 op ... geboren. Hij is in voorgeschiedenis bekend met schizofrenie en psychoses bij cannabisgebruik. Recent heeft klager ambulante zorg gemedend en is hij gestopt met zijn medicatie, waardoor er sprake is van een ontregeling met overlast thuis en met politie. Klager wordt op 12 september 2023 met een lopende zorgmachtiging opgenomen in verband met een psychotische decompensatie en een onhoudbare thuissituatie.

Op 20 oktober 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 20 april 2024 waarbij, onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie, het verrichten van medische controles, andere medische handelingen en het beperken van de bewegingsvrijheid, zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klager op 20 oktober 2023 onderzocht en op 20 oktober 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 20 oktober 2023 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 20 oktober 2023 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 20 oktober 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen en het beperken van de bewegingsvrijheid, ter behandeling van een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager bekend is met schizofrenie en drugsgebruik waardoor ook psychoses voorkomen. Hiervoor heeft hij meerdere opnames gehad.

De zorgverantwoordelijke stelt dat om klager tijdens de huidige opname goed te behandelen en te voorkomen dat er thuis opnieuw een psychose ontstaat, is besloten om hem tijdens opname in te stellen op een depot met antipsychotica. Voorafgaand is het noodzakelijk dat klager dagelijks de medicatie inneemt, zodat hij kan wennen aan het middel. Wanneer klager dit weigert, zal de medicatie worden gegeven in de vorm van een injectie. Opname is nodig om ernstig nadeel in de vorm van ontregeling af te wenden en teloorgang te voorkomen.

De zorgverantwoordelijke twijfelt of klager de medicatie inneemt. Om te voorkomen dat er wordt gestart met een depot van een medicijn dat klager nooit heeft geslikt is het nodig dat klager bloed afgeeft.

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 redelijk met hem gaat. Klager heeft last van stressoren, voornamelijk veroorzaakt door medepatiënten. Hij zegt dat zijn belevingswereld anders is en niet aansluit op de wereld in de kliniek. Klager voelt zich op een gesloten afdeling met personeel niet serieus genomen. Dit geldt ook richting medepatiënten, waardoor klager de clown wil uithangen.

Als passende behandeling zegt klager, naast rust, reinheid en regelmaat, baat te hebben bij een rustige afdeling zonder menselijk leed en met vermindering van stressoren. De eerste behoefte van klager is tot rust te komen om vervolgens zijn doelstelling te formuleren om naar toe te werken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij hulp nodig heeft om naar herstel toe te werken. Het probleem is dat hij zijn leven niet op de rit heeft. Hij zegt dat hij afgelopen jaar onderuit is gegaan. Klager is zijn baan verloren nadat zijn vast contract werd ingetrokken en heeft vanaf dat moment moeite om zijn leven op orde te brengen.

Gevraagd waarom het klager niet lukte om thuis zijn leven op de rit te krijgen antwoordt hij dat zijn moeder de gezinssituatie niet aankon met drie kinderen, waaronder een agressieve broer. Zijn vader is laaggeletterd en inmiddels dement en klager is homoseksueel. Dit alles geeft ongelooflijk veel spanning in het gezin. Zodra er iets in de familie speelt, krijgt klager stress. Bij veel stress komen lichamelijke pijnen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij bij zijn eerste opname direct antipsychotica kreeg. Vanaf dat moment is hij bezig om de juiste hulp te krijgen. Door angst- en paniekaanvallen kan hij zijn verhaal niet coherent vertellen. Hij zegt dat hij dan niet te volgen is en van de hak op de tak springt. Klager zegt dat hulp van het ...Team niet aansluit bij zijn behoeften en zijn belevingswereld. Op dit moment gebruikt klager geen medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij zich niet herkent in het ziektebeeld. Hij vindt het lastig om een psychiater op de juiste manier te benaderen. Klager twijfelt aan de diagnose en is bezig met de pvp om een second opinion aan te vragen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn woning teloor is gegaan en na de problemen op zijn werk is ontruimd. Hij zegt dat zijn woning de eerste keer door zijn familie is ontruimd en dat hij de tweede keer hetzelfde zag aankomen en zelf de woning heeft gesloopt. Klager vertelt dat hij met opzet alles in de verkeerde volgorde heeft gezet. Door zelf problemen te creëren komt er hulp volgens klager. Klager zegt dat hij met hulp van maatschappelijk werk zicht heeft op een nieuwe woning.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klager het niet eens is met de diagnose en het ziektebeeld. Klager zegt dat hij niet psychotisch is, maar in het verleden nare ervaringen heeft gehad. Dat is de reden dat de pvp in het klachtformulier alle vormen van

verplichte zorg die in de beslissingsbrief van 20 oktober 2023 zijn opgenomen als klacht heeft geformuleerd. De pvp vraagt klager een kans te geven om zelf hulp in te roepen, nu hij vooral last heeft van de situatie waarin hij zich nu bevindt. Klager wil een andere manier van behandeling.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij klager dit jaar voor de tweede keer ziet. Eerder dit jaar verbleef klager op de medium care afdeling. Er is sprake van schizofrenie met een psychotische decompensatie met mogelijk een autisme spectrumstoornis. Aangeklaagde probeert de gedachtegang van klager te volgen, maar heeft moeite met zijn teveel herhalende teksten. Hij heeft klager tweemaal in een gevaarlijke situatie in zijn huis aangetroffen en ziet dit als een onderdeel van zijn psychose. Bij herhaling leidt zijn handelen tot gevaar.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er grote schade is opgetreden en het huis van klager deplorabel is aangetroffen. De huurovereenkomst is inmiddels ontbonden.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de bedreiging door de burens door hem wordt gezien als een paranoïde psychose. Door de aanhoudende psychose en de consequenties van de psychose is er noodzaak tot behandeling. Op dit moment zijn er psychotische symptomen aanwezig als afwezigheid van ziektebesef en incoherent gedrag met paranoïde wanen. Bovendien heeft klager geen huis om naar toe te gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat clozapine als bijwerking tot overgewicht heeft geleid. Klager accepteert de behandeling niet, smokkelt met medicatie en blijft blowen. In deze situatie is er geen doorbraak mogelijk waardoor het ernstig nadeel kan worden afgewend.

Klager heeft de aripiprazol niet echt ingenomen. Aangeklaagde verwacht dat de psychose beter zal worden dan wel in remissie zal gaan met aripiprazol. Na stabilisatie van de psychose kan worden gekeken hoe zijn leven kan worden opgebouwd. Aangeklaagde maakt zich zorgen over de duur van de onderbehandelde periode.

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 zorgmachtiging van 20 oktober 2023 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat 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 de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

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 beslissingsbrief van 20 oktober 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 20 oktober 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 20 oktober 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 20 oktober 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 20 oktober 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 overweegt dat uit de beslissingsbrief van 20 oktober 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenover gesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat hij het ziektebeeld niet herkent en dat er volgens hem geen sprake is van een psychose. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 20 oktober 2023 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging 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 klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname, het gebruik van effectieve medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid gedurende langere tijd een zodanig psychisch 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 psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Er is bij klager sprake van schizofrenie en psychoses bij cannabisgebruik. Klager heeft geen ziektebesef en -inzicht. Er is sprake van paranoïde wanen (bedreigingen, mensen rondom zijn woning) en overmatig gevoel van eigenwaarde. Er zijn veel klachten van de burens en een onhoudbare thuissituatie met een ernstig vernielde en rommelige woning.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging op ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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).

De commissie acht het verder van belang dat de opname en de toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een psychose. De commissie stelt vast dat klager een en andermaal heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot de opname, het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie 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 klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van de opname, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,
Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater,
Mw. mr. S. Scheimann, 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 Wvzgz 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.