

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
18 maart 2024 (mondelinge uitspraak 12 maart 2024)

Zitting: 12 maart 2024 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Veste op het terrein van
De mondelinge behandeling heeft in verband met een algehele internetstoring binnen ... alleen via een telefoonverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2024 – 012

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klaagster is het niet eens met de opname in een accommodatie
Klaagster is hier niet eens met het toedienen van medicatie
Klaagster is het niet eens met de beperking van de bewegingsvrijheid
Klaagster is het niet eens met de beslissing het verlenen van zorg over te dragen aan een andere geneesheer-directeur/zorgverantwoordelijke. Klaagster wil niet naar ... in

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 5 maart 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft schorsingsverzoeken ingediend, zie punt 2.3
- Op 7 maart 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 7 maart 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 12 maart 2024.
- De commissie heeft van aangeklaagden op 11 maart 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 12 maart 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op delfde datum aan klaagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing dwangbehandeling, en de interne overplaatsing, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek ten aanzien van de verplichte dwangbehandeling 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 geneesheer-directeur acht het niet mogelijk om toedienen van medicatie te schorsen. De kans wordt te groot geacht dat het inmiddels bereikte wankel evenwicht in de behandeling van klaagsters psychiatrische stoornis wordt doorbroken met toename van ernstig nadeel en daarmee kans op inzet van meer vormen van verplichte zorg.

Van deze mededeling kennis genomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek niet toe te wijzen en de beslissing tot dwangbehandeling niet te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend met betrekking tot de beslissing tot overplaatsing. De geneesheer-directeur heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om de overplaatsing op te schorten tot na de hoorzitting van de commissie.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij heeft in psychiatrische voorgeschiedenis een schizo affectieve stoornis, bipolaire type middelenmisbruik (o.a. alcohol, cannabis, XTC) en er heeft meermaals een (gedwongen) opname vanwege manisch-psychotische ontregeling plaatsgevonden. Klaagster is op 5 september 2023 opgenomen met een manische psychotische ontregeling geduid bij een schizo-affectieve stoornis geïnduceerd door staken van valproïnezuur en mogelijk middelenmisbruik.

Op 4 december 2023 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend voor een periode van 6 maanden (tot en met 4 juni 2024), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 11 december 2023 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 11 december 2023 dat hij besloten heeft om klaagster verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klaagster gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor haar of haar omgeving. Klaagster is in het verleden meermaals ingesteld op orale psychofarmaca (stemmingstabilisator en antipsychoticum), maar blijft buiten de kliniek zorg mijden en is therapie ontrouw met recidiverende manische psychosen en daarbij ontwrichtend gedrag als gevolg.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij de voorkeuren van klaagster voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Indien de voorkeuren van klaagster worden gevolgd dan is er een verhoogd risico op herhaling van het ernstig nadeel.

Op 28 februari 2024 ontvangt klaagster de beslissingsbrief van de geneesheer-directeur om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke.

De geneesheer-directeur stelt het navolgende:

“Op dit moment ontvangt u verplichte zorg vanwege een zorgmachtiging

Ik heb een verzoek ontvangen om de verplichte zorg die u krijgt, over te dragen. Dit is mij verzocht door:

– Uw huidige zorgverantwoordelijke dhr. B.

Ik heb besloten de verplichte zorg die u krijgt over te dragen aan een andere: geneesheer-directeur, namelijk mw. L.

Motivering: Patiënte werd aangemeld voor de langdurige psychiatrie op ... te

Zij woonde zelfstandig echter zijn de afgelopen jaren de zorgen en overlast

vanuit het psychiatrisch ziektebeeld dusdanig toegenomen dat ontslag naar huis

onverantwoord en onveilig zou zijn. Overplaatsing naar ... werd noodzakelijk

geacht en werd afgestemd met de betrokken curator en patiënte, echter is patiënte het niet eens met deze beslissing”.

4. Toelichting van klaagster

De voorzitter verontschuldigt zich richting klaagster dat de hoorzitting alleen via een telefoonverbinding plaatsvindt en dankt klaagster voor het begrip dat zij hiervoor heeft.

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 het niet zo goed met haar gaat. Zij mag niet alleen naar buiten en alleen een half uur per dag met begeleiding.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij haar vrijheid wil. Zij vindt het moeilijk om ergens te wonen waar zij niemand kent. In ... heeft zij een eigen appartement.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij afscheid wil kunnen nemen van de curator.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij claustrofobisch is, dat er teveel mensen om haar heen zijn en dat zij een gevangenis vindt. Clozapine doet iets in haar hoofd wat zij niet wil. Zij voelt zich beroerd, kwijlt veel en heeft last van vergeetachtigheid. Zij wil niets in haar hoofd voelen. Acemap wil zij wel nemen. Zij wil graag bij haar moeder wonen, desnoods voor een half jaar. Zij wil niet naar een andere omgeving, maar blijven waar zij is opgegroeid.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klaagster naar huis wil. Als dit niet mogelijk is, vraagt hij of zij naar de medium care in ... mag. Klaagster heeft veel last van de medicatie. De pvp vraagt zich af waarom klaagster nu de manische psychose in remissie is, zij niet zelfstandig thuis kan zijn.

De pvp zegt dat in de schriftelijk reactie staat dat de moeder van klaagster gezegd zou hebben dat het thuis niet gaat, dit is volgens klaagster niet waar. Hij verzoekt om klaagster nog een kans te geven.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klaagster voor de opname zelfstandig woonde en niet, zoals zij zelf zegt, anderhalf jaar bij haar moeder. Klaagster heeft woonruimte die op haar naam staat.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klaagster nu geen manische psychose heeft. Zij is sinds vijf maanden minder onrustig door de medicatie. Zij is niet handelingsonbekwaam, maar zij wil de medicatie niet innemen.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat andere medicatie geen optie is, zelfs niet nu klaagster stabiel is, omdat andere middelen onvoldoende werkzaam zijn.

Gevraagd naar het perspectief van klaagster antwoordt dhr. B. dat naar huis gaan geen optie is. Klaagster wordt als een vorm van een tussenstop aangemeld voor langdurige zorg in ... in ..., waarna naar een woonplek wordt gezocht. Dat is nu niet mogelijk, omdat klaagster zich niet aan afspraken houdt. Ze zegt ja, maar doet niet wat afgesproken wordt. Op de vraag of een andere kleinere tussenstap in ... mogelijk is, antwoordt dhr. B. dat het een gesloten setting moet zijn en die is er niet in ... Ook een overstap naar medium care is niet aan de orde, want dit is een open afdeling.

Gevraagd waarom klaagster niet naar huis kan antwoordt dhr. B. dat zij zich niet aan afspraken houdt. Er zijn meerdere opnames geweest en zodra klaagster naar huis gaat doet zij de deur op slot. En staakt zij de medicatie. Zij wordt dan met behulp van de politie teruggebracht naar de kliniek. Er is bij klaagster sprake van een langdurig patroon van het overlast veroorzaken als zij geen medicatie neemt. De medicatie (clozapine) die klaagster krijgt is niet langdurig middels een injectie toe te dienen. Op de vraag of een tijdelijk verblijf bij haar moeder een optie is antwoordt dhr. B. dat dit niet echt is besproken. Het is naar zijn mening wel bespreekbaar, maar geen beleid. De curator staat achter de opname en de overplaatsing van klaagster naar ... in verband met de noodzaak van medicatie.

Gevraagd naar de thuissituatie antwoordt dhr. B. dat klaagster en hij van mening verschillen. Het is, zoals hij na contact met het gebiedsteam heeft begrepen, voor klaagster niet mogelijk haar eigen leven op te pakken. Zij veroorzaakt overlast en zij wordt als zij de medicatie niet neemt niet door het gebiedsteam binnengelaten.

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 door de rechtbank op 4 december 2023 verleende zorgmachtiging 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 beslissingsbrief van 11 december 2023 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 beslissingsbrief van 11 december 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 4 december 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 4 december 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 11 december 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 11 december 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 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, effectieve medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid, 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. Sinds jaren is er sprake van een zorg mijdende houding.

Op 23 januari is zij – na overleg met geneesheer directeur en beoogd curator ... - met ondersteuning van de politie thuis opgehaald. Er was een onbekende man in haar huis. Klaagster had haar medicatie niet ingenomen.

Gedurende de opname werd steeds geprobeerd toe te werken naar zelfstandige vrijheden. Tijdens elk behandelcontact is het 'naar huis willen gaan' en vrijheden een belangrijk thema. Het is meermaals voorgekomen dat klaagster na het verzoek om mee terug te lopen naar de afdeling op de grond ging liggen en niet mee wilde lopen.

Het zou – gezien alle bovenstaande – onverantwoord en onveilig zijn om weer te starten met onbegeleide vrijheden. Er bestaat een aanzienlijk risico op het niet terugkeren naar de afdeling. Minder ingrijpende interventies zijn niet mogelijk.

De commissie constateert dat klaagster de keuzes omtrent de medicatie niet goed kan overzien, mede ten gevolge van de licht verstandelijke beperking. Tevens is er geen sprake van enig ziektebesef noch inzicht in haar ziekte.

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**.

De commissie heeft bij de klacht ook de rechtmatigheid van de beslissing van de geneesheer-directeur van 28 februari 2024 om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder (art.8:16 lid 2 Wvvgz) te beoordelen.

Ten aanzien van de klacht tegen de overplaatsing en de *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van de geneesheer-directeur van 28 februari 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De geneesheer-directeur heeft direct aansluitend op het ontvangen van het verzoek van de zorgverantwoordelijke tot overplaatsing de beslissing op 28 februari 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing verstrekt en haar in deze brief in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon. Ook heeft de geneesheer-directeur een kopie van de beslissing gezonden aan de Officier van Justitie, de advocaat van klaagster en de zorgverantwoordelijke.

Uit de toelichting bij artikel. 8:16 Wvvgz blijkt dat voorwaarde voor overplaatsing is dat de ander, in casu, locatie In instemt met de overplaatsing; instemming van klaagster is niet vereist. Wel moet betrokkene in staat worden gesteld op grond van artikel 10.3 Wvvgz een klacht in te dienen.

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 commissie toetst de beslissing tot het overplaatsen naar ... aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit. De commissie constateert dat er op het moment dat de geneesheer-directeur een beslissing op dit verzoek heeft genomen sprake is van de noodzaak voor langdurige zorg in ..., en gezien het eerder beschreven ernstig nadeel dit zal bijdragen aan de veiligheid voor klaagster en haar omgeving. De curator die vanaf 24 januari 2024 klaagster vertegenwoordigt, heeft tevens ingestemd met de overplaatsing.

Bovendien heeft de commissie te toetsen wat de argumenten en beweegredenen van klaagster zijn om niet te willen worden overgeplaatst naar Klaagster voert als argument aan dat een plek is voor langdurige zorg, waardoor zij bang is dat ontslag naar huis voorlopig niet plaats zal vinden. Zij is bang dat zij dan haar huis kwijt zal raken. Zij is in ... opgegroeid en wil hier niet weg. Klaagster zegt dat zij daar eerder opgenomen is geweest en dat was een slechte ervaring. Er heerst een gevangenis sfeer. Zij mag in het begin niet naar buiten en er zitten tralies voor de ramen. Dat gaf haar een claustrofobisch gevoel.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van de geneesheer-directeur tot overplaatsing naar ... voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:16 Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht over de overplaatsing naar ... in het kader van de verplichte zorg op grond van artikel 8:16 Wvvgz **ongegron**d.

7. Beslissing

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

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, 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 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.