

## KLACHTENCOMMISSIE WVGZ MUTSAERSSTICHTING

### UITSPRAAK

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van X (hierna ook te noemen: klager of betrokkene), wonende te X. De klacht is gericht tegen Y, behandelend psychiater (hierna ook te noemen: verweerder).

#### Verloop procedure

- Klachtenformulier, ontvangen op xx 2021.
- Klacht op xx 2021 ontvankelijk verklaard.
- Verweerschrift, ontvangen op xx 2021.
- Notitie van H, patiëntvertrouwenspersoon, ontvangen op xx 2021.

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager de benodigde documenten uit het dossier per mail ontvangen van verweerder.

De hoorzitting heeft plaatsgevonden op xx 2021. Aanwezig waren:

- X, bijgestaan door de patiëntvertrouwenspersoon
- Vader en moeder X
- Verweerder, Y, behandelend psychiater van klager.

#### De klacht

Onder verwijzing van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg luidt de klacht als volgt:

Aan klager is een 8:9 formulier uitgereikt met de mededeling dat verplichte zorg zal worden gestart in de vorm van medicatie. Op dit moment is deze nog niet toegediend. Klager heeft begrepen dat de behandelaar psychiater hier aankomende week mee wil starten. Klager is het hier niet mee eens. Klager is van mening dat er geen sprake is van ernstig nadeel bij het niet starten met deze medicatie.

#### Ontvankelijkheid

Klager is opgenomen op afdeling X van de Mutsaersstichting te Venlo in het kader van de tenuitvoerlegging van een crisismaatregel d.d. xx-xx-2021, voortgezette crisismaatregel d.d. xx-xx-2021.

De commissie heeft de klacht over verplichte zorg in de vorm van medicatie op grond van art. 10:1 jo. art. 10:3 sub f Wvvgz, ontvankelijk verklaard.

#### Standpunten klager

In de beschrijving van de klacht in de klachtbrief en ter zitting heeft klager, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht:

Klager wil geen medicatie innemen. Klager vindt dit niet noodzakelijk voor het wegnemen van het ernstige nadeel. Klager ondervindt niet voldoende nadeel om verplichte medicatie in te nemen. Klager is van mening dat er geen sprake is van een psychotische stoornis die met antipsychotica behandeld dient te worden. Verder vindt klager dat er geen sprake is van ernstig nadeel dat met een ingrijpende maatregel als verplichte zorg in de vorm van medicatie behandeld dient te worden.

Klager is van mening dat de beslissing van xx-xx-2021 niet aan de inhoudelijke en formele vereisten voldoet. Klager wil de kans krijgen om te bewijzen dat de medicatie niet nodig is. Nu heeft klager druk ervaren doordat de beslissing zo snel is genomen. De druk is ontstaan doordat klager het eng vindt om medicatie te krijgen.

Verder heeft de patiëntvertrouwenspersoon tijdens de hoorzitting een uitgebreide toelichting gegeven op de klacht van klager. Deze luidt als volgt:

In de beslissing wordt vermeld dat de verplichte zorg nodig is ter afwending van ernstig nadeel, klager zou psychotisch zijn. Dit zou blijken uit het feit dat klager de ramen geopend wil hebben en dit zou tot conflicten leiden als klager de ramen geopend wil hebben als het weer dit niet toelaat. Klager zou zich niet laten aanspreken op gedrag, is zeer zelfbepalend vanuit een idee boven iedereen te staan. Klager zou zich niet kunnen focussen op schoolwerk. Klager zou ouders niet meer als ouders zien en met hen in conflict raken. De ouders en broers zouden zijn uitgeput. Verder zou klager dreigen bij het eerst volgende conflict weg te lopen en op straat te gaan leven zonder plan.

Verplichte zorg, in de vorm van toediening van medicatie, is volgens de behandelaar nodig om onnodig lange opname te voorkomen, ter afwending van een crisissituatie, afwenden van ernstig nadeel en om de geestelijke gezondheid te herstellen zodat klager autonomie herwint.

Klager geeft aan dat het klopt dat klager de ramen geopend wil hebben voor meer zuurstof, dit vindt klager prettiger. Klager geeft aan dat gedachtes te hebben die niet kloppen en negatief zijn. Klager weet dat deze gedachtes niet kloppen en is van mening in staat te zijn deze gedachtes zelf te stoppen. Klager wil geen medicatie die klager anders laten denken. Klager wil niet veranderen in het hoofd. Klager wil geen medicijnen die het denken beïnvloeden en die forceren om rustig na te denken.

Klager geeft aan geen psychose. Klager vraagt zich af wat het gevaar is dat er zou bestaan waar medicatie onder dwang voor nodig is.

Verder geeft klager aan dat er geen sprake is van concentratieproblemen op school. De laatste tijd ging het wel slechter op school door de omstandigheden thuis. Hierdoor was klager minder met schoolwerk bezig. Klager geeft aan dat tijdens de opname het concentreren lastig is doordat klager niet opgenomen wil zijn. Verder vindt klager online lessen lastig.

## Overwegingen pvp

1) Er is sprake van een crisismaatregel of zorgmachtiging:

Volgens de zorgverantwoordelijke is in de crisismaatregel en in de voortgezette crisismaatregel toedienen van medicatie als verplichte zorg opgenomen.

2) Criteria verplichte zorg:

Causaliteit tussen ernstig nadeel en psychische stoornis (art. 3:3 Wvvgz)

Klager is van mening dat er geen sprake is van een psychose of een andere psychische stoornis.

Voor zover hier sprake van is, wordt hierdoor het vermeende ernstig nadeel niet veroorzaakt.

In de beslissing wordt genoemd dat klager een conflict zou hebben met ouders. Volgens klager zijn er dingen voorgevallen waardoor klager ze niet meer als ouders wil noemen en hen bij de voornaam aanspreekt. Volgens klager is er geen sprake van ernstig nadeel hierdoor zoals bedoeld in artikel 1:1 lid 2 Wvvgz.

Klager geeft aan dat ouders het gedrag van klager irritant vonden, doordat klager veel vroeg waarom klager iets moet doen en dat klager de ramen en deuren open wilde. Er was veel ruzie. Klager is een dag buiten opgesloten en hierdoor ziet klager ouders niet meer als ouders en begon de ruzie met ouders.

Volgens klager komt het vermeende ernstig nadeel niet voort uit een psychiatrische stoornis. Er wordt niet voldaan aan de criteria voor verplichte zorg zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvgz.

3) Doel verplichte zorg (art 3:4 Wvvgz):

In de beslissing wordt als doel voor de verplichte zorg, in de vorm van toediening van medicatie, vermeld:

- 1) Afwenden van een crisissituatie;
- 2) Afwenden van ernstig nadeel;
- 3) Herstellen van de geestelijke gezondheid met als doel herwinnen van zoveel mogelijk autonomie.

## Ad 1. Afwenden van een crisissituatie

Het is klager niet duidelijk wat wordt bedoeld met crisissituatie. Voor zover er sprake is van een crisissituatie die afgewend zou worden met medicatie vraagt klager zich af of deze niet is afgewend door opname. Bijvoorbeeld het gevaar dat klager weg zou lopen is weggenomen in een accommodatie en de vrijheidsbeperking.

## Ad 2. Afwenden van ernstig nadeel

Indien het gedrag van een persoon als gevolg van een psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel kan als uiterst middel verplichte zorg worden verleend (art 3:3 Wvvgz).

Het ernstig nadeel dat in de beslissing wordt vermeld bestaat uit conflicten met ouders over dat klager de ramen open wil voor extra zuurstof.

Klager is van mening dat er geen sprake is van het vermeende ernstig nadeel veroorzaakt door een psychische stoornis. Voor zover hier sprake van is wordt dit weggenomen door de opname. Bij aanvang van de opname is de beslissing genomen om medicatie als verplichte zorg toe te dienen. Klager is van mening dat dit te snel is. Door de opname is klager getraumatiseerd geraakt, klager voelde zich in de steek gelaten. Klager is van mening dat de beslissing te starten met medicatie snel is genomen, klager wil de kans om te bewijzen dat de medicatie niet nodig is. Nu heeft klager druk ervaren doordat de beslissing erg snel is genomen. De druk is ontstaan doordat klager het eng vindt om medicatie te krijgen.

## Ad 3. Herstellen van de geestelijke gezondheid met als doel herwinnen van zoveel mogelijk autonomie

Klager is van mening dat er geen sprake is van een psychische stoornis. Het gaat goed met klager en is in staat gedachtes te beheersen.

Volgens klager ontbreken de doelen voor verplichte zorg zoals genoemd in artikel 3:4 Wvvgz.

## 4) Algemene uitgangpunten en randvoorwaarden

Voordat gestart wordt met verplichte zorg dient voldaan te zijn aan verschillende randvoorwaarden zoals genoemd in de Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke beoordeelt, na overleg met de vertegenwoordiger, of cliënt wilsonbekwaam is en de zorgverantwoordelijke toetst of er sprake is van levensgevaar of van acuut gevaar voor betrokkene zelf en/of zijn omgeving. (art 8:9 lid 4 onder a Wvvgz).

Uit het 8:9 formulier blijkt niet of dit getoetst en vastgelegd is. Is dit in het dossier vastgelegd?

Verder dient te worden geoordeeld over de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de interventie(s) (art. 2:1 lid 3 Wvvgz).

### *Subsidiariteit:*

Klager is van mening dat toediening van medicatie te ingrijpend is voor het ernstig nadeel dat er bestaat. Volgens klager is opname en klager de tijd geven om rustig te worden minder ingrijpend en voldoende voor het wegnemen van ernstig nadeel. Klager wil meewerken aan behandeling zonder medicatie zoals is getracht voor de opname voor het beperken of wegnemen van klagers gedachte. Klager is van mening dat dit nu effectiever zal zijn en ziet dit als minder ingrijpend.

### *Doelmatigheid:*

Volgens klager is niet redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief is. Het doel van de verplichte zorg is afwenden van ernstig nadeel en het stabiliseren van de geestelijke toestand. Volgens klager is er geen sprake van een ernstig nadeel dat wordt veroorzaakt voor een psychische stoornis. Klager is van mening dat het goed gaat met klager.

## *Veiligheid:*

Ook aan de veiligheid van verplichte zorg (art. 2:1 lid 3 Wvvgz) zal continu aandacht geschonken moeten worden door alle actoren. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om de patiëntveiligheid bij de keuze van de medicatie (*Kamerstukken II* 2009/10, 32399, p. 48 (MvT)). Dit komt ook naar voren in het uitgangspunt dat bij de beoordeling van de subsidiariteit, proportionaliteit, effectiviteit en veiligheid de mogelijk nadelige effecten van verplichte zorg op lange termijn voor de patiënt moeten worden betrokken of zo mogelijk besproken met ter zake deskundigen (art. 2:1 lid 8 Wvvgz).

Klager is van mening dat er onvoldoende rekening wordt gehouden met de effecten op langere termijn en hiermee niet voldaan is aan het veiligheidsvereiste. Cliënt is van mening dat de mogelijke effecten van het gebruik van antipsychotica op lange termijn onderzocht moeten worden.

## **Standpunten verweerder**

Klager werd op xx-xx-2021 opgenomen in de kliniek met een crisismaatregel. Deze werd aangevraagd vanwege een psychotisch toestandsbeeld met daaruit voortkomend ernstig nadeel. De psychose bleek uit het sinds een jaar bestaan van het idee dat klager zuurstof nodig heeft in hoge mate en dit enkel kan bereiken door de ramen wagenwijd open te zetten in huis. Daarnaast heeft klager met momenten gedachtenstops of is klager afgeleid door hallucinaties waarbij klager dit laatste overigens stellig ontkent. Wanneer klager ideeën probeert uit te leggen raakt klager al snel verstrikt in een eigen verhaal, is wijdlopig en kan de draad kwijt raken. Er lijkt sprake van enige verhevenheid boven anderen. Klager wil ouders niet meer zien als ouders, omdat deze klager volgens klager ernstig benadeeld hebben. Er hebben zich meerdere conflicten voorgedaan thuis, onder andere heeft vader klager een keer fysiek op de grond gehouden en heeft moeder klager een keer buiten gezet. Hierna heeft klager tijdelijk bij opa gewoond, echter ook daar raakte klager in conflict. Deze conflicten zijn direct ook onderdeel van het ernstig nadeel op basis waarvan de CM werd aangevraagd. Daarbij gaat klager op dit moment niet naar school en kan geen sociale contacten onderhouden. Klager heeft in het verleden ook gedacht dat vrienden wellicht betaald werden door de ouders van klager om vrienden met klager te zijn.

Klager wil niet opgenomen zijn, maar wil ook niet thuis wonen. Hiermee ontstaat er ook een gevaar voor de gezondheid van klager, omdat klager geen plan heeft over waar klager dan zou wonen als klager niet opgenomen zou zijn.

Bovenstaande heeft verweerder doen besluiten om een CM aan te vragen, welke ook is afgegeven door de burgemeester en later door de rechter voortgezet. Binnen deze CM heeft verweerder verplichte zorg in de vorm van medicatie aangevraagd. Verweerder acht het van belang dat klager behandeld wordt met een antipsychoticum. Dit is doelmatig, aangezien zowel door verweerder als de ambulante psychiater Y een psychose is gediagnosticeerd en een psychose als eerste keus medicamenteus behandeld wordt. Temeer aangezien dit toestandsbeeld al ruim een jaar bestaat nu. Het is ook proportioneel, aangezien klager vrijwillige medicatie weigert en zelf denkt dat er niets met klager aan de hand is. Zonder medicatie zal de psychose niet opknappen en zal het ernstig nadeel niet opgeheven kunnen worden. Dat zou ertoe leiden dat klager enkel meer in conflict raakt met de mensen om klager heen en dat klager verder maatschappelijk teloor zou gaan. Er is sinds opname (en ook al voor opname door X) met klager gesproken over medicamenteuze behandeling, maar klager blijft dit pertinent weigeren (subsidiariteit).

Tijdens de hoorzitting geeft verweerder nog een aanvulling op bovenstaande.

De conclusie van verweerder dat er sprake is van een psychotisch toestandsbeeld wordt door 3 psychiaters ondersteund. Ernstig nadeel is wel aanwezig: open zetten deuren en ramen, schreeuwen in de nacht, wil ouders niet meer zien als ouders, weglopen en geen plan hebben als klager weg loopt. Ouders geven aan dat het gedrag dat ze zien bij klager nieuw is sinds klager psychotisch is.

De veiligheid van klager zou vergroot worden met medicatie. Het doormaken van de psychose is niet goed voor het brein van klager. Het in stand houden van het ernstig nadeel geeft veel onveiligheid.

Klager heeft ruim een jaar bij dr. Z gelopen. Ook hier was klager stellig in het niet willen innemen van medicatie. Volgens verweerder zou door de behandeling met medicatie de opname verkort kunnen worden. Klager is x jaar. Ouders zijn nauw betrokken en het ermee eens dat er medicatie verstrekt wordt.

Verweerder geeft aan dat ze klager nog niet lang kent en nog onvoldoende kan aangeven wat de onderlegger is van de psychose.

## **Overwegingen en conclusies klachtencommissie**

De klachtencommissie oordeelt op grond van het beloop tussen de 'beslissingen verlenen verplichte zorg' d.d. xx en xx 2021 én op grond van het feit dat verweerder heeft ingestemd met uitstel van de verplichte medicatie dat ten tijde van de klachtzitting geen sprake is van een noodsituatie met ernstig nadeel waarvoor onmiddellijk (acuut) ingrijpen met medicatie nodig is.

Aldus ligt thans allen voor de vraag of de beslissing tot verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie d.d. xx 2021 op de langere termijn voldoen aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De klachtencommissie overweegt hierbij het volgende.

De commissie heeft de verweerder tijdens de hoorzitting zo begrepen dat het zal gaan om toediening van het antipsychoticum Paliperidon, bij voorkeur eerst in een orale vorm en vervolgens mogelijk in depotvorm. Het antipsychoticum Paliperidon is in het algemeen te beschouwen als doelmatige bij de bestrijding van psychoses en het daaraan verbonden ernstig nadeel, namelijk de maatschappelijke teloorgang (bijv. door huisvestingsproblematiek, problemen met schoolgang en conflicten met omgeving) en de bedreigde ontwikkeling. De klachtencommissie kan evenwel niet tot het oordeel komen dat de inzet van Paliperidon proportioneel is om het ernstig nadeel af te wenden, omdat onduidelijk is gebleven welke aspecten van de bedreigde ontwikkeling en maatschappelijke teloorgang binnen welke termijn redelijkerwijs zouden moeten verbeteren door de in te zetten dwangmedicatie.

Ook het in de 'beslissing verlenen verplichte zorg' d.d. xx 2021 neergelegde motief 'om de psychose te behandelen is het noodzakelijk dat je medicatie gaat gebruiken. Als je geen medicatie gebruikt zal de psychose niet verbeteren en zal de opname onnodig lang duren', is te weinig concreet. Ook het in de klachtzitting door verweerder uitgesproken 'zolang als nodig en zo kort als mogelijk' is te vaag om tot een valide oordeel over de proportionaliteit te komen.

In samenhang hiermee overweegt de klachtencommissie dat de voorgenomen behandeling door verweerder onvoldoende concreet is benoemd: hoe lang zal de antipsychotische medicatie in welke dosering worden ingezet? Dit raakt ook direct het veiligheids criterium. Hieraan wordt in de beslissing van verweerder niet voldaan, niet alleen omdat monitoring van mogelijke bijwerkingen niet is benoemd, hetgeen des te meer klemt vanwege de jonge leeftijd van klager en het feit dat er bij verweerder geen ervaringen zijn met antipsychotische medicatie. Aldus kan de klachtencommissie niet tot het doordeel komen dat voldaan is aan het veiligheidsvereiste. Over het subsidiariteitsvereiste merkt de commissie op dat in het algemeen gezegd kan worden dat antipsychotische medicatie geïndiceerd kan zijn bij de bestrijding van psychose, maar dat hierbij wel de oorzaak van de psychose meegewogen moet worden. Omdat in casus die (waarschijnlijke, althans redelijkerwijs te veronderstellen) grondslag niet bekend is, is een definitieve uitspraak over het subsidiariteit van medicatietoediening niet mogelijk.

## **Beoordeling**

De commissie acht de klacht ten aanzien van de gedwongen medicatie **gegrond**.

Op xx 2021 vastgesteld door de commissie:

De heer L, voorzitter

De heer V, psychiater, lid

Mevrouw K, jurist, lid

## **Beroep**

Tegen deze beslissing staat beroep open bij de rechtbank tot zes weken na bekendmaking.