

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
21 maart 2024 (mondelinge uitspraak 19 maart 2024)

Zitting: 19 maart 2024 te Almere

Klachtnummer: KC 2024 – 015

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klager is het niet eens met de toediening van medicatie

Aan het begin van de hoorzitting verzoekt de pvp om ook als klachten de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid, zoals vermeld in de beslissingsbrief van 12 maart 2024, mee te nemen in de behandeling. De voorzitter gaat hiermee akkoord.

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 12 maart 2024 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 14 maart 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 14 maart 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 19 maart 2024.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 19 maart 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Hij heeft een psychiatrische voorgeschiedenis. Klager is uitgebreid bekend met binnen de bemoeizorg met polymiddelenproblematiek en psychoses. Hij is nu een aantal weken nuchter en hij is nog steeds paranoïde psychotisch.

Op 28 februari 2024 heeft de rechtbank Midden Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 20 maart 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen.

Op 12 maart 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 12 maart 2024 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

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

Op 12 maart 2024 wordt een beslissingsbrief aan klager 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 maart 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager een gevaarlijke hoeveelheid middelen heeft ingenomen op 23 februari 2024, zodanig dat hij in het ziekenhuis beademd moest worden. Er is een hoog risico op recidief van een ernstige intoxicatie gezien de afgelopen keer de vierde maal was.

Er is sprake van achterdocht voortkomend vanuit zijn psychotische stoornis met boosheid naar zijn burens. Er is in ieder geval eenmaal slaande ruzie geweest met de buurman. Opname op een gesloten afdeling gaat gepaard met beperking van de bewegingsvrijheid. Het beperken van de bewegingsvrijheid is doelmatig om het ernstig nadeel af te wenden en te voorkomen.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager niet vrijwillig medicatie wil innemen voor de behandeling van een psychotische stoornis en ontkent deze stoornis te hebben. Klager is niet in staat tot redelijke waardering van zijn belangen ter zake de behandeling van zijn psychiatrische stoornis. Hij kan de gevolgen van zijn keuzes niet overzien. De keuzes van klager leiden niet tot een effectieve behandeling en op termijn tot risico op ernstig nadeel en levensgevaar.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het wel goed gaat. Hij zegt dat hij niet weet waarom hij vanuit Ziekenhuis Isala is overgeplaatst naar de Meregwaard. Klager zegt dat hij al lang geen drugs meer gebruikt en dat hij in Isala was opgenomen in verband met te veel drank met baclofen. Hij vertelt dat het de eerste keer is dat hij antipsychotica voorgeschreven heeft gekregen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat de ruzie met de burens al langer aan de gang is. De burens hebben een kastje, een 'smartdevice', dat hebben zij aan hem gekoppeld, ook op het moment in het opname gesprek. Ze kunnen hem ook beïnvloeden. Klager zegt dat het onzin is om de zegen dat hij geen ziektebesef of ziekte-inzicht heeft, want dan kun je volgens hem niet functioneren.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij sinds twee weken meedoet aan alle activiteiten.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij het niet eens is met wat dhr. M. zegt. Hij wil geen Haldol, want hij is niet psychotisch. Klager wil zelf een plan van aanpak opstellen met betrekking tot ambulante zorg, zijn huis en zijn werk.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat hij zich afvraagt wat de psychose bij klager is en wat de overwegingen zijn geweest voor de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid.

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 dhr. L. dat een zorgmachtiging is aangevraagd. Er is inmiddels een medische verklaring door een onafhankelijk psychiater opgemaakt.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klager verslavingszorg mijdt. Bij opname in Rembrandthof was er sprake van ernstige intoxicaties met ademstops. Klager was in beginsel bereid tot een vrijwillige opname. De verplichte vorm voor opname is aangezegd, omdat ontslag kan leiden tot een verhoogd risico op levensgevaar en het opnieuw in conflict komen met de burens.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat klager niet in staat is om maatschappelijk te functioneren. Hij is psychotisch met sinds ruim een jaar paranoïde wanen over zijn burens. Er is sprake van desorganisatie en akoestische hallucinaties.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat hij meent dat er gezien het verhaal van klager sprake is van schizofrenie, maar dat er nog enige onduidelijk is over een psychose. Er is bovendien sprake van een verslaving met vooral dempende werking, GHB in de voorgeschiedenis, baclofen, phenibut en alcohol.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt dhr. M. dat klager behandeling nodig heeft en de vrijheden moeten worden opgebouwd. Hij durft niet te zeggen hoe lang het zal duren voordat klager weer naar huis kan en kan gaan werken. Ook zal verslavingszorg weer moeten worden opgestart.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. M. dat hij klager wil instellen op een depot. Pas als klager de medicatie oraal weigert, zal hij Haldol geven aan klager. Klager is een zorgmijder, ondanks de ernstige problemen.

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 rechtbank op 28 februari 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 beslissingsbrief van 12 maart 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 beslissingsbrief van 12 maart 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat hij niet psychotisch is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 28 februari 2024 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel heeft verleend en dat de rechtbank in de beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 12 maart 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 12 maart 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 12 maart 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 12 maart 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, de beperking van de bewegingsvrijheid en effectieve medicatie, 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. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Ziektebesef en ziekte-inzicht zijn afwezig. Er is sprake van een waan (beïnvloedingswaan: burens kunnen invloed op hem uitoefenen via 'smart device'). Er is sprake van schizofrenie. Naast de psychotische stoornis is er sprake van middelenaafhankelijkheid. Het is onduidelijk of klager de middelen gebruikt om stemmen of symptomen vanuit de psychose te dempen of dat de psychose door middelengebruik is geïndiceerd.

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 klacht 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:

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