

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
17 september 2024 (mondelinge uitspraak 12 september 2024)

Zitting: 12 september te Hilversum

Klachtnummer: KC 2024 – 054

1. De klacht

Klaagster is het niet eens met de toediening van het depot antipsychotica. Zij wil dat het wordt omgezet naar vrijwillig en dat zij vrijwillig naar de apotheek kan gaan voor de pillen. Klaagster heeft heel veel last van bijwerkingen en zegt een permanente ziekte te hebben opgelopen.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 4 september 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 9 september 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 9 september 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 12 september 2024.
- De hoorzitting heeft op 12 september 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of 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 depot medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr.mr. H.J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer - directeur dhr. drs. H. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. H. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren.

Er zijn zwaarwegende redenen om te adviseren de behandeling niet op te schorten.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op

Klaagster geeft geen inzage in haar medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding van 3 september 2024.

4. Toelichting van klaagster

De voorzitter stelt allereerst vast het te betreuren dat de commissie niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig.

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij het best moeilijk heeft met de medicatie. Zij zegt dat zij iedere twee weken een depot krijgt in haar arm. Klaagster wil de medicatie vrijwillig nemen en in pilvorm hebben, zo houdt zij de weg naar genezing zelf bij. De bijwerkingen vindt klaagster ook van belang. Zij vertelt dat zij bijwerkingen heeft in de vorm van onrust, een hyperstoornis, een bewegingsstoornis en een spasme dat ze heeft opgelopen. Klaagster krijgt anti-bijwerkingspillen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij denkt dat zij om haar gedrag is opgenomen. Zij wil een proefperiode van twee weken om vrijwillig zonder medicatie haar genezing soepeler te laten gaan. Zij wil zelf de regie hebben.

Gevraagd wat klaagster bedoelt met de permanente ziekte die zij heeft opgelopen antwoordt zij dat er van de medicatie weer een vaste ziekte kan worden gemaakt. Klaagster heeft vertrouwen in God. Alleen het vertrouwen in en de vergevingsgezindheid van God heeft invloed op de duur van de genezing. God is bezig met genezen van de basis en de bijwerkingen die klaagster heeft.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij een proeftijd wil zonder medicatie en een eigen regie heeft op haar leven, waarbij Jezus haar geneest.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat de wens van klaagster duidelijk is. Zij wil op haar eigen manier, zonder dwang, genezen. Klaagster wil het zelf uitzoeken en wil van de dwangmaatregelen af.

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 klagster een hele lange voorgeschiedenis heeft. Zij heeft meerdere malen clozapine toegediend gekregen en zij is de afgelopen twee jaar vier maal opgenomen. Klagster krijgt nu een depot cisordinol, waar zij goed op reageert, maar haar gedrag (de religieuze wanen en de agitatie) past bij schizofrenie.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de reden van de nieuwe opname gelegen is in de maatschappelijke druk. Er zijn thuis een aantal zeer ingrijpende voorvallen geweest, waardoor het thuis niet meer veilig werd geacht. Er is een melding geweest dat klagster planken met spijkers vanaf haar balkon naar beneden heeft gegooid en dat zij stenen op auto's heeft gegooid. Ook is zij neus aan neus tegenover een kind gaan staan met religieuze teksten. Klagster reageert hierop door te zeggen dat zij nooit een kind zal aanraken.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klagster inmiddels op een andere afdeling is opgenomen waar zij zich beter met zichzelf kan bezighouden. Klagster is haar woning kwijt en aangeklaagde is met de gemeente bezig om een andere woning voor klagster te krijgen. Dit zal alleen kans van slagen hebben als klagster haar depot neemt. Klagster kan niet meer terug naar haar woning, daarvoor is er volgens de gemeente teveel mis gegaan in de buurt waar zij woonde.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat hij verwacht dat klagster als zij goed is ingesteld op het depot cisordinol weer naar een eigen woning kan.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf en nogmaals op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie alleen is gegeven in de hoorzitting.

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 Wvz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg. 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 heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester en de rechtbank toegewezen (voortgezette) crisismaatregel 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.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bekend is met een psychische stoornis.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een rechterlijke machtiging is verleend en hieruit concludeert zij dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvggz. De commissie stelt bovendien vast dat aan klaagster de zogenaamde beslissingsbrief (de artikel 8:9 Wvvggz brief) is overhandigd voor het besluit om klaagster verplichte zorg te geven.

De commissie acht dat voldoende aannemelijk is dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klaagster is een thans chronisch opgenomen patiënt. Zij heeft een te beperkt ziekte-inzicht. Gelet op de huidige situatie waar klaagster niet terug kan keren naar haar woning is er sprake van een dreigende maatschappelijke teloorgang. Van het depot-neurolepticum cisordinol mag nu worden verwacht dat die teloorgang afgewend kan worden.

Klaagster heeft verklaard dat zij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen. De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klaagster op termijn beter kan functioneren.

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).

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvggz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvggz **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. dr. D.P. Ravelli, 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 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.