

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
11 november 2024 (mondelinge uitspraak 7 november 2024)

Zitting: 7 november 2024 te Ermelo

Klachtennummer: KC 2024 – 061

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:
Klaagster is het niet eens met de dwangmedicatie (in de vorm van een depot) die is aangezegd.
Klaagster ervaart bijwerkingen van de medicatie.

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 30 oktober 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 oktober 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 30 oktober 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 7 november 2024.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 7 november 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is bekend met ASS, een eetstoornis, PTSS en mogelijk ook een persoonlijkheidsstoornis. In de afgelopen jaren is zij meermaals bijna overleden door suïcidaal gedrag en ondervoeding. Ook is zij bekend met automutilatie. Klaagster is veelvuldig opgenomen geweest, waarbij zij meermalen vluchtpogingen heeft ondernomen.

Klaagster is op 19 oktober 2024 opgenomen vanwege paranoïde wanen bij een bekende psychose gevoeligheid en daarbij veel last van angst. Zij denkt dat een man haar komt vermoorden en dat zij zo snel mogelijk naar het buitenland moet vluchten. Gedurende de opname onderneemt klaagster weer vlucht pogingen.

Op 20 oktober 2024 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klacht, het toedienen van medicatie is toegewezen. Op 22 oktober 2024 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel voor drie weken verleend.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 20 oktober 2024 onderzocht en op 20 oktober 2024 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 20 oktober 2024 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 20 oktober 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 20 oktober 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie.

De zorgverantwoordelijk stelt dat als klaagster inname van de medicatie weigert er kan worden besloten om intramusculaire medicatie toe te dienen wanneer er sprake is van een noodsituatie. In eerste instantie zal er orale medicatie worden aangeboden en heeft klaagster de keuze om dit vrijwillig in te nemen om een injectie af te wenden.

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 wordt niet in staat geacht tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake.

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 26 september 2024 heeft de rechtbank de aanvraag voor een zorgmachtiging afgewezen. Er wordt een nieuw verzoek 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 het niet zo goed met haar gaat. Zij is erg angstig en zit niet lekker in haar vel. Klaagster is bang dat iemand (ene J...) haar wil vermoorden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij altijd onveilig is en dat zij geen schijnveiligheid van de medicatie (Haldol) wil. Haldol geeft een schijnveiligheid, maar zij wil waakzaam zijn voor wat er kan gaan gebeuren. Klaagster ziet als oplossing dat zij even weg moet uit Nederland naar

een plek waarbij J... niet weet waar ze is, zodat zij kort tot rust kan komen. Dan kan zij terug komen naar Nederland. Zij zegt dat haar ouders willen dat zij de Haldol neemt, maar dat zij niet voelen wat zij voelt. Ook begrijpt niemand op de afdeling dat er gevaar is en dat zij weg wil. Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat er eerder verschillende medicatie is geprobeerd.

Gevraagd wat klaagster zal helpen antwoordt zij dat zij dat niet zo goed weet. Zij wil een veilige plek om tot rust te komen en bijkomen van alle angst, Waar die plek is weet zij niet. Klaagster zegt dat zij het gevoel heeft dat zij wordt afgeluisterd; dat er iets in haar lijf zit, zodat J.... haar kan afluisteren en vermoorden. Op de vraag wat kan helpen tegen het gevaar antwoordt klaagster dat dit ergens is waar J... niet weet waar zij is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij meerdere keren geprobeerd heeft om te vluchten. Lang geleden is zij naar gevluht, waar zij seksueel misbruikt is. Op de opmerking dat vluchten ook nadelig kan uitpakken, antwoordt klaagster dat zij nu belemmerd wordt om te vluchten en dat zij het niet trekt om hier in het gevaar te zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij wel hulp wil bij haar eetstoornis, voor de ASS en de PTSS. De afleiding in de kliniek helpt haar niet. Zij wil stage lopen en haar opleiding afmaken.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij geen depot meer wil, omdat zij al heel lang angstig was en de angst alleen maar toeneemt. Klaagster zegt dat niemand het snapt; het zit in haar.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt hij dat de medicatie veel bijwerkingen geeft. Klaagster heeft veel last van trillingen, waar zij wel wat tegen krijgt, maar dit te belastend voor haar is. Zij heeft last van een stijve nek en kan haar hoofd nauwelijks bewegen. De pvp herhaalt dat klaagster de medicatie erger vindt dan de angst dat J... haar vermoordt.

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 mw. N. dat klaagster een stageperiode heeft gehad met veel druk. Zij heeft sinds de opname geen tweede depot gehad. Ook is niet begonnen met extra medicatie. In noodsituaties, zoals met name bij het meermaals proberen om over het hek te springen, krijgt zij noodmedicatie. Dit is met haar ouders besproken. Zij krijgt dagelijks om 15.00 uur medicatie, wat voor zowel klaagster als voor degenen die het moeten toedienen, heel belastend is. Mw. N. zegt dat zij een Haldol depot willen toedienen.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. V. dat zij klaagster al langer kent, zowel klinisch als ambuland in behandeling. Het gevoel dat klaagster heeft wisselt bij hoe zij zich voelt. Zo zegt zij nu dat de angst voor J. minder erg is dan medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. V. dat klaagster gaat vluchten als zij geen medicatie neemt. De onveiligheid die zij voelt zit in haar. Een hoge(re) dosering geeft haar wel veiligheid.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. N. dat klaagster in het verleden klachtenvrij was met Haldol. Mw. V. zegt dat bij eerdere opnames andere medicatie is geprobeerd, maar dat Haldol het

meest effectief is. Als klaagster goed is ingesteld op Haldol heeft zij perspectief; zal zij naar huis kunnen en haar studie oppakken.

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 burgemeester op 20 oktober 2024 genomen crisismaatregel, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de (dwang)medicatie is toegewezen, te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz 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 Wvvgz 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 20 oktober 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 20 oktober 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 20 oktober 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 20 oktober 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is 20 oktober 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 20 oktober 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 (depot)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 opname leidt tot ernstig nadeel. Klaagster heeft een psychotische stoornis. Zij heeft een paranoïde waan dat zij vermoord zal worden door J..... Klaagster voelt zich onveilig, is angstig en heeft de neiging te vluchten. Er zijn geen feiten die deze overtuiging bekrachtigen. In het verleden is medicatie effectief geweest. Er zijn geen alternatieven voorhanden die het effect van medicatie evenaren. Er is sprake van risico op maatschappelijke teloorgang; in geval van blijvende psychotische belevingen zal het herstel langzamer gaan en kan ze onder meer haar verpleegkunde niet oppakken. Klaagster heeft geen ziekte-besef.

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 aangeklaagde tot het toedienen van (depot) 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 het toedienen van (depot) medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Mw. J.F.M. Soons, psychiater,
Mw. A.L. Korporaal, algemeen lid

In aanwezigheid van mw.mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening