

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
16 november 2023 (mondelinge uitspraak 14 november 2023)

Zitting: 14 november 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 – 066

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:
Klager is het niet eens met de toediening van de gedwongen medicatie. Hij wordt erg ziek van de medicatie en heeft last van de bijwerkingen.
Klager is het niet eens met de beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten.

Klager 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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 9 november 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 van de zorgverantwoordelijke.
- Op 9 november 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 9 november 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 14 november 2023.
- De hoorzitting heeft op 14 november 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op ... Klager is ambulantly in zorg.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank tot het verlenen van een zorgmachtiging van 22 maart 2023 en de beslissingsbrief van 10 november 2023.

Op 10 november 2023 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 10 november 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 10 november 2023 wordt de beslissingsbrief 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 beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 10 november 2023 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven ter behandeling van een psychische stoornis. Klager heeft een langdurige psychose. Om deze te behandelen krijgt hij medicatie tegen psychose. Klager vindt dit zelf niet nodig omdat hij vindt dat hij niet ziek is. In het verleden heeft hij na het staken van medicatie echter een sterke toename van klachten gehad. Klager hoorde stemmen van mensen die niet in zijn nabijheid waren. Dit leidde tot zowel verbale als fysieke agressie en ook schreeuwen naar zijn stemmen.

De zorgverantwoordelijke stelt dat hij beperkingen heeft aangebracht het eigen leven in te richten omdat klager in het verleden bezwaar heeft gemaakt tegen depotmedicatie. Hij wilde deze injecties niet meer. Daarom is met hem overeengekomen dat hij in plaats daarvan meerdere keren per week orale medicatie afhaalt bij het kantoor van ...

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 hij 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 beslissingsbrief is lastig. Op de vraag of klager er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagde of dhr. V. antwoord geeft op vragen van de commissie antwoordt hij dat hij dat akkoord vindt.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het niet meer goed met hem gaat. Het gaat nu om zijn gezondheid. Door de medicatie is zijn hele leven weg. Klager vertelt dat hij een voetballer was en dat hij nu net tien minuten kan lopen.

Klager heeft heel veel lichamelijke klachten (ernstige bijwerkingen) waarvan hij denkt dat deze door de medicatie komen. Klager zegt dat nog maar 35% van zijn nieren werken. Hij heeft zwaar geheugenverlies en slechtziende ogen. Volgens zijn huisarts komen de klachten allemaal door de medicatie en kan klager ook wel zonder medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn familie hem onder druk zet om medicatie te nemen. De familie wil hem geld afpersen. Klager zegt dat het nooit goed is gegaan met medicatie en dat de klachten steeds erger worden en niemand er iets aan doet. Klager stelt dat er geen sprake is

van ernstig nadeel en dat hij geen gevaar is. Hij zegt dat hij voor niemand ooit een gevaar is geweest, maar dat mensen een gevaar voor hem zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij schadevergoeding wil voor wat er hem is aangedaan. Hij heeft geheugenverlies en zijn nieren werken nauwelijks meer. Dit komt volgens klager door de medicatie. Klager zegt dat hij zijn gezondheid nooit meer kan terugkrijgen.

Op de vraag of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klager de psychotische klachten niet herkent en dat de problemen van vroeger zijn. De pvp zegt dat naar het nu moet worden gekeken en dat het verleden niet moet worden meegenomen. Klager kan zijn leven niet in vrijheid leiden zoals hij zou willen.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagde en dhr. V., na toestemming van klager, een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. V. dat wanneer er gestopt zal worden met antipsychotica de psychiatrische klachten in de thuissituatie verergeren. Het is noodzakelijk dat klager in de ambulante setting verplichte zorg krijgt. De beperking het eigen leven in te richten is aangezegd, omdat klager in het verleden bezwaar heeft gemaakt tegen depotmedicatie. Hij wilde deze injecties niet meer. Klager moet meerdere keren per week zijn orale medicatie afhalen bij het kantoor van

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. V. dat er bij klager sprake is van een lange geschiedenis van ernstig nadeel. Klager is het langdurig oneens met de behandeling.

Gevraagd naar de bijwerkingen antwoorden aangeklaagde en dhr. V. dat de klachten van klager hierover niet nieuw zijn en dit een al langer bestaand probleem is. Klager heeft een second opinion in het ... gehad, waarbij geen verband werd gezien tussen het gebruik van antipsychotica en de klachten die klager stelt te hebben van medicatie. Dhr. V. stelt dat er geen causaliteit is tussen de antipsychotica en de somatische klachten. Het dalen van de nierfunctie is een familiale belasting.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. V. dat klager al heel lang vindt dat er niets aan de hand is met hem.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrief 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, met toestemming van klager, alleen is gegeven in de hoorzitting.

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.

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 het verhandelde ter zitting blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De commissie is van oordeel dat hetgeen door klager en aangeklaagde op de zitting naar voren is gebracht voldoende aannemelijk is dat zonder medicatie en de beperking het eigen leven in te richten 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 overweegt verder dat van de voorgestelde medicatie mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychotisch toestandsbeeld, dit mede gezien het feit dat klager al 20 jaar medicatie ontvangt, zoals hij op de zitting naar voren brengt. Klager moet meerdere keren per week zijn orale medicatie afhalen bij het kantoor van

Klager heeft verklaard dat hij 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 klager op termijn beter kan functioneren. Door aangeklaagde is voldoende inzicht gegeven in het zorgvuldig afwegen van genoemde belangen.

De commissie overweegt dat klager heeft aangegeven dat hij verscheidene klachten heeft gekregen vanwege een eerdere toediening van antipsychotica.

De commissie stelt echter vast dat deze bijwerkingen in een second opinion van het ... niet konden worden geobjectiveerd. Zowel de uitslag van het second opinion als het oordeel van aangeklaagde stellen dat de klachten geen betrekking hebben op het gebruik van antipsychotica of wel dat de antipsychotica niet van invloed zijn op de genoemde klachten van klager.

De commissie komt op grond hiervan tot de conclusie dat aangeklaagde voldoende inzichtelijk heeft gemaakt dat het belang van medicamenteuze behandeling door hem wordt gesteld boven het nadeel van bijwerkingen.

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 verklaart de klachten voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, op grond van artikel 8:9 Wvggz ongegrond.

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. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. A.L. Korporaal, 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.