

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
30 januari 2024 (mondelinge uitspraak 26 januari 2024)

Zitting: 26 januari 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 2024 – 005

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klaagster is het niet eens met toediening van het depot. Het mag niet van de Heer God.

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 24 januari 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 24 januari 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 24 januari 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 januari 2024.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 25 januari 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 26 januari 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klaagster en aangeklaagde meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is bekend met een schizo-affectieve stoornis van het bipolaire type. Klaagster is sinds lange tijd in zorg en heeft een zorgmachtiging. Er is gedurende

meerdere jaren een patroon ontstaan met vele crisisopnames, afgewisseld met ambulante zorg. In eerdere periodes is geprobeerd om volgens haar wens zo min mogelijk medicatie voor te schrijven. Begin 2022 is klaagster geswitcht van een depot naar orale medicatie quetiapine op haar eigen verzoek. Sterke kanten en beschermende factoren zijn haar intelligentie, haar geloof en doorzettingsvermogen dat bijvoorbeeld zichtbaar wordt in haar werk. Ook heeft zij een goed en wederkerig contact met haar kinderen. Het risico op suicide wordt laag ingeschat. Klaagster heeft voor zover bekend één keer een TS gedaan

Op 23 maart 2023 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een zorgmachtiging verleend voor een periode van 24 maanden (tot en met 23 maart 2025), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 15 augustus 2023 en op 23 januari 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 15 augustus 2023 en van 23 januari 2024 dat zij wil dat het zo goed mogelijk met klaagster gaat. Klaagster veroorzaakt nu in de maatschappij en bij haar woonplek overlast. Daarnaast heeft zij schulden opgebouwd. Het risico bestaat dat zij haar woning kan verliezen. Daarom is het nodig dat zij opgenomen wordt op een gesloten afdeling, zodat zij goed kan worden ingesteld op antipsychotica in depotvorm. Zij heeft een depot antipsychotica nodig om zo stabiel mogelijk te kunnen functioneren.

De zorgverantwoordelijke vindt dat zij de voorkeuren van klaagster voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Klaagster heeft geen ziekte inzicht. Ze vindt niet dat ze opgenomen hoeft te worden en depot nodig heeft. Ze heeft geen inzicht in het ernstig nadeel (risico kwijtraken van huis en nog meer schulden opbouwen) en kan de gevolgen niet overzien.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter hoorzitting 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 het niet eens is met het toedienen van een depot. Zij heeft last van zenuw schade en lijdt onder de behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat hetgeen aangeklaagden stellen een grote leugen is en dat er van het hele verhaal niets klopt. In de beslissingsbrief staat dat de zorgverantwoordelijk op 23 januari 2024 een overleg met haar zou hebben gehad, maar dat is niet waar. Aangeklaagden bedreigen haar en ze gaan op jacht naar haar. Klaagster zegt dat zij nooit vrijwillig een depot heeft toegestaan en dat dit altijd onder dwang is gedaan. Zij is bovendien niet medicatie-ontrouw. Klaagster vertelt dat zij haar woning per 1 april a.s. moet verlaten, omdat de parkeigenaar haar niet mag. Ook zegt zij dat het haar financieel niet meezit.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij niet voldoende tijd heeft gehad om de hoorzitting voor te bereiden, maar dat zij bezig is om een bewindvoerder te krijgen. Zij vertelt dat zij een letselschadeadvocaat heeft benaderd in verband met de in 2004 gestelde diagnose van een schizo affectieve stoornis en de gevolgen hiervan.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. L. dat zij tot anderhalf jaar geleden de regiebehandelaar is geweest van klaagster. Klaagster werd behandeld met Seroquel met maandelijkse lab controles. Na verloop van tijd kwam zij moeilijker met klaagster in contact en was klaagster meer in boosheid. Het was de vraag of de dosering voldoende was, maar met een verhoging stemde klaagster niet in. Er is toen overgaan op een depot.

Mw. J. vult aan dat zij de behandeling van klaagster heeft overgenomen tijdens de orale medicatie. Er was meer boosheid en klaagster zorgde voor overlast met telefoontjes naar de directie, de politie en allerlei maatschappelijke organisaties. Ook kwamen er meldingen van overlast op het woonpark van zowel de eigenaar als de omgeving. Er was sprake van zoveel onrust dat klaagster met een zorgmachtiging op een depot werd ingesteld. Klaagster heeft in het verleden verschillende depots gehad en in augustus 2023 is zij opgenomen en ingesteld op aripiprazol. Er is eerst begonnen met een lage dosering, die is opgehoogd naar 400 mg. Klaagster was vriendelijker en rustiger en haalt haar depot zelf op de HIC.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. J. dat klaagster tot vier weken geleden haar depot heeft genomen, maar dat zij het nu niet meer wil hebben.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank verleende zorgmachtiging van 23 maart 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 beslissingsbrief van 15 augustus 2023 en van 23 januari 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 15 augustus 2023 en van 23 januari 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 15 augustus 2023 en 23 januari 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 15 augustus 2023 en 23 januari 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 15 augustus 2023 en 23 januari 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 15 augustus 2023 en 23 januari 2024 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 toediening van (depot) 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. 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 veroorzaakt overlast in de maatschappij en bij haar woonplek. Zij heeft schulden opgebouwd. Zij zal haar woning per 1 april 2024 moeten verlaten. Klaagster weigert sinds een week het depot, waardoor een risico op psychotische decompensatie en de daarbij behorende overlast vergroot is. Er is sprake van veel bellen naar behandelaars, het secretariaat van het ... Team en het personeel van de HIC.

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 het toedienen van (depot) medicatie 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 vorm van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R. J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. drs. C.M. van der 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.