

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

Zitting: 17 september 2024 te Amersfoort

Klachtnummer: KC 2024 – 052

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de opname
2. Klaagster is het niet eens met de verplichte medicatie.
3. Klaagster is het niet eens met de beperking van de vrijheden. Zij krijgt maar één sigaret per dienst.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 10 september 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 11 september 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 11 september 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 17 september 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 17 september 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op 17 september 2024 aan klaagster, aangeklaagden en de pvp, telefonisch of per email meegedeeld.

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij woont in woongemeenschap en is bekend met schizofrenie. Zij heeft in het verleden meerdere gedwongen opnames gehad in verband met paranoïde psychotische ontregelingen. Klaagster is op 26 augustus 2024 met een lopende zorgmachtiging tot en met 27 september 2024 opgenomen. Zij is achterdochtig, denkt dat anderen in haar huis komen, is snel geïrriteerd en veroorzaakt geluidsoverlast.

Op 27 september 2023 heeft de rechtbank Utrecht een zorgmachtiging verleend, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 26 augustus 2024 onderzocht en op 26 augustus 2024 de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 26 augustus 2024 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 26 augustus 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 26 augustus 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid.

De zorgverantwoordelijk stelt dat klaagster achterdochtig is en denkt dat anderen in haar huis komen. Zij is sneller geïrriteerd en veroorzaakt geluidsoverlast. Dat leidt tot problemen in de buurt en politiebemoeienis. Klaagster loopt gevaar dat anderen door de overlast haar vervelend behandelen. Zij kan niet goed voor zichzelf zorgen. Zij laat hulpverlening in de thuissituatie niet toe en wil geen medicatie nemen. Daarom lukt het niet deze situatie in de thuissituatie te verbeteren en is een opname nodig. Om klaagster van bovengenoemde (psychotische) toestand af te helpen en daarmee haar veiligheid zeker te stellen moet (onder dwang) medicatie worden toegediend. Omdat het niet lukt de huidige situatie in de thuissituatie te verbeteren is opname op een gesloten afdeling noodzakelijk.

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 vanwege de huidige psychose met achterdocht niet goed in staat haar belangen goed af te wegen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij klaagsters voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van klaagsters voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel.

Op 30 augustus 2024 is een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank ingediend.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter hoorzitting 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 inmiddels de klacht over de sigaret kan worden ingetrokken, omdat dit klachtonderdeel is geregeld. Klaagster zegt dat zij vandaag naar huis wil. Zij zegt dat zij thuis de Haldol pillen zal opbouwen en ook thuis zal doorgaan met slikken.

Gevraagd waarom zij is opgenomen antwoordt klaagster dat zij een deur heeft dichtgeslagen voor dhr. D. Hij schaft paarden aan die klaagster verzorgt, maar die hij volgens klaagster beschadigt. Het ging daar niet lekker volgens klaagster. Ook zegt zij dat haar huisdeur niet op slot kan zodat er mensen in haar huis komen.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij weggaat van de camping met de paarden.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat er onderhandeld wordt over het tijdstip waarop klaagster naar huis mag. Klaagster zegt dat zij niet psychotisch is, dat een opname niet noodzakelijk is. Klaagster wil nu naar huis en vindt het niet nodig om langer te wachten met ontslag.

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.

Mw. F. zegt dat zij een bemiddelende rol in de hoorzitting heeft als waarnemer van mw. V. Mw. F. stelt dat er bij klaagster sprake is van een psychose en de klachten thuis bedreigend zijn. Klaagster zegt bereid te zijn om de medicatie te nemen, vandaar dat zij naar de afdeling medium care is overgeplaatst. Op deze afdeling wordt zorgvuldig afgewogen wanneer klaagster weer naar huis kan. Klaagster verschilt van mening met de afdeling over het tempo waarin zij naar huis denkt te kunnen gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. F. dat klaagster door het FACT team is beoordeeld en de zorgmachtiging geconverteerd is naar een opname in verband met de agressie en de overlast. De situatie thuis was niet meer houdbaar. Klaagster is zelf uit huis meegegaan naar de kliniek.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. J. dat er inmiddels sprake is van een nieuwe situatie. Klaagster wil meewerken met het innemen van de Haldol tabletten. Hij zegt dat aankomende week in overeenstemming met het FACT team gekeken gaat worden wanneer klaagster naar huis kan. Het ambulante traject moet goed worden voorbereid en er is volgens dhr. J. nog wel een weg te gaan. Mw. F. vult aan dat in samenwerking met het FACT team de terugkeer van klaagster naar huis goed moet worden voorbereid en gecoördineerd, gelet op de eerdere zorgen en agressie thuis.

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.

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.

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 september 2023 verleende zorgmachtigingen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname en de dwangmedicatie zijn toegewezen, te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz 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 26 augustus 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 augustus 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 26 augustus 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 26 augustus 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 26 augustus 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 26 augustus 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 de opname en de 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 opname leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van een psychotische episode bij een bekende diagnose schizofrenie. Tevens is er sprake van maatschappelijke teloorgang, klaagster roept met hinderlijk gedrag de agressie van anderen op. Zij kan zelf niet inschatten dat haar gedrag en uitspraken niet passend zijn, waardoor er vanuit die conflicten agressie vanuit anderen naar haar kan optreden. Zij vertelt veel over allerlei zaken die niet in orde zijn, niet kloppen, mensen die het slecht met haar voor hebben en mensen die naar haar idee haar paarden (de paarden die zij verzorgt) beschadigen.

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 komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot het opnemen in een accommodatie en 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. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vorm van verplichte zorg tot de opname en het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

De commissie stelt vast dat de klacht voor wat betreft de beperking van de vrijheden op grond van artikel 8:9 Wvvgz is ingetrokken.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten voor wat betreft de vorm van verplichte zorg tot de opname en het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de beperking van de vrijheden op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ingetrokken**.

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.