

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
7 oktober 2024 (mondelinge uitspraak 1 oktober 2024)

Zitting: Dinsdag 1 oktober 2024 te Almere

Klachtennummer: KC 2024 – 057

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klaagster is het niet eens met de verplichte medicatie, niet oraal en geen injectie. Het is niet nodig. Zij heeft slechte ervaringen en zij is mogelijk zwanger.

Klaagster is het niet eens met de beperking van de vrijheden en wil naar buiten.

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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 24 september 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 24 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 24 september 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 1 oktober 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 1 oktober 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 (betrokken) 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 is bekend met een psychotische kwetsbaarheid. Voor zover bekend heeft zij een blanco psychiatrische voorgeschiedenis en wordt zij op 17 september 2024 met een zorgmachtiging (hierna: ZM) opgenomen in verband met een psychotisch toestandsbeeld met waanideeën (zwangerschap en samenzwering van burens tegen klaagster), tactiele en visuele hallucinaties.

Op 6 september 2024 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een ZM verleend voor een periode van zes maanden (tot en met 6 maart 2025), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid als vormen van verplichte zorg zijn toegewezen.

Op 16 september 2024 weigert klaagster de beslissingsbrief van 10 september (de commissie leest deze datum als 13 september) in ontvangst te nemen. Op 18 september 2024 wordt deze beslissingsbrief (alsnog) aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. Voorts wordt een op 17 september 2024 gedateerde beslissingsbrief een dag later aan klaagster afgegeven.

De zorgverantwoordelijke stelt dat de verplichte zorg onder meer bestaat uit opname, het beperken van de vrijheden, het toedienen van medicatie en het uitvoeren van (bijbehorende) lichamelijke controles en metingen.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster niet bereid is tot het nemen van medicatie binnen haar ambulante behandeling/in de thuissituatie. Sinds het bespreken van de medicatie-opties heeft zij zich uit het contact teruggetrokken. Om ernstig nadeel af te wenden en klaagster te kunnen behandelen voor haar psychische klachten is het toedienen van anti-psychotische (intramusculair of oraal) medicatie en is beperking van de bewegingsvrijheid op een gesloten klinische 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 niet in staat de informatie van de arts ten aanzien van het gebruik van anti psychotische medicatie redelijkerwijs af te wegen en zij lijkt niet te begrijpen wat de gevolgen zouden zijn van haar besluit om deze medicatie niet te nemen. Doordat er geen ziekte-inzicht en ziekte-besef is, kan zij de gevolgen van het afwijzen van medicamenteuze behandeling niet overzien. Klaagster is ervan overtuigd dat er met haar niets mis is en weigert elke voorgestelde optie tot medicatie. Hierdoor komt een verder therapeutisch proces niet op gang, en kan er geen diagnostiek worden verricht naar een eventuele onderliggende lichamelijke aandoening, omdat klaagster weigert hieraan mee te werken.

De zorgverantwoordelijke vindt dat haar voorkeuren voor verplichte zorg niet kunnen worden gevolgd. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat een groot risico op ernstig nadeel.

Ernstig nadeel dat klaagster middels haar gedrag agressie van derden over zich afroept. Ernstig nadeel dat derden psychische schade ondervinden ten gevolge van het gedrag van klaagster. Ernstig nadeel dat klaagster maatschappelijke teloorgang zal ondervinden, bijvoorbeeld sociaal isolement ten gevolge van haar gedrag en doordat de woningbouw aangeeft dat zij op korte termijn wil overgaan tot uithuiszetting als er niets verandert aan het gedrag van klaagster.

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 nu beter met haar gaat en dat zij meer tot rust is gekomen. Ze geeft aan zich in de kliniek veiliger te voelen dan in de thuisomgeving omdat haar burens haar overlast bezorgen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat haar ambulante behandelaar ervoor heeft gezorgd dat zij is opgenomen. De manier waarop dat ging is schandalig. Ze geeft aan helemaal geen brief te hebben ontvangen dat zij gedwongen opgenomen zou worden. Er stonden allerlei mensen voor haar deur en hebben tegen haar deur aan getrapt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij gewoon boodschappen ging doen en andere gewone dingen deed. De buurvrouw heeft er ook voor gezorgd dat zij is opgenomen. Drie jaar geleden is het getreiter begonnen en dat verliep via allerlei apparatuur, infraroodcamera's e.d. Er zijn privégesprekken opgenomen en haar telefoon en apparatuur zijn gehackt.

Er wordt al langere tijd privégesprekken opgenomen en persoonlijke gegevens worden misbruikt door o.a. ..., ..., de Jumbo, de teamleider, de overbuurvrouw, de bedrijfsarts en psycholoog. Klaagster geeft aan inmiddels 4,5 maand zwanger te zijn en zij is positief getest. Zij voelt haar buik bewegen en heeft zwangerschapsstriemen. Zij wil niet zeggen wie de verwekker is van haar kind. Zij wil graag ergens anders wonen en wil daar graag hulp bij. Klaagster geeft aan dat zij de brieven van de verplichte zorg pas heeft ontvangen toen ze twee weken opgenomen was.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat ze pertinent geen extra medicatie wil want dan krijgt ze zelfmoordneigingen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster bij eerdere medicatie veel bijwerkingen had, vooral duizeligheid en vermoeidheid. Omdat de bijwerkingen zo ernstig waren is zij na een aantal dagen hiermee gestopt. Voor de bloeddruk gebruikt klaagster medicatie.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. N. dat klaagster denkt dat een zwangerschap gaande is. Bloedonderzoek wees uit dat de test negatief is.

Er is sprake van een psychotisch toestandsbeeld met tactiele en visuele hallucinaties, associaties; zij ervaart allerlei dingen en bewegingen in haar buik. Het is van belang dat klaagster de juiste behandeling krijgt om het psychotisch toestandsbeeld te behandelen. Daarnaast heeft zij somatische zorg nodig vanwege o.a. een te hoge en schommelende bloeddruk. Daarnaast is het onduidelijk in welk kader het psychotisch toestandsbeeld plaatsvindt, waarbij onderliggende lichamelijke oorzaken niet zijn uitgesloten. Nader aanvullend somatisch onderzoek kan hier meer duidelijkheid over geven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat er sprake is van een schizofreen manische episode. Als er geen opname en behandeling plaats zal vinden, dreigt maatschappelijke teloorgang. Haldol is voor klaagster een passend middel om het psychotisch toestandsbeeld te behandelen. Het middel zal als uitgangspunt in orale vorm worden toegediend.

Dhr. N. geeft aan dat als klaagster de juiste behandeling krijgt, de situatie zal verbeteren en de verwachting is dat zij op termijn naar huis kan met ambulante vervolgbehandeling. Het zou voor klaagster goed zijn dat zij meer vrijheden krijgt maar dit kan alleen als de situatie verbetert en zij meewerkt aan de behandeling. Haar vrijheden zijn thans beperkt omdat de spanning in haar woonomgeving in toenemende mate opliep. Met deze beperking wordt beoogd verdere escalatie in de woonomgeving te voorkomen.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de ter hoorzitting ingenomen standpunten, 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 6 september 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 erop 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 10 (lees 13) september 2024 en 17 september 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. Voor zover klaagster aangeeft deze brieven niet tijdig te hebben ontvangen, stelt de commissie vast dat in de decursus is vermeld dat de medicatie-aanzeggingsbrief haar op 16 september 2024 zou worden uitgereikt, maar deze heeft

zij geweigerd. De commissie stelt vast dat de start met verplichte medicatie overigens voorafgaand aan de hoorzitting niet heeft plaatsgevonden. De opname-aanzeggingsbrief is haar op 18 september 2024 uitgereikt. De commissie overweegt op dit punt geen twijfel te hebben aan hetgeen in de decursus is vermeld.

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 10 (lees 13) september 2024 en 17 september 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 12 september 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 12 september 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 10 (lees 13) september 2024 en op 17 september 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Afschriften van de beslissingen zijn klaagster uitgereikt (zie hiervoor) en klaagster is schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht dat met wat ter hoorzitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus, voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder effectieve medicatie en het (tijdelijk) beperken van de bewegingsvrijheid van klaagster een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van artikel 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. Er is sprake van aanhoudend en toenemend provocerend gedrag, schelden en nachtelijk lawaai jegens enkele burens. Dit gedrag van klaagster wordt ingegeven door de veronderstelling dat haar burens haar volgen, hebben gehackt en haar bewust treiteren. Deze situatie heeft geleid tot oplopende spanning in de buurt, waarbij de woningbouwvereniging, na aanhoudende klachten van de buurt, voornemens is klaagster uit haar huurwoning te zetten als haar toestandsbeeld niet verbetert. Met haar gedrag roept klaagster agressie over zichzelf af en dreigt (verdere) maatschappelijke teloorgang. Om de situatie niet te laten ontsporen is er veelvuldig politie bij haar aan huis geweest.

De commissie stelt vast dat klaagster op geen enkele wijze wenst mee te werken aan nader onderzoek naar de door haar gestelde zwangerschap. Alle vormen van samenwerking wijst klaagster af.

In de gegeven situatie acht de commissie het noodzakelijk dat klaagster wordt behandeld met medicatie. Naar verwachting zal de behandeling met een antipsychoticum een positief effect hebben en leiden tot een verbetering van het toestandsbeeld van klaagster.

Tot slot overweegt de commissie dat de beperking van de vrijheden noodzakelijk zijn om klaagsters veiligheid te kunnen waarborgen.

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 met betrekking tot de verplichte medicatie en de beperking van de vrijheden: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,
Dhr. drs. F.R. Ramsaransing, psychiater,
Mw. mr. S. Scheimann, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. E. Bos, vervangend 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.