

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
11 juni 2024 (mondelinge uitspraak 6 juni 2024)

Zitting: 6 juni 2023 te Ermelo

Klachtennummer: KC 2024 – 036

1. De klacht

De uitgebreide klachtmelding met bijlage vermeldt de volgende klachten:

Klager is het niet eens met de aangezegde verplichte medicatie

Klager klaagt tegen het uitblijven van diagnostiek betreffende het autisme en over het nalaten van deugdelijk onderzoek naar klagers actuele gezondheidstoestand

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 28 mei 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 29 mei 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 29 mei 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 6 juni 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 juni 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch, dan wel per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn 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.

De verpleegkundig specialist 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 In de psychiatrische voorgeschiedenis is klager twee keer eerder opgenomen geweest vanwege psychotische symptomen die zonder antipsychotica in remissie gingen. Klager wordt opgenomen met een zorgmachtiging vanwege recidief psychotische symptomen met paranoïde wanen en grootheidsideeën en nu licht verhoogde suïcidaliteit. Eerder ook fysieke en verbale agressie naar hulpverleners en buurtbewoners. Klager is bij opname op 29 april 2024 zeer dreigend. Zijn appartement is kaal, meubels zijn kapot, tv is kapot en het is redelijk vervuild (niet schoongemaakt). Hij vertelt dat hij de maatschappij geniale ideeën geeft en dat hij er niks voor terug krijgt. Hij zegt de diagnose ASS te hebben en schizofrenie. Met deze laatste diagnose is hij het niet eens mede omdat er volgens hem nooit adequaat onderzoek naar is gedaan.

Op 22 april 2024 heeft de rechtbank Gelderland een zorgmachtiging verleend tot en met 22 oktober 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klager op 27 mei 2024 onderzocht en op 27 mei 2024 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 27 mei 2024 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 27 mei 2024 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 27 mei 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat er sprake is van een psychotische episode. Klager ervaart dit niet zo en voelt zich ook niet gehoord. Dit leidt tot verbale dreigementen naar hulpverleners en verhoogde suïcidaliteit. In de thuissituatie sprake van zelfverwaarlozing, risico op dakloosheid en financiële problemen. Orale of Intramusculaire medicatie (een antipsychoticum) is doelmatig om klager adequaat te kunnen behandelen en daarmee het ernstig nadeel te voorkomen. Het is subsidiair omdat vrijwillige behandeling niet tot stand komt, mede doordat er geen sprake is van ziektebesef en daarmee geen intrinsieke motivatie tot behandeling. Het is proportioneel gezien het ernstig nadeel.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klager op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen. Klager ervaart de huidige situatie anders dan de behandelaars wat maakt dat er geen overeenstemming te bereiken is over de behandeling. Behandelaars achten behandeling noodzakelijk om ernstig nadeel te voorkomen. De zorgverantwoordelijke vindt dat hij klagers voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van klagers voorkeuren

ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Bij geen adequate behandeling is er risico op agressie jegens derden, levensgevaar voor zichzelf en maatschappelijke teloorgang.

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 niet goed met hem gaat. Klager stelt dat behandelaren wat betreft de diagnose volledig op het verkeerde spoor zitten. Hij heeft autisme en PTSS en er is geen sprake van een psychose. Klager zegt dat hij eerder antipsychotica toegediend heeft gekregen, maar dat hij niet psychotisch is. Het spijt hem dat de diagnose autisme niet is onderzocht en gesteld. Klager wil een autisme onderzoek. In 2021 is er een onderzoek afgebroken. Volgens klager ging dit niet zozeer over autisme en duurde het te lang.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij een eigen onderzoek heeft gedaan waaruit bleek dat hij ASS heeft. Hij roept dit al zeven maanden en heeft de gemeente om hulp gevraagd, maar hij trekt steeds aan het kortste eind. Klager vindt dat hij oneerlijk wordt behandeld. Hij zegt dat hij niet goed gehecht is. De PTSS kan het autisme verhullen. Zijn acties worden onder psychoses gebracht.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat er wel sprake is van een mogelijke beïnvloeding door de overheid op zijn brains. In het zorgplan staat een verkeerd beeld van hem. Hij kan openlijk over zijn verleden praten. Klager zegt dat hij een heftig verleden heeft, maar dat daar in de kliniek nog niet eens over gesproken wordt. Hij vraagt zich af waar het eindigt voor hem door de foute diagnose.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij een uitvinder is en dat hij liever zelfstandig werkt, want werken in een teamverband prikkelt zijn autisme. Klager vertelt over zijn uitvindingen, waarmee hij iets positiefs wil toevoegen in zijn leven. Op de vraag naar de thuissituatie zegt klager dat het kan voorkomen dat hij iets op televisie ziet wat hij niet kan verdragen en dan gooit hij per ongeluk de televisie stuk. Hij zegt dat hij een blaffer, maar geen bijter is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij meent dat hij recht heeft op een Wajong uitkering en dat hij daarom geen gewone uitkering aanvraagt. Het is een principiële standpunt, omdat zijn autisme moet worden vastgesteld. Klager zegt dat hij verbannen is door twee families. Zijn oma is overleden en er is een erfenis te verdelen, waarbij er voor hem financieel een verschil is of hij een bijstandsuitkering heeft of een Wajong.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager totaal wanhopig is in verband met de diagnose psychotisch. De pvp zegt dat klager uit principe geen bijstand aanvraagt, omdat hij van oordeel is dat hij recht heeft op een Wajong uitkering. Dit komt niet van de grond omdat hij de diagnose autisme niet heeft. De pvp vraagt wat het ernstig nadeel is. Er moet een goede plek zijn voor de diagnostiek.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij samen met dhr. S. klager in behandeling heeft. Zij stelt dat er sprake is van een psychotisch toestandsbeeld bij klager. Hij is niet goed gehecht, zijn financiën zijn niet op orde, evenals zijn woonsituatie. Klager voelt zich steeds aangevallen en loopt in veel dingen spaak. Hij voelt zich achtergesteld en loopt vast door zijn psychose.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er sprake zou kunnen zijn van autisme, maar dat zij het houdt op een psychose. Zij ziet de psychotische kenmerken ook. Aangeklaagde zegt dat autisme nog niet is onderzocht, omdat kennis van het verloop van iemands leven nodig is en hier bijvoorbeeld gegevens over zijn jeugd en familie moeten worden meegenomen en klager dit niet akkoord vindt. Zonder deze gegevens is de diagnose autisme niet vast te stellen. Aangeklaagde zegt dat zij klager moeilijk naar een autisme kliniek kan verwijzen als alle behandelingen zijn stuk gelopen en niet van de grond zijn gekomen. Met maatschappelijk werk heeft klager achter de computer gezeten om de Wajong uitkering aan te vragen, maar dat lukt niet. Het regelen van bewindvoering komt ook niet van de grond.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij van oordeel is dat een opname zonder medicatie geen zin heeft en zal klager dan ontslaan uit de kliniek. Zij is bang dat het weer fout gaat. Zijn bedreigingen gingen ver. Zo heeft klager richting haar de bedreiging geuit dat zij haar leven niet zeker is en heeft hij bij de gemeente iemand gedreigd een hooivork in zijn buik te steken. Klager reageert hierop door te zeggen dat hij het anders bedoeld dan dat hij het zegt. Als iets een grens overgaat gaat hij de clown uithangen zegt hij. Aangeklaagde stelt dat klager zonder medicatie zal zorgen voor overlast, maatschappelijke teloorgang en zal er sprake zal zijn van ernstig nadeel.

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 22 april 2024 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 27 mei 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 27 mei 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 27 mei 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 27 mei 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 27 mei 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 27 mei 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 zal eerst de klacht van de toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg toetsen en daarna een oordeel geven over de klacht tegen het uitblijven van diagnostiek betreffende het autisme en over het nalaten van deugdelijk onderzoek naar klagers actuele gezondheidstoestand.

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 in de vorm van het toedienen van medicatie leidt tot ernstig nadeel. Er sprake is van een psychotische episode. Klager ervaart dit niet zo en voelt zich ook niet gehoord. Dit leidt tot verbale dreigementen naar hulpverleners. In de thuissituatie is sprake van zelfverwaarlozing, risico op dakloosheid en financiële problemen. Een antipsychoticum is doelmatig om klager adequaat te kunnen behandelen en daarmee het ernstig nadeel te voorkomen. Het is subsidiair omdat vrijwillige behandeling niet tot stand komt, mede doordat er geen sprake is van ziektebesef en daarmee geen intrinsieke motivatie tot behandeling. Het is proportioneel gezien het ernstig nadeel.

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

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde tot het toedienen 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. Wvvgg is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgg **ongegron**d. Voorts zal de commissie een oordeel geven over de klacht tegen het uitblijven van diagnostiek betreffende het autisme en over het nalaten van deugdelijk onderzoek naar klagers actuele gezondheidstoestand.

De commissie acht dat met wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus door aangeklaagde aannemelijk is gemaakt dat de behandeling voor de psychose prevaleert boven het onderzoek naar de diagnose van autisme. Klager heeft in het verleden een onderzoek naar de diagnose afgebroken, omdat hij vond dat dit te lang duurde. Het verrichten van een onderzoek is bovendien moeilijk zolang klager niet meewerkt aan de belangrijke onderwerpen, die dit onderzoek vereist, over het verloop van zijn leven en dat van zijn familie.

De commissie verklaart de klacht tegen het uitblijven van diagnostiek betreffende het autisme en over het nalaten van deugdelijk onderzoek naar klagers actuele gezondheidstoestand. op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot de het toedienen van medicatie **ongegrond**

De commissie verklaart de klacht tegen het uitblijven van diagnostiek betreffende het autisme en over het nalaten van deugdelijk onderzoek naar klagers actuele gezondheidstoestand: **ongegrond**

AANBEVELING

De commissie beveelt behandelaren aan om in de huidige situatie voortvarend te onderzoeken of er bij klager tevens sprake is van autisme.

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, 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.