

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
11 juli 2024 (mondelinge uitspraak 9 juli 2024)

Zitting: 9 juli 2024 te Almere

Klachtennummer: KC 2024 – 041

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de opname in de accommodatie. Een opname vindt zij niet nodig.
2. Klaagster is het niet eens met de toediening van medicatie. Zij zegt dat zij niet ziek is.

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 2 juli 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 2 juli 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 2 juli 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 9 juli 2024.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 4 juli 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 9 juli 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, 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 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 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 en met de hoorzitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij heeft een al wat langere psychiatrische voorgeschiedenis met paranoïde psychose, waarbij het niet lukt om haar vrijwillig goed in zorg te krijgen en er tot voor kort onvoldoende criteria waren voor gedwongen zorg. Zij wordt nu opgenomen om haar in te stellen op anti psychotische medicatie, wat ambulant op vrijwillige basis niet lukt en waarbij zij steeds verder teloor gaat en er een periode was van overlast, wat als gevaar gaf dat zij agressie ten opzichte van zichzelf op zou roepen.

Op 29 januari 2024 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend voor een periode van zes maanden (tot en met 29 juli 2024), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 14 februari 2024 en op 12 maart 2024 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. De zorgverantwoordelijke stelt dat de verplichte zorg bestaat uit het opnemen in een accommodatie. Er is sprake is van ernstig nadeel. Klaagster zorgt voor overlast naar derden, bedreigt de burens en veroorzaakt veel overlast vanuit haar stoornis. Zij roept agressie over zich af door haar gedrag vanuit haar stoornis. Klaagster is bezig met de elektriciteit, laat soms het gas aanstaan en weigert te koken op elektriciteit. Klaagster zou met een mes gezwaaid hebben naar haar kleinzoon. Vanuit haar stoornis geeft zij veel geld uit; in het verleden heeft zij forse schulden gehad.

Klaagster weigert medicatie waardoor haar psychotische toestand beeld niet herstelt en eerder verslechtert. Klaagster schreeuwt en is dreigend naar buurtbewoners. Zij heeft meerdere wanen waarbij er een is dat zij veel geld heeft geërfd en iedereen, inclusief de hulpverleners, achter dit geld aanzitten en iedereen wordt omgekocht om haar op te nemen. Er zijn zendertjes in haar hoofd die haar opdrachten geven en die zij met een speldje uit haar oren wil krijgen.

Intramusculaire medicatie, haloperidon, is doelmatig om de stoornis adequaat te behandelen en daarmee het ernstig nadeel weg te nemen.

Op 1 juli 2024 is een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank Midden-Nederland ingediend.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting 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 gaat. De medicijn tabletten veranderen haar. Haar handen zijn rood, zij kan zich niet goed bewegen en het duurt een tijd voordat de pijn zakt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij denkt dat het allemaal gaat om het geld van haar moeder. Het zou om miljoenen gaan die zijn verdeeld, maar waarvan zij niets heeft ontvangen. Klaagster meent dat mensen om haar heen worden omgekocht om haar in de kliniek te houden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat het niet waar is dat zij ramen zou hebben dicht getimmerd en dat zij elektriciteitsdraden zou hebben gemanipuleerd. Zij zegt dat zij niet aan de elektriciteit komt en dat het allemaal niet waar is wat er wordt gezegd.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat het thuis allemaal goed gaat en dat zij haar dochter thuis helpt.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij nog steeds niet begrijpt waarom zij in de kliniek is gekomen. Zij heeft een zender in haar lichaam die haar boodschappen geeft.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster haar klacht goed verwoordt en dat zij geen aanvullingen heeft.

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 mw. B. dat zij klaagster al sinds haar psychose in 2016 kent. Met verwijzing naar de schriftelijke reactie geeft mw. B. aan dat klaagster niet gemotiveerd is om de medicatie te nemen. Klaagster is chronisch psychotisch en gaat steeds meer maatschappelijk teloor. Zij heeft in haar thuissituatie overlast veroorzaakt in de woonomgeving door te schreeuwen en zich agressief te uiten naar de burens. Klaagster heeft haar buurman bedreigd. Dit is niet goed voor haarzelf en de omgeving wordt agressief naar haar. Klaagster reageert hierop door te zeggen dat zij dit niet begrijpt en dit niet herkent. Klaagster heeft volgens mw. B. in de thuissituatie de medicatie nooit voldoende genomen, omdat zij het niet wilde.

Gevraagd hoe het nu met klaagster gaat antwoordt mw. B. dat er sprake is van een paranoïde psychotisch toestandsbeeld. Klaagster heeft geen ziektebesef of -inzicht. Zij is niet gemotiveerd om de medicatie te nemen en het is zelfs met toezicht lastig om haar de medicatie toe te dienen. Klaagster moet na inname van de medicatie gedurende een uur bij de verpleging in zicht blijven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. B. dat klaagster op momenten dat zij intramusculaire ingrijpmedicatie (een antipsychoticum) kreeg zij veel beter en helderder in contact was en derhalve de medicatie doelmatig is. Gelet op de bijwerkingen stelt mw. B. dat zij klaagster wil gaan behandelen met een depot paliperidon. Als klaagster hierop goed is ingesteld zal zij naar huis kunnen.

Gevraagd hiernaar antwoordt de verpleegkundige dat zij veel contact en veel gesprekken met klaagster heeft over de realiteit, die klaagster anders ziet. Het innemen van medicatie is lastig, zelfs onder toezicht, want klaagster is creatief met smokkelen. Zij vertrouwt de medicatie niet. De samenwerking lukt wel heel goed, maar er zijn ook momenten dat het niet lukt.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt mw. B. dat zij dit niet weet. Het hangt ervan af hoe klaagster op de medicatie reageert en hoe snel zij stabiliseert. Het laatste verlov ging meteen niet goed. In de loop van de avond is klaagster in verband met oplopende spanning, psychotisch en geagiteerd gedrag met de ambulance terug naar de kliniek gebracht.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken, de schriftelijke reactie van aangeklaagden 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 29 januari 2024 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 14 februari 2024 en 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 beslissingsbrieven van 14 februari 2024 en 12 maart 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 12 februari 2024 en op 11 maart 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 12 februari 2024 en op 11 maart 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 14 februari 2024 en op 12 maart 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 14 februari 2024 en 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, de informatie zoals opgenomen in de decursus en de informatie in de schriftelijke reactie van aangeklaagden voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder de opname en effectieve medicatie, 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. Klaagster heeft in de thuissituatie overlast veroorzaakt. Tevens heeft zij haar ramen dichtgetimmerd en heeft zij in haar huis vanuit haar psychotische beleving elektriciteitsdraden gemanipuleerd. Haar dochter en haar schoonzoon zitten in haar waansysteem. Klaagster denkt dat zij haar financieel uitbuiten en dat ook de arts in de kliniek vele duizenden euro's krijgt om haar opgenomen te houden en haar experimentele medicatie toe te dienen. In de kliniek is klaagster niet in samenwerking wat de medicatie betreft en is zij ook ongeoorloofd afwezig.

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**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten : **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. drs. C.M. van den Heuvel, 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.