

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
12 februari 2024 (mondelinge uitspraak 6 februari 2024)

Zitting: 6 februari 2024 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van...
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

Klachtnummer: KC 2024 – 009

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

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 29 januari 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 1 februari 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 1 februari 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 6 februari 2024.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 6 februari 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (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. drs. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

De heer B. stelt dat het niet toegediend krijgen van medicatie leidt tot acuut ernstig nadeel voor klaagster en dermate ontwrichtend voor een groep medepatiënten en personeel is dat de kans op een verdergaande vorm van verplichte zorg, zoals bijvoorbeeld insluiten, nodig zal zijn. De heer B. adviseert daarom niet akkoord te gaan met het schorsingsverzoek en zo snel mogelijk een zitting te plannen waarin de klacht behandeld wordt.

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 Zij is in psychiatrische voorgeschiedenis bekend met een schizo-affectieve stoornis en persoonlijkheidsstoornis NAO. In 2008 is zij meerdere malen gedwongen klinisch opgenomen geweest met een IBS in verband met psychotische decompensaties. In 2022 is zij vrijwillig opgenomen geweest vanwege psychosociale stressoren en verdenking van katatonie. Er is sprake van een persisterend beperkt ziektebesef en afwezig ziekte-inzicht. Klaagster is op 5 januari 2024 opgenomen.

Op 5 januari 2024 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen vanwege een manische ontregeling bij een bekende schizo - affectieve stoornis. Daarbij wordt gesteld dat onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie nodig is om het beoogde doel te bereiken, omdat de situatie bij de huidige verblijfsplek niet handelbaar is en klaagster een dreiging vormt voor anderen.

Op 5 januari 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 5 januari 2024 is de voorgenomen beslissing tot het opnemen in een accommodatie met haar besproken.

Op 5 januari 2024 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 5 januari 2024 wordt een beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 5 januari 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster al enkele dagen steeds minder in contact is met de begeleiding van haar woongroep, noch met de kwetsbare medebewoners; zij schreeuwt, gaat neus-aan-neus staan en heeft een agressieve attitude waar derden bang voor zijn. Zij heeft ook een begeleider bedreigd te vermoorden. Er is gevaar voor de mentale en fysieke veiligheid van medewerkers van haar woongroep.

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 heeft zeer beperkt ziektebesef en -inzicht en is niet te instrueren. Hierdoor overziet zij de noodzaak/gevolgen van het weigeren van (ophoging) van medicatie niet.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij de voorkeuren voor verplichte zorg van klaagster niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Klaagster weigert medicatie verhoging, wat noodzakelijk wordt geacht om het gevaar af te wenden.

Op 10 januari 2024 heeft de rechtbank Midden Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 24 januari 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 12 januari 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 12 januari 2024 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 12 januari 2024 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 12 januari 2024 wordt een beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 12 januari 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie. De zorgverantwoordelijke stelt dat er op dit moment sprake is van een ernstige psychiatrische stoornis. Uit de manische episode komt het risico op ernstig nadeel voort. De eerste keus (gouden standaard) behandeling van een manie is medicatie. Omdat klaagster de medicatie weigert dient zij gedwongen te worden.

Op 24 januari 2024 is een verzoekschrift voor een zorgmachtiging ingediend.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting 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 vandaag een beetje sprakeloos is. Zij vindt het allemaal moeilijk uit te leggen. Zij zegt dat er een crisismaatregel is genomen, omdat zij in de PI-groep agressief zou zijn geweest. Klaagster zegt dat het goed ging in de groep, totdat zij door de begeleiders geestelijk werd mishandeld. Zij is toen voor zichzelf opgekomen, dat uitgelegd werd als agressief gedrag. Klaagster zegt dat zij getraumatiseerd is en dat zij in de PI-groep altijd de schuld krijgt als zij ergens iets van zegt. Klaagster zegt dat zij naar huis is gegaan zonder afscheid te nemen bij de PI-groep.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij nog meer spanning kreeg toen de medicatie werd gewijzigd in verband met de symptomen van katatonie. Zij heeft de medicatie (3 mg cisordinol) tot 12 januari 2024 vrijwillig genomen. Tegen een wijziging van diazepam naar lorazepam kan zij niet.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij nu geen medicatie neemt. Zij vindt dat zij door de afbouw meer zichzelf is. Dan reageert zij niet agressief en instabiel en kan zij normaal in contact zijn. Klaagster wil geen verandering of verhoging van medicatie, ook een depot wil zij nooit

nemen. Er wordt niet naar haar geluisterd. Haar hulpvraag wordt nooit serieus genomen. Zij heeft een trauma en heeft rustmedicatie nodig.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij klaar is met de psychiater en met de PI-groep. Zij zegt tweemaal onnodig opgenomen te zijn geweest.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klaagster niet wil dat de dosering van de medicatie omhoog gaat. Zij heeft daar veel last van. Klaagster vindt dat zij het goed heeft gedaan op de lage dosering. Ook haar mentor geeft volgens hem geen akkoord op het zo snel verhogen van de dosering. De broer van klaagster vult aan dat het lange gebruik van antipsychotica ook tot problemen kan leiden. Hij is niet tegen de verhoging van de medicatie, maar tegen de manier waarop de verhoging plaatsvindt.

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 dhr. M. dat klaagster meerdere keren opgenomen is geweest met hogere doseringen. Medio 2023 had zij de medicatie afgebouwd en is zij opgenomen wegens achterdocht. Zij is toen anderhalve week opgenomen geweest zonder verplichte zorg. In de PI-groep vertoonde zij verbale agressie en intimiderend en dreigend gedrag naar derden, voortkomend uit een manische ontregeling. Er kon op vrijwillige basis niet adequaat worden gehandeld, omdat de thuismedicatie opgehoogd moest worden, wat klaagster weigert te nemen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klaagster op 5 januari 2024 is opgenomen. Vanaf het begin van de opname is er continu overleg met haar geweest over het nemen van de vrijwillige medicatie en de noodzakelijke verhoging hiervan. Op 12 januari 2024 is het gedrag van klaagster dreigend, onhandelbaar en ontwrichtend door de denkstoornissen en is de medicatie als verplichte zorg aangezegd. Het werd onveilig op de afdeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klaagster tot op heden geen medicatie inneemt en dit ook door collega's wordt gezien. Dit leidt tot het ontbreken van samenwerking en betekent dat zij niet terug kan naar de PI-groep. Op de vraag of lithium is overwogen antwoordt dhr. L. dat alternatieven zijn aangedragen, die voor klaagster niet bespreekbaar zijn en waar zij niet voor open staat. Zij weigert ook de gehele opnameperiode lab controles.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat de verhoging van de medicatie noodzakelijk is, zowel in de kliniek als in de PI-groep. Er is sprake van zeer ernstig nadeel en een verhoging van medicatie is zeker nodig om gevaar af te wenden. Iedereen heeft hetzelfde doel voor ogen voor klaagster en dat is het terugkeren naar de PI-groep en het oppakken van de traumatherapie. Dhr. M. wil starten met 10 mg cisordinol en eventueel als noodmedicatie 25 mg. Later kan eventueel naar 20 mg worden verlaagd. Een dosering van 3 mg is bewezen ineffectief.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van 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 burgemeester op 5 januari 2024 afgegeven crisismaatregel en de door de rechtbank op 12 januari 2024 verleende machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel 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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 5 januari 2024 en 12 januari 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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 de beslissingsbrieven van 5 januari 2024 en 12 januari 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 5 januari 2024 en 12 januari 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 5 januari 2024 en 12 januari 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 5 januari 2024 en 12 januari 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 5 januari 2024 en 12 januari 2024 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 acht dat met wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder de opname en effectieve 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 roept met haar agressieve gedrag gevaar door derden over zichzelf af. Hierbij is er gevaar voor mentale en fysieke veiligheid van medewerkers zowel in de woongroep als in

de kliniek. Klaagster schreeuwt, heeft een dreigende attitude en is niet voor rede vatbaar. Klaagster weigert medicatie. Zij heeft geen enkel ziektebesef en -inzicht. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat een groot risico op 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).

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 op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten : **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. P.J. van Dalen, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, 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.