

## **Beslissing Regionale klachtencommissie**

*inzake klacht van X.*

---

Klacht : ds. 08.001/386  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)  
Datum binnenkomst klacht : 8 september 2020  
Datum hoorzitting : 17 september 2020  
Datum beslissing : 21 september 2020

---

### **1. STUKKEN**

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 8 september 2020
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschriften van 10 en 14 september 2020

### **2. KLACHTENPROCEDURE**

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X. van 8 september 2020, hierna te noemen klager. Verweerder A. psychiater, heeft op 10 september 2020 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden. Verweerder B. psychiater, heeft op 14 september 2020 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 17 september 2020 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater Reinier van Arkel  
lid cliëntenraad
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X., die zich in deze heeft laten  
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* psychiaters

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### **3. KLACHT**

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van medicatie en insluiting.

### **4. STANDPUNT VAN PARTIJEN**

Klager is op basis van een crisismaatregel opgenomen binnen GGZ Oost Brabant. Op verzoek van de voorzitter licht klager zijn klacht toe. Klager geeft desgevraagd aan dat het redelijk met hem gaat,

hij is wel onrustig en hij heeft het vermoeden dat dat door de medicatie komt. Klager geeft aan dat hij in de val is gelokt, dat zijn vrijheid hem is afgenomen en dat hij verplicht medicatie zou moeten accepteren. Hij is het daar niet mee eens. Klager is van mening dat hij niets mankeert en dat de burgemeester, met wie hij een conflict heeft, hier zou moeten zitten.

De voorzitter geeft aan dat de rechter het - op basis van een medische verklaring - nodig heeft gevonden om de crisismaatregel te verlengen. Ook de behandelaar is van oordeel dat behandeling nodig is omdat er sprake is van ernstig nadeel voor klager zelf en/of voor zijn omgeving. Een belangrijke risicofactor hierbij is de dreiging door klager dat hij zichzelf in brand zou steken. Klager geeft aan dat het plan om zichzelf in brand te steken voor niemand een gevaar vormde. Hij was namelijk niet van plan om zichzelf in brand te steken maar als symbool een vlaggetje waarop de tekst 'mezelf' staat geschreven. Ook geeft hij aan dat hij nooit iemand kwaad zou willen doen. Door verweerder A. is de aanzegging gedaan te starten met verplichte zorg in de vorm van medicatie en insluiting.

In de aanzeggingsbrief is niet gemotiveerd waarom de medicatie noodzakelijk is. Verweerder geeft aan dat de medicatie nodig was omdat ander het psychiatrisch toestandbeeld niet verbeterde. In de EBK was klager zeer onrustig en weigerde hij voedsel en vocht.

De voorzitter geeft aan dat in de brief waarin de verplichte zorg, in de vorm van medicatie, wordt aangezegd, de medicatie wel gespecificeerd moet worden. Cliënt moet weten waar hij aan toe is en waar hij tegen kan protesteren.

Verweerder B. geeft aan dat dit wel is besproken met cliënt. De toegediende medicatie op 3 september staat inderdaad in de decursus beschreven, maar niet in de aanzeggingsbrief en ook niet in het behandelplan.

De pvp meldt dat de aanzegging voor dwangmedicatie gedateerd is op 3 september. In de klachtbrief staat dat klager de aanzeggingsbrief op 8 september heeft ontvangen. De verwachte maximale duur van de toegediende medicatie is 7 dagen.

Afgelopen maandag heeft klager vrijwillig ingestemd met depotmedicatie. Klager is hiermee akkoord gegaan omdat hij meer vrijheden zou krijgen als hij de depotmedicatie vrijwillig zou accepteren. Het gesprek inzake de depotmedicatie is gevoerd met cliënt in aanwezigheid van zijn vrouw en zoon. Klager benadrukt dat hij nooit iets slechts gedaan heeft. Ook geeft hij aan dat door de hele gang van zaken zijn vertrouwen in de ggz aanzienlijk gedaald is.

De pvp meldt dat als de depotmedicatie iets nieuws is, er een nieuwe aanzegging had moeten komen en dan zou er ook een nieuwe klacht over ingediend kunnen worden. Als de toegediende depotmedicatie gezien moet worden als een vervolg op de op 3 september toegediende medicatie dan valt deze wel onder deze klacht. De voorzitter geeft aan deze laatste informatie nu ter zitting naar voren is gekomen, dat klager deze informatie niet bij zijn eerdere klacht betrokken heeft en dat de commissie daarom deze informatie bij de behandeling van de klacht buiten beschouwing zal laten. Verweerder B. geeft aan dat een zorgmachtiging is aangevraagd. De medicatie zal worden doorgezet naast de gesprekken. Er is ook sprake van nadeel voor het gezin en het uiteenvallen van familieverbanden, dit is ernstig nadelig voor klager. Het is niet mogelijk om klager zonder medicatie te behandelen.

Klager geeft nogmaals aan dat hij van mening is dat hij zonder medicatie kan en hij vindt het heel jammer dat het op deze manier is afgedwongen. Wanneer zijn plannen (m.b.t. zijn conflict met de gemeente) beter geanalyseerd waren zou deze ingrijpende reactie niet nodig zijn geweest. De huidige ingrepen in zijn persoonlijk leven hebben zijn vertrouwen in de ggz in hoge mate geschaad.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

### 5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen GGZ Oost Brabant op grond van een (verlengde) crisismaatregel. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvggz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is pas genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
  - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
  - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
  - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger<sup>1</sup> en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvggz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

- Uit het dossier blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek op 3 september 2020, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met hem besproken heeft.

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

- De zorgverantwoordelijke heeft bij brief van 3 september 2020 de geneesheer-directeur geïnformeerd over haar voorgenomen besluit om tot verplichte zorg, in de vorm van insluiting en medicatie over te gaan.
- Klager heeft dit schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP in te roepen. De commissie heeft echter geconstateerd dat de inhoudelijke onderbouwing van het besluit tot verplichte toediening van medicatie en tot insluiting weliswaar aanwezig was in de brief van de behandelaar, maar dat de concrete beschrijving van de door de behandelaar gekozen medicatie en dosering ontbrak. Hierdoor is met betrekking tot één van de twee onderdelen van verplichte zorg, het toedienen van medicatie, niet voldaan aan een van de formele vereisten voor het verlenen van verplichte zorg.
- De commissie heeft eveneens geconstateerd dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

Nu aan een van de vereiste formele voorschriften voor verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie niet voldaan is komt de klachtencommissie voor dat onderdeel van de klacht niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht of aan toetsing van de inhoudelijke waarborgen. De commissie toetst wel de inhoudelijke waarborgen die betrekking hebben op het onderdeel van de klacht dat ziet op de insluiting.

### 5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvggz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg in de vorm van insluiting constateert de commissie het volgende:

- Toetsing ernstig nadeel: uit de rapportages in het dossier en de verklaringen van de behandelaren ter zitting blijkt dat zij met klager geen afspraken konden maken m.b.t. het op de afdeling blijven en deze niet ontvluchten. Ook konden zij geen afspraken met hem maken dat hij zichzelf niets zou aandoen. Zijn uitlatingen over deze beide aspecten van veiligheid, gecombineerd met zijn weigering om antipsychotische medicatie te accepteren, zorgden naar

het oordeel van de commissie voor een groot risico op ernstig nadeel voor klager en zijn omgeving.

- Toetsing aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid. De commissie acht de verplichte zorg in de vorm van insluiting wel proportioneel gezien het ernstige nadeel dat zich zou kunnen voordoen indien klager de afdeling zou verlaten en zijn voornemens - bijvoorbeeld om zichzelf in brand te steken - zou verwezenlijken.
- De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu uit de rapportages blijkt dat de behandelaren en de verpleegkundigen meermalen met klager in gesprek zijn gegaan over de noodzaak van behandeling. Nu hij deze weigert is het naar het oordeel van de commissie begrijpelijk en gerechtvaardigd om de keuze van insluiting te maken.
- Aan het vereiste van doelmatigheid is voldaan nu klager de afdeling niet kan verlaten en dus geen vrijheid heeft om zijn eventuele plannen die ernstig nadeel voor hem zouden opleveren, tot uitvoering te brengen.
- Op grond van bovenstaande overwegingen is hiermee ook aan het vereiste van veiligheid voldaan.

## **6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart op grond van bovenstaande overwegingen het klachtonderdeel dat ziet op de verplichte zorg in de vorm van medicatie gegrond.

De commissie komt tot dit oordeel nu in de aanzegging van de verplichte zorg de vereiste specificering van de medicatie ontbreekt.

De klachtencommissie verklaart op grond van bovenstaande overwegingen het klachtonderdeel dat ziet op insluiting ongegrond.

De commissie komt tot dit oordeel omdat met betrekking tot dit besluit aan alle formele en inhoudelijke vereisten is voldaan.

Naast het oordeel over de beide onderdelen van de klacht verklaart de commissie dat het feit dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager heeft gedaan naar het oordeel van de commissie niet leidt tot de gegrondverklaring van de klacht. Immers, ook wanneer klager wilsbekwaam zou moeten worden geacht ter zake van zijn weigering akkoord te gaan met medicatie en behandeling op de afdeling, zou verplichte zorg aan de orde zijn wanneer aan de criteria zoals in wet gesteld voldaan is. Dit laatste is naar het oordeel van de commissie met betrekking tot de insluiting aan de orde zodat de aanwezigheid van een expliciete verklaring met betrekking tot de wilsbekwaamheid geen effect heeft op de rechtmatigheid van dit onderdeel van de beslissing om tot verplichte zorg over te gaan.

voorzitter klachtencommissie

### **Beroep**

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.