

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : 2023/026
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 1 augustus 2023
Datum hoorzitting : 11 september 2023
Datum beslissing : 14 september 2023
Datum gemotiveerde beslissing : 19 september 2023

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 1 augustus 2023
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 5 september 2023

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna te noemen klager, van 1 augustus 2023. Klager heeft vervolgens verzocht de behandeling van zijn klacht aan te houden. Op 29 augustus 2023 heeft klager gevraagd zijn klacht te behandelen.

Klager heeft de klachtencommissie in zijn klaagschrift verzocht om de beslissing tot verplichte medicatie te schorsen. In reactie hierop heeft verweerder aangegeven bereid te zijn de toediening van medicatie uit te stellen tot na de hoorzitting. Daarop hoefde op dit verzoek niet meer te worden beslist.

Verweerder, mevrouw A, psychiater, heeft op 5 september 2023 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 11 september 2023 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater-deskundige
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door een patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissing van verweerder om verplichte medicatie toe te gaan passen en klager te beperken in zijn vrijheden.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende.

Klager is met een zorgmachtiging opgenomen op de gesloten afdeling van het Centrum voor Ouderen- en Ziekenhuispsychiatrie (JBZ). Klager krijgt reeds depots van Fluanxol toegediend. Er is door verweerder besloten om daar een tweede antipsychoticum aan toe te voegen, namelijk Olanzapine. Klager is het niet eens met deze uitbreiding van verplichte medicatie. Klager erkent dat hij niet helemaal in orde is, maar doordat hij op een gesloten afdeling verblijft wordt zijn mentale gezondheidstoestand niet beter. De omgeving (de afdeling) bemoeilijkt het hem te resocialiseren. Als klager thuis zo zijn, zou het snel beter gaan. Olanzapine is hiervoor volgens klager niet nodig. Klager is van mening dat er niets positiefs wordt bereikt met een extra medicijn.

Klager is het daarnaast niet eens met de beperking van zijn vrijheden. Doordat hij op de gesloten afdeling moet verblijven, wordt hij te veel beperkt in zijn autonomie. Het is te bedrukkend voor klager dat hij zelf niets kan ondernemen. Het voelt alsof hij geen stap verder komt en in een isolement geraakt. Dit weerhoudt hem om zichzelf beter te voelen. Klager mag dagelijks één uur van de afdeling af en dit gaat altijd goed. Klager is van mening dat als hij naar de open afdeling gaat, zijn herstel hetzelfde beloop zou hebben als nu op de gesloten afdeling. Klager gaat dan ook liever met de huidige medicatie (Fluanxol) naar de open afdeling.

Klager verzoekt de schade die hij heeft geleden te vergoeden.

Verweerder is van mening dat het noodzakelijk is dat klager Olanzapine krijgt toegediend. Na enkele maanden opname en meerdere depots werd een stagnatie in het psychiatrische beeld gezien. Klager uit aanhoudend uitgebreide wanen en er is sprake van snel oplopende agitatie, waarbij het momenteel bijna niet meer lukt om in gesprek te komen met elkaar. De lijdenslast is aanhoudend hoog en lijkt afgelopen periode te zijn toegenomen gezien de langdurige beperking van de gesloten afdeling. Omdat het tijd nodig heeft om iemand goed op Fluanxol in te stellen, is besloten om Olanzapine toe te gaan dienen om de tijd te overbruggen.

Klager mag dagelijks 1 uur van de gesloten afdeling af, maar moet dan wel in het ziekenhuis blijven. Tot op heden verloopt dit wisselend: klager is regelmatig tijdig retour op de afdeling, maar hij is ook met enige regelmaat later terug en soms zijn er incidenten (waarbij klager overlast veroorzaakt, bijvoorbeeld dreigende uitingen naar de beveiliging). Een verdere uitbreiding van zelfstandige vrijheden zal volgens verweerder leiden tot situaties buiten het ziekenhuis waarin klager overvraagd zal worden met toename van achterdocht, vermoedelijk resulterend in schofferende en (fysiek) dreigende uitingen naar omgeving, met mogelijk afroepen van agressie over hemzelf, en nadien een stap terug in eigen herstel.

Verweerder acht medicatie noodzakelijk om zo eerder terug te kunnen naar de open afdeling en vervolgens 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 Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub b 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 *Procedurale 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 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 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 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 voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft. Klager heeft het 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

¹ Indien van toepassing

geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de patiëntenvertrouwenspersoon in te roepen. Uit het dossier is bovendien gebleken dat de zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of klager tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is. Er is daarmee voldaan aan de formele voorschriften.

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 Wvzgg 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 constateert de commissie het volgende. 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. De verplichte medicatie en beperking van vrijheden zijn proportioneel nu klager angstig en achterdochtig is en zich daardoor verbaal en fysiek uit naar zijn omgeving. Wanneer voornoemde verplichte zorg niet wordt toegepast, ontstaat er een reëel risico op ernstig nadeel, te weten het oproepen van agressie over zichzelf en maatschappelijke teloorgang. Er zijn geen minder bezwarende alternatieven. Bij de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg is rekening gehouden met de voorwaarden die noodzakelijk zijn om deelname van klager aan het maatschappelijk leven te bevorderen. Derhalve is de verplichte zorg naar verwachting effectief. Tot slot is aan het vereiste van veiligheid voldaan, nu klager is opgenomen op een afdeling waar voldoende kundige zorgverleners aanwezig zijn.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager ongegrond. De klachtencommissie komt derhalve niet toe aan een beoordeling van het schadevergoedingsverzoek. Voor het ambtshalve toekennen van een schadevergoeding ziet de klachtencommissie geen aanleiding.

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.