

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
23 juli 2024 (mondelinge uitspraak 18 juli 2024)

Zitting: 18 juli 2024 te Bussum, locatie

Klachtennummer: KC 2024 – 043

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klaagster is het niet eens met de verplichte medicatie in de vorm van olanzapine. Zij heeft last van hele zware bijwerkingen. Klaagster wil Acemap tabletten.

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 11 juli 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 16 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 16 juli 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 18 juli 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 18 juli 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster en aangeklaagden meegedeeld(telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is gediagnostiseerd met een schizo affectieve stoornis. Bij de intake wordt een vrouw met paranoïde trekken en een maniform toestandbeeld gezien. Klaagster heeft last van psychotische klachten, waarin zij onder meer denkt dat haar oudste dochter niet meer leeft of iets ergs is overkomen. De dochter wil geen contact met haar moeder vanwege de overlast die zij veroorzaakt heeft en ter bescherming van haarzelf. Klaagster zorgt voor overlast in de buurt door te schreeuwen (richting burenen), muziek hard te zetten en ongewenst bij burenen aan te bellen of naar binnnen te gaan. Zij heeft emotieregulatie

problemen, waaronder ook flinke agitatie richting anderen. Klaagster is in ambulante zorg bij

Op 31 januari 2024 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend voor een periode van twaalf maanden (tot en met 31 januari 2025), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 2 mei 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. De zorgverantwoordelijke stelt dat de verplichte zorg bestaat uit het toedienen van medicatie. De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster sinds 16 maart 2024 de medicatie weigert die nodig is om haar manisch psychotische toestandsbeeld te behandelen. Als zij de medicatie niet neemt, ontstaat er ernstig nadeel. Zij heeft op de afdeling al getracht te roken in de kamer, dit heeft als risico dat er brand ontstaat. Ook is zij eenmaal ongeoorloofd afwezig geweest en heeft tijdens deze afwezigheid een overdosis tabletten ingenomen. Dit gedrag komt voort uit de manie en psychose en om die reden is inname van medicatie essentieel. Als zij de behandelmedicatie weigert, dan zal deze intramusculair worden toegediend.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Klaagster is door haar psychiatrische toestandsbeeld niet in staat tot redelijke weging van haar eigen belangen ten aanzien van de verplichte zorg.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij haar voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Er zijn zonder opname risico's op snelle achteruitgang van haar psychiatrische toestand, met daarbij agressie naar voorwerpen en personen.

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 zij alleen in het leven staat en dat zij geen gemakkelijk leven heeft. Zij zegt dat zij niet kan leven met olanzapine en de bijwerkingen die zij hiervan ervaart. Met olanzapine kan zij in de ochtend bijna niet opstaan en nauwelijks lopen. Op de vraag of de lichamelijke klachten samenhangen met de medicatie antwoordt klaagster dat de pijnen ook door artrose en haar knie worden veroorzaakt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er niets vervelender is dan telkens naar de kliniek te moeten gaan voor een injectie in haar bil. Zij noemt het een mishandeling en vindt de injecties verschrikkelijk.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij sinds 1990 Acemap neemt en dat zij zich met dit medicijn zelfstandig voelt. Zij heeft met Acemap nooit pijnen gehad. Klaagster zegt dat Acemap haar helpt en haar blij maakt. Klaagster heeft de Acemap tabletten in eigen beheer.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij een gesprek wil hebben met een andere psychiater en niet meer bij dhr. B. in behandeling wil.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij hoopt dat zij alleen Acemap voorgeschreven krijgt.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben dhr. P. en mw. S. verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. P. dat klaagster in de kliniek gedurende tien weken is geobserveerd en dat er voor olanzapine gekozen is, omdat deze medicatie een duidelijke verbetering geeft. Dat is waargenomen tijdens de opname. Bovendien is olanzapine in depot toe te dienen. Klaagster is niet altijd medicatietrouw. Dhr. P. zegt dat dhr. B. in een gesprek heeft voorgesteld om de dosering van de 300mg gelijk te houden, maar dit te verspreiden over drie weken in plaats van twee weken. Een groot nadeel van het depot is voor klaagster wel dat zij drie uur in de kliniek moet blijven na de injectie. Als klaagster geen medicatie neemt is er sprake van ernstig nadeel. Sinds klaagster een depot krijgt zijn er geen overlast meldingen meer geweest bij de politie. Ook haar omgeving (vriendin) ziet verbetering.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. P. dat klaagster ontrouw is met de inname van de Acemap en dat het lastig is om haar hierin te vertrouwen. Klaagster heeft de dag na de hoorzitting een gesprek (second opinion) met dhr. drs. G. psychiater.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt mw. S. dat de oudste dochter van klaagster het contact definitief had verbroken, maar nu de deur weer op een kier heeft gezet. Dit is volgens haar te danken aan de medicatie.

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 31 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 Wvggz 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 2 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 2 mei 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 2 mei 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 2 mei 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 2 mei 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 2 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 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 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. Wvggz.

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. Er is onvoldoende basis om vrijwillig zorg te ontvangen. Zonder verplichte zorg is er een hoog risico op ernstig nadeel naar haarzelf. Het ernstig nadeel bestaat onder andere uit lichamelijke verwaarlozing (klaagster heeft in de thuissituatie een overdosis tabletten ingenomen toen zij ongeoorloofd afwezig is geweest) en maatschappelijke teloorgang (zij plaatst mogelijk schadelijke berichten op social media en is ontremd op de afdeling waarbij zij haar ontblote bovenlichaam laat zien aan medepatiënten). Tevens is er het risico dat zij agressie over zich afroept van derden. Tijdens de opname in de kliniek zijn verscheidene soorten medicijnen toegepast ter behandeling van het psychiatrisch toestandsbeeld; deze hadden geen effect. Uiteindelijk bleek de olanzapine wel effectief te zijn, hetgeen de reden was dat klaagster uiteindelijk is ingesteld op olanzapine. Tevens is daarbij overwogen dat olanzapine in depotvorm is toe te dienen.

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 klacht : **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, 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 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.