

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

5 maart 2024 (mondelinge uitspraak 29 februari 2024)

Zitting: 29 februari 2024 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van ...
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden. Met klager is op zijn uitdrukkelijk verzoek alleen een geluidsverbinding.

Klachtnummer: KC 2024 – 011

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klager is het niet eens met de verplichte medicatie. Hij vindt het niet nodig.

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 23 februari 2024 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 26 februari 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 26 februari 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 februari 2024.
- De hoorzitting heeft op 29 februari 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld op dezelfde datum (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 heeft de klachtencommissie geen inzage in zijn medisch dossier gegeven.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding.

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. Klager wenst niet in beeld te verschijnen gedurende de hoorzitting en is alleen te horen.

De voorzitter betreurt het dat zij 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 is lastig en de consequentie hiervan kan zijn dat de klacht ongegrond wordt verklaard. Gevraagd of klager er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagde vragen van de commissie over de medische situatie van hem mag beantwoorden, antwoordt klager dat aangeklaagde zijn visie wel mag vertellen.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het gaat. Klager zegt dat hij vrijwillig naar de kliniek is meegegaan op 21 februari 2024. Hij vertelt dat hij (spullen uit) zijn appartement bij beschermd wonen kort en klein heeft geslagen, heeft vernield en vernietigd. Hij zegt dat hij dit niet vanuit een psychose heeft gedaan. Klager wil niet zeggen waarom hij het heeft gedaan, maar wel dat er een duidelijke aanleiding voor was.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet openstaat voor een behandeling, ook niet zonder medicatie. Klager wil weg en wil naar een kant en klaar huis met alles erop en eraan.

Op de vraag of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat zij een toelichting heeft gemaakt. Met toestemming van klager leest zij in de hoorzitting deze toelichting voor. Klager is ermee akkoord dat de commissie de toelichting na de hoorzitting ontvangt.

In de toelichting stelt de pvp kort samengevat dat klager onder meer voorafgaand aan de opname inderdaad spullen in zijn appartement heeft vernield. Hij ontkent dat hij gezegd heeft dat hij brand wilde stichten.

Er is volgens de pvp nu geen actueel ernstig nadeel en geen dreiging meer van ernstig nadeel. Klager zegt niet psychotisch te zijn en is kalm op de afdeling aanwezig. Ook als hij met ontslag zal gaan, zal hij een plek hebben om heen te gaan, ook al zou dat niet de beschermde woonvorm zijn.

De pvp zegt dat klager anderhalf jaar geleden voor het laatst antipsychotica heeft gebruikt. Dit was eerst Haldol, daarna Acemap, maar anderhalf jaar geleden heeft hij zichzelf gered zonder deze medicatie. Hij wenst dit te blijven doen.

De toediening van medicatie is hiermee volgens haar niet proportioneel en niet doelmatig, zoals de Wvggz vereist. Er zijn andere – en ook minder ingrijpende – maatregelen nodig om de oorzaken van destijds weg te nemen. Er is geen actueel ernstig nadeel of dreiging daarvan. Klager heeft volgens de pvp een beslissing en mededeling gekregen tot het verlenen van verplichte zorg, die niet voldoet aan de wettelijke eisen, geformuleerd in artikel 8:9 Wvggz.

De pvp zegt dat klager op 21 februari 2024 de beslissingsbrief heeft ontvangen. Klager is akkoord met het verstrekken van deze brief aan de commissie. In de brief wordt gesteld dat klager opgenomen is met een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en dat de zorgverantwoordelijke verplichte zorg in de vorm van medicatie aanzegt.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er op dit moment bij klager geen acuut gevaar bestaat. Er is een zorgmachtiging aangevraagd. Klager heeft geen inzicht in zijn toekomst. De behandelaren zoeken naar behandelingsmogelijkheden. Het is onduidelijk waar klager wil en kan gaan wonen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er in de periode bij beschermd wonen sprake was van veel agressie. Aangeklaagde heeft uit overlevering begrepen dat klager psychotisch was, dat hij zich bekeken voelde en meende dat er camera's op hem waren gericht. Het was lastig om een samenwerking met hem aan te gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat in het verleden medicatie effectief is geweest. Klager had meer contact met zijn ouders. Hij had veel last van Haldol en er is toen overgegaan naar Acemap. Klager is hiermee gestopt. Over toediening van olanzapine is heel kort gesproken. Het leek of klager dit zou nemen, maar dat is niet gelukt. Aangeklaagde stelt dat het een feit is dat klager zich gedurende anderhalf jaar zonder medicatie heeft gered. Of het in die tijd goed met hem ging weet aangeklaagde niet. De context is veranderd en de kans op recidive van het paranoïde gedrag is groot.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager zonder medicatie sociaal maatschappelijk ten gronde zal gaan. Een minder belastende vorm van verplichte zorg is niet mogelijk nu er geen vorm van contact is, hetgeen vereist is om in samenwerking te komen. De relatie met zijn ouders komt nauwelijks tot contact. Aangeklaagde stelt dat beschermd wonen expliciet heeft laten weten dat klager niet zonder medicatie op de woonvorm terug kan keren. Op de vraag of beschermd wonen minder ingrijpende maatregelen dan gedwongen medicatie zou kunnen treffen, antwoordt aangeklaagde dat dit niet is overlegd.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij op 21 februari 2024 overleg met klager heeft gehad. Het vaststellen van een psychose is lastig, omdat klager niet in contact is en geladen is. Klager trok zich terug op zijn kamer en verscheurde de overhandigde beslissingsbrief. Aangeklaagde ziet in de gedragsobservaties dat klager zich veel terugtrekt, nergens aan deelneemt, zich beroept op zijn zwijgrecht en permanent contact weigert.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er bij opname de diagnose psychose is gesteld. Er heeft bij beschermd wonen een incident plaatsgevonden in de vorm van een dreigende brandstichting van klager. Ook zijn er diverse agressieve momenten bekend bij de politie.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, wat ter zitting is besproken, wat in de beslissingsbrief van 21 februari 2024 en in de toelichting van de pvp is opgenomen, 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 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 21 februari 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 21 februari 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 21 februari 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 21 februari 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 21 februari 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 constateert dat ter zitting is gesteld dat er een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel door de rechtbank is verleend. De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting en de beslissingsbrief van 21 februari 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis. Zij concludeert 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. Een zorgmachtiging is inmiddels aangevraagd.

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. De commissie overweegt dat er bij klager een groot risico bestaat op ernstig nadeel, nu er sprake is van een psychotisch toestandsbeeld, waarbij klager voorafgaand aan de opname spullen vernield heeft en dreigend is geweest naar zijn omgeving. De commissie is van oordeel dat ernstig nadeel voor klager en anderen dreigt als de psychose onbehandeld blijft. De commissie constateert voorts dat aangeklaagde van mening is dat er op dit moment weliswaar geen sprake is van een ernstig nadeel, maar dat er een grote kans op recidive aanwezig is, nu klager nauwelijks tot contact komt, zijn gedrag paranoïde is en de grondslag van de agressie niet kan worden onderzocht.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in 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.

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 van belang dat 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 psychose. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychiatrisch toestandbeeld.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt. De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat er vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot (vrijwillige) inname van effectieve medicatie. Klager is niet in samenwerking. De commissie constateert dat aangeklaagde bereid is tot overleg over alternatieve antipsychotica, mits deze effectief zijn, maar dat klager hier niet voor open staat.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van 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 verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,
Mw. .M.M. van Wiggen, 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.