

## Beslissing klachtencommissie

*inzake klacht van de heer X*

---

Klacht	:	ds. 08.001/374
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	23 juni 2020
Datum hoorzitting	:	7 juli 2020
Datum beslissing	:	23 juli 2020

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 23 juni 2020
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 29 juni 2020

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna verder te noemen klager, van 23 juni 2020, hierna te noemen klager. De heer (psychiater), hierna verder te noemen verweerder, heeft op 29 juni 2020 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 7 juli 2020 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie, 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 de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissing van verweerder om over te gaan tot de toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie.



#### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende. Klager is opgenomen binnen GGZ Oost Brabant krachtens een zorgmachtiging. Op basis van deze zorgmachtiging is verweerder overgegaan tot verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie. Klager lijdt volgens verweerder aan schizofrenie van het paranoïde type. Klager zegt dat hij een uitvinding heeft gedaan, maar dat men hier niet naar wil luisteren. Klager is de mening toegedaan dat er geen sprake is van een psychose maar dat als de behandelaars zouden luisteren naar zijn verhaal, zij ook tot de conclusie zouden moeten komen dat er sprake is van reële denkbeelden en niet van ideeën voortkomend uit een paranoïde stoornis. Klager stelt dat hij geen stoornis heeft en dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Daarom heeft klager geen medicatie nodig. De grondslag die wordt aangegeven voor de verplichte zorg is de vrees voor verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Klager geeft aan dat hierover echter niets is beschreven in het dossier. Daarnaast heeft klager met Mark Rutte gesproken, die aangaf dat ervoor zou worden gezorgd dat klager een huis zou krijgen, ter vergoeding van zijn uitvinding. Er bestaat volgens klager dus geen kans op verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Klager is het eveneens niet eens met de stelling van verweerder dat hij onrust zou veroorzaken op de afdeling. Klager verzoekt de klachtencommissie om de schade die hij heeft geleden te vergoeden.

Verweerder brengt naar voren dat klager al eens eerder is opgenomen. Klager woont in een beschermde woonvorm, maar is daar psychotisch is gedecompenseerd. Klager denkt in complottheorieën. In het zorgplan staat beschreven dat de paranoïde waan van klager zich uit in achterdocht naar burens, regering en zorgverleners en de overtuiging besmet en vergiftigd te worden. Klager heeft een verstoorde slaap, verzorgt zichzelf slecht en heeft gewichtsverlies. Er is gekozen voor het aanvragen van een zorgmachtiging en een opname binnen de instelling omdat klager geen ziektebesef heeft. In de thuissituatie weigerde klager structureel het gebruik van een antipsychoticum. Eenmaal op de afdeling hield klager zijn paranoïde psychotische symptomen aan. Er is toen in eerste instantie geprobeerd klager in te stellen op orale medicatie. Hij kreeg dit consequent aangeboden door de verpleegkundigen maar hij weigerde dit vanwege het gebrek aan ziektebesef. Daarom is de beslissing genomen om verplichte zorg in de vorm van medicatie toe te gaan passen. Om te herstellen van de ernstige psychotische paranoïde decompensatie is continuering van het depot volgens verweerder noodzakelijk. Met depotmedicatie wordt klager in staat gesteld om terug te resocialiseren naar huis.

#### 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 Formele toetsing

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 zorgmachtiging. 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 klachtencommissie zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg derhalve toetsen aan deze procedurele en inhoudelijke waarborgen. In het bijzonder zal de klachtencommissie daarbij nagaan of:

- 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 pas is 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;
- er verzet is aangetekend tegen het toepassen van de verplichte zorg;
- een causaal verband bestaat tussen het gedrag van betrokkene als gevolg van zijn/haar psychische stoornis, en het ernstig nadeel dat moet worden weggenomen.

In dit kader overweegt de klachtencommissie als volgt. Uit het medisch dossier van klager is gebleken dat verweerder op 15 juni 2020 een schriftelijke beslissing tot het verlenen verplichte zorg heeft opgesteld, nadat hij zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en met klager over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd. Op deze schriftelijke beslissing is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, namelijk uit toediening van medicatie (haldol depot 75 mg, eenmaal per twee weken, verwachte maximale duur zes maanden, afhankelijk van effect eventueel aanpassing van dosering/frequentie). De beslissing is tijdig door de geneesheer-directeur aan klager verstrekt met verwijzing naar de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon, waardoor kan worden geconcludeerd dat klager

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing



goed is geïnformeerd. Met betrekking tot het uitreiken van genoemd formulier aan klager is naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan aan de desbetreffende bepalingen van de Wet verplichte ggz. Klager heeft daarnaast door het indienen van de klacht er blijk van gegeven dat zij zich verzet tegen de toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie. Ook tijdens de mondelinge behandeling van de klacht heeft klager uitdrukkelijk laten weten dat hij medicatie niet nodig vindt. De klachtencommissie stelt bovendien vast dat er sprake is van een causaal verband tussen het gedrag van klager als gevolg van zijn psychische stoornis en het ernstig nadeel dat weggenomen moet worden. Uit het dossier en uit hetgeen partijen ter zitting hebben verklaard, blijkt immers dat klager handelt vanuit een psychotisch toestandsbeeld.

### **5.3 Toetsing aan ernstig nadeel criterium**

Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel, zowel voor klager zelf als ook voor zijn omgeving.

### **5.4 Toetsing aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid**

Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.

Dat betekent dat duidelijk moet zijn dat de verplichte zorg in verhouding staat tot het voorkomen of weg te nemen gevaar dat onderzocht is (proportionaliteit), dat geen minder ingrijpende interventie dan de voorgestelde verplichte zorg mogelijk is (subsidiariteit) en dat de verplichte zorg effectief zal zijn in het afwenden van het gevaar (doelmatigheid). Ten slotte dient de veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie te zijn geborgd.

#### Proportionaliteit

De verplichte zorg is proportioneel nu vast staat dat klager lijdt aan een psychotische stoornis die zonder medicatie niet behandeld kan worden. Uit het medisch dossier van klager blijkt dat klager binnen de accommodatie druk, verward en achterdochtig gedrag vertoont waarin hij niet te begrenzen is. Klager spreekt medepatiënten aan en zegt ze in de gaten te houden. Terugkeer naar huis is zonder medicatie niet mogelijk omdat verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang dreigt. De vertegenwoordiger van klager maakt zich zorgen over het risico dat klager loopt om zichzelf, onbedoeld, iets aan te doen. Klager lijkt volgens zijn vertegenwoordiger thuis niet te slapen, is bang om doodgemaakt te worden, en heeft belevingen waarbij anderen zijn huis vies maken en via straling van alles proberen. De klachtencommissie acht aannemelijk dat als gevolg van klagers voortdurende weigering medicatie te nemen geen verbetering te verwachten is in het toestandsbeeld van klager, waardoor het ernstig nadeel in de vorm van psychische schade en het risico van teloorgang in stand blijft, en er rekening mee moeten worden gehouden dat zijn opname onredelijk lang zal gaan duren. Gelet daarop is de klachtencommissie van oordeel dat toediening van medicatie onder dwang gerechtvaardigd en proportioneel is.



### Subsidiariteit

De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan. De toe te dienen medicatie betreft antipsychotica waarvan het positieve effect, zoals hiervoor reeds is overwogen, wetenschappelijk bewezen is. Het gebruik van dwangmedicatie is geïndiceerd, daar de bij klager waargenomen symptomen van een de psychische stoornis niet vanzelf zullen overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verslechtering van zijn toestandbeeld, met alle gevolgen van dien. Verweerder heeft gestreefd naar ambulante behandeling en naar vrijwillige medicatie-inname. Verweerder rest geen ander middel dan het inzetten van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van antipsychotica. Klager heeft weliswaar in zijn klaagschrift aangegeven dat hij bereid is om de medicatie oraal in te nemen (in een lagere dosering), echter tijdens de hoorzitting is klager hierop teruggekomen en heeft hij aangegeven dat hij geen medicatie wenst omdat hij vindt dat hij geen medicatie nodig heeft. De klachtencommissie is het met verweerder eens dat, vanwege de veelvuldige weigeringen, niet valt te verwachten dat klager trouw zijn medicatie in zal nemen.

### Doelmatigheid

Aan het vereiste van doelmatigheid is eveneens voldaan. De klachtencommissie is van oordeel dat behandeling met een antipsychoticum doelmatig is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op de symptomen die klager heeft en derhalve de psychische stoornis met bijbehorende symptomen bij klager kan doen afnemen. Het niet behandelen met deze medicatie zou bovendien betekenen dat de opname van klager oneindig lang kan gaan duren, terwijl het ernstig nadeel ook niet zal afnemen. De klachtencommissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de behandeling met een antipsychoticum aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

### Veiligheid

De klachtencommissie overweegt dat, gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie, het van belang is dat de mogelijk nadelige effecten op klager als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca worden meegewogen. Daarnaast is ook de veiligheid van iedereen die met de toepassing van de verplichte zorg belast is in het geding. Daarom is terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie geboden. Gebleken is dat de depottoediening plaatsvindt binnen de accommodatie, waarbij deskundig personeel beschikbaar is en waarbij de effecten en bijwerkingen van klager worden geobjectiveerd. Derhalve is ook aan het vereiste van veiligheid voldaan.



**6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager ongegrond. Het verzoek om schadevergoeding wijst de klachtencommissie af nu hiertoe geen aanleiding bestaat.

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.

