

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

Zitting: 21 maart 2024 te Amersfoort

Klachtnummer: KC 2024 – 016

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:
Klager is het niet eens met het toedienen van verplichte medicatie. Hij is niet psychotisch.
Klager is het niet eens met de beperking van de bewegingsvrijheid.

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 14 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 18 maart 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 18 maart 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 21 maart 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 21 maart 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde 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 lange hulpverleningsgeschiedenis. Klager is uit de voorgeschiedenis bekend met al op jonge leeftijd (12-13 jaar) drugs- en alcoholgebruik. Hij is bekend met ernstig trauma, zoals incest en seksueel misbruik. Hij is aangemeld via de daklozenopvang het Er zijn zorgen over zijn mentale en psychische gezondheid. Hij is moeilijk bereikbaar voor de medewerkers. Hij is veel buiten op straat. Klager is op 6 maart 2024 in de kliniek opgenomen wegens een vermoeden van een paranoïde psychotische episode en om hem in te stellen op een depot.

Op 27 november 2023 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend voor een periode van zes maanden (tot en met 27 mei 2024), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 26 februari 2024 en op 6 maart 2024 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De (waarnemend) zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 26 februari 2024 en 6 maart 2024 dat hij besloten heeft om klager verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor hem of zijn omgeving.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager tijdens de klinische opname op een gesloten afdeling de afdeling niet kan verlaten, ofwel slechts onder begeleiding.

Klager is van mening dat de maatschappij, hulpverlening en alle systemen waarin deze functioneren tegen hem werken. Hij is daarbij zo afwerend, paranoïde en associatief dat hij zijn situatie niet meer overziet en niet in staat is om zijn situatie zelfstandig te veranderen. Klager heeft een psychose. Doordat de psychose onbehandeld blijft is hij nu al jarenlang aangewezen op zorg vanuit de daklozenopvang. Hij zal worden ingesteld op anti psychotische medicatie om de psychose te behandelen en deze situatie te doorbreken. Klager is ook vaak erg boos, met daarbij agressieve impulsdoorbraken. Om zijn agitatie en agressie te behandelen kan hij naast antipsychotica andere medicatie voorgeschreven en toegediend krijgen en indien klager weigert kan dit middels een injectie zijn.

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 goed gaat. Hij zit goed op deze stek en hij voelt zich serieus gehoord. Klager wil wel dat er nu een plan wordt gemaakt. Er moet een plan komen om verder te kunnen gaan met zijn leven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat er afgelopen jaren de nodige excessen zijn geweest. Hij vindt dat het ... Team hoog van de toren blaast. Klager heeft een urgentieverklaring voor woonruimte. In het ... zat hij met vier man op een kamer uit allerlei landen, met veel zieken en

druggebruikers. Volgens klager is het daar absoluut onveilig en vallen er zelfs doden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij economisch dakloos is met een urgentie. Hij wordt alleen maar gerouleerd en hij wil een eigen leven leiden. Klager vertelt dat hij een goede scholing heeft gehad en goede banen heeft gehad. Hij heeft een lange reis achter de rug en is in rare situaties vervallen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij weg wil, maar dat daarvoor een plan moet komen. Klager vindt dat hij op alle vlakken hartstikke vast zit. Klager voelt zich wel op een veilige plek in de kliniek. Klager vraagt om zijn achtergrond niet te vergeten en alle traumatische zaken om hem heen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager stelt dat hij niet psychotisch is en dat hij geen medicatie wil. Klager heeft heel veel meegemaakt en daarom kan hij boos worden. Hij heeft een woning nodig.

De pvp zegt dat het nu beter gaat met klager en dat de beslissingsbrief van 26 februari 2024 geen motivatie geeft over de beperking van de bewegingsvrijheid. Het gaat beter met klager en er moet worden gekeken naar de actuele gezondheidssituatie van hem.

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 aangeklaagde dat zij niet weet wie klager op 15 februari 2024 heeft gesproken. Het ... Team heeft de verplichte zorg aangezegd, maar op dat moment was er nog geen plek. Dat is de reden dat de opname langer op zich niet wachten. Het lukt niet om met klager in contact te komen. Ook op een afspraak bij Starbucks verschijnt klager niet. Mw. S. vult aan dat met de beveiliging de vrijheden zijn afgenomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager bij opname is ingesloten, omdat hij grof, boos, agressief en seksueel ontremd was. Aangeklaagde vertelt dat zij een plan had voor de behandeling van klager. Vanuit de insluiting is klager naar de afdeling gegaan, vervolgens is er sprake van bewegingsvrijheid met een begeleider en nu kan klager zich zelfstandig bewegen zonder begeleiding.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er nog geen gesprek is geweest over de toediening van medicatie, omdat klager zegt dat hij niet psychotisch is.

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 27 november 2023 verleende zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz 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 Wvvggz 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 26 februari 2024 en 6 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 26 februari 2024 en 6 maart 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagde 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 Wvvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 27 november 2023 een zorgmachtiging 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 Wvvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging 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 Wvvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 26 februari 2024 en op 6 maart 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 26 februari 2024 en op 6 maart 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 26 februari 2024 en op 6 maart 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 26 februari 2024 en op 6 maart 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de

klachtwaardigheid van de beslissingen 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 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. Er is sprake van een manisch toestandsbeeld. Klager is druk, niet te onderbreken in zijn woordenstroom. Hij is verhoogd associatief, is snel geïrriteerd, prikkelbaar en achterdochtig.

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:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. P.J. van Dalen, psychiater,
Mw. L. Casparie, 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.