

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : 20220318/011
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 18 maart 2022
Datum hoorzitting : 28 maart 2022
Datum beslissing : 29 maart 2022
Gemotiveerde beslissing : 11 april 2022

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 18 maart 2022
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschriften van 21 en 25 maart 2022

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna te noemen klager, van 18 maart 2022. Verweerders hebben op 21 en 25 maart 2022 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 28 maart 2022 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *tolk:*
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater, die zich in deze heeft laten bijstaan door de heer B, psychiater, en mevrouw C, verpleegkundig specialist i.o.

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg d.d. 11, 18 en 21 februari 2022 waarin klager (o.a.) verplichte medicatie is opgelegd.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende. Klager is het niet eens met de verplichte medicatie. Klager is van mening dat hij geen medicatie nodig heeft omdat hij niet psychotisch is. Als hij psychotisch zou zijn dan zou klager zelf wel naar de huisarts gaan en de huisarts om medicatie vragen. Omdat klager niet psychotisch is kan er volgens hem ook geen medicatie onder dwang opgelegd worden. Klager heeft zich bij de opname en later op de afdeling verdedigd omdat de opname en medicatie door het behandelteam geforceerd werden, terwijl hiertoe geen aanleiding bestond. Klager wil alleen medicatie innemen als hij vindt dat hij dit zelf nodig heeft en dat is op dit moment niet zo.

Verweerders zijn van mening dat klager wel degelijk medicatie nodig heeft. Klager is bekend met een schizofreniespectrumstoornis. Door het niet nemen van antipsychotica ontstaat er een situatie waarbij het psychotisch toestandsbeeld risico's met zich meebrengt, te weten het risico op agressie en het risico op gezondheidsproblemen ten gevolge van slechte zelfzorg. Klager is in de overtuiging dat hij in contact staat met God, hem kan horen en zijn engelen kan zien. Vanuit deze overtuiging is er een periode geweest waarin hij dacht geen eten en drinken nodig te hebben, wat geleid heeft tot een hypokaliëmie. Ook is gebleken dat klager zijn medicatie thuis niet meer (goed) innam. Hulpverleners hield hij buiten de deur waardoor het steeds lastiger werd om in contact met klager te komen. Klager is in de thuissituatie onder invloed van een psychose tevens agressief naar zus geweest en ook op afdeling heeft klager een medewerker fors aangevallen.

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 Reinier van Arkel 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 Reinier van Arkel 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 procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- 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 vertegenwoordiger¹ 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 Wvvgz.

De klachtencommissie constateert dat aan deze procedurele eisen is voldaan.

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 Wvvgz 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);¹
- 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 constateert de commissie het volgende. Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissingen 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. Ook aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid is naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan. Klager gleed af in de thuissituatie; hij nam geen medicatie meer in, at en dronk niet meer en deed de deur niet meer open voor hulpverleners. Hij gedroeg zich bovendien agressief en heeft zijn zus en een medewerker van de afdeling aangevallen. Derhalve

¹ Indien van toepassing

acht de klachtencommissie de inzet van verplichte medicatie proportioneel. Aan het vereiste van subsidiariteit is eveneens voldaan nu er geen minder bezwarende alternatieven waren. Bovendien viel redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte medicatie effectief zou zijn. Tot slot was de veiligheid geborgd doordat de verplichte medicatie werd toegepast op de afdeling, waar deskundig personeel beschikbaar is die de effecten van de verplichte medicatie kunnen monitoren.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager ongegrond.

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.