

Beslissing regionale klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : 20200924-35
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 24-09-2020
Datum hoorzitting : 05-10-2020
Datum beslissing : 16-10-2020

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 24-09-2020
- Relevante stukken uit het dossier
- Verweerschrift van 30-09-2020

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna te noemen klager, van 24 september 2020. De psychiater, hierna verder te noemen verweerders, hebben op 30 september 2020 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Klager heeft de klachtencommissie in zijn klaagschrift verzocht om de beslissing waartegen de klacht is gericht, te schorsen. Dit verzoek hoefde door de klachtencommissie niet in behandeling te worden genomen, omdat de depotmedicatie waartegen klager klaagt reeds was gegeven en het volgende depot eerst ruim na de uitspraak van de klachtencommissie toegediend zal worden.

Op 5 oktober 2020 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater GGZ-Oost Brabant
lid cliëntenraad
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder(s):* psychiater, die zich in deze hebben laten bijstaan door de AIOS en SPV

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt, kort gezegd, over de beslissing d.d. 24 september 2020 van verweerders om over te gaan tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt samengevat neer op het volgende. Klager is op 15 september 2020 krachtens een zorgmachtiging opgenomen bij GGZ Oost Brabant, locatie Oss, vanwege een gebrek aan opnamecapaciteit op dat moment binnen de gesloten afdeling van Reinier van Arkel (gastplaatsing). Op 16 september 2020 is klager (terug)geplaatst op de gesloten afdeling van Reinier van Arkel. Op 18 september 2020 kreeg klager van de zorgverantwoordelijke een brief uitgereikt waarmee klager werd aangezegd dat hij verplichte zorg in de vorm van medicatie zou gaan ontvangen. Klager werd daarbij mondeling gewezen op de mogelijkheid om tot 23 september 2020 (drie werkdagen) een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris of de klachtencommissie. Klager heeft in die periode getracht om contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon, echter dit was niet gelukt, waardoor klager geen klacht heeft kunnen indienen en verweerders op 23 september 2020 daadwerkelijk zijn overgegaan tot toediening van depotmedicatie. Klager ervaart nadelige bijwerkingen van deze medicatie, zoals gewichtstoename, vermoeidheid en het minder functioneren van de hersenen. Klager is van mening dat hij helemaal geen medicatie nodig heeft. Volgens klager is de diagnose schizofrenie onterecht gesteld en is er bij hem slechts sprake van een bipolaire stoornis, waarvan de klachten steeds minder worden en waarvoor hij geen medicatie hoeft te krijgen. Hij staat wel open voor gesprekken met een psycholoog. Klager stelt dat wat in het verweerschrift staat niet juist is. Hij is niet psychotisch, er is bij hem thuis geen sprake van een puinhoop en het contact met moeder is redelijk tot goed. Klager vraagt zich bovendien af waarom hij een antipsychoticum krijgt toegediend als er in het dossier staat dat tijdens opname geen psychotisch gedrag is geconstateerd. Daarnaast is klager van mening dat de definitieve aanzegging d.d. 24 september 2020 niet binnen één werkdag aan hem is uitgereikt. De definitieve brief is immers op 25 september 2020 overhandigd maar het depot is op 23 september 2020 toegediend. Tot slot merkt klager op dat het dossier niet vermeldt of klager tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Klager wenst een schadevergoeding te verkrijgen voor de geleden schade als gevolg van de toegediende medicatie.

Verweerders brengen naar voren dat klager in het verleden herhaaldelijk opgenomen is geweest vanwege psychotische klachten. In februari 2020 is klager gestopt met zijn antipsychoticum tegen medisch advies in. Waar klager voor die tijd goed in de samenwerking was met begeleiders/behandelaren, was dit sindsdien steeds minder het geval. Klager vermeerde contact met begeleiding, wilde het gesprek niet aangaan en deed zijn deur niet langer open. Hij is toen ook meer middelen gaan gebruiken, waardoor hij zich regelmatig dreigend en agressief heeft uitgelaten richting behandelaren van het FACT. Daarnaast heeft hij zijn familie bedreigd (o.a. via Facebook), een bewaker van de Albert Heijn geslagen en zich seksueel grensoverschrijdend richting hulpverleners uitgelaten. Ook heeft hij zijn woning ernstig verwaarloosd. Buren en familie hebben

herhaaldelijk zorgen geuit wegens verward gedrag van klager. Woonbegeleiding, behandelaren en familie hebben bovendien regelmatig psychotische uitspraken waargenomen.

Om het ernstig nadeel (de zorgelijke thuissituatie/gevaarsetting) af te kunnen wenden is in overleg met het FACT-team besloten om klager met een zorgmachtiging op te nemen. Er is overwogen om klager eerst ambuland met middelen te laten stoppen om een betere relatie met klager op te kunnen bouwen, echter klager was zorgmijdend en wees elk aanbod van het FACT-team af. Er was sprake van een steeds terugkerend patroon. Volgens verweerders kan klager thans niet naar huis zonder medicatie, en omdat klager medicatie weigert en hij binnen de daarvoor gestelde termijn geen klacht heeft ingediend is er op 23 september 2020 besloten om verplichte medicatie (antipsychoticum) in de vorm van een depot toe te dienen. Verweerders hebben op 24 september 2020 de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg opgesteld en naar de geneesheer-directeur gezonden.

Op de afdeling heeft klager geen middelen gebruikt en dit verklaart dat hij op de afdeling minder psychotische klachten heeft.

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 Reinier van Arkel op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vorm 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

- 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.

In dit kader overweegt de klachtencommissie als volgt. Uit de rapportage en het verweer van verweerders is gebleken dat verweerders op 18 september 2020 een brief aan klager hebben overhandigd waarin de verplichte medicatie werd aangezegd. Dit is op dat moment gedaan zonder begeleidende brief van de geneesheer-directeur waarin klager *schriftelijk* in kennis is gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. Klager is wel *mondeling* gewezen op de mogelijkheid om een klacht in te dienen en hem is geadviseerd om contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon. Hij heeft hiervoor een termijn van drie werkdagen gekregen; als klager op 23 september 2020 niet zou hebben geklaagd dan zou er diezelfde dag verplichte medicatie toegediend gaan worden. Omdat er op 23 september 2020 géén klacht bij de klachtenfunctionaris of klachtencommissie was ingediend, is hem die dag, nadat verweerders zich op de hoogte hadden gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, medegedeeld dat de verplichte medicatie werd gestart. Klager kreeg het eerste depot op 23 september 2020 rond 15.30 uur. Op 24 september 2020 hebben verweerders vervolgens de definitieve beslissing om over te gaan tot verplichte zorg naar de geneesheer-directeur gestuurd. Dit betrof dezelfde aanzeggingsbrief die verweerders eerder (op 18 september 2020) in concept aan klager hadden overhandigd. Op 25 september 2020 heeft de geneesheer-directeur een afschrift van de beslissing aan klager en zijn advocaat verstrekt en hem schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing.

Hoewel de definitieve beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet binnen één werkdag aan klager is uitgereikt, is het de klachtencommissie tijdens de zitting duidelijk geworden dat klager wel voldoende op de hoogte was geraakt van zijn recht om een klacht in te dienen doordat verweerders op 18 september 2020, weliswaar in concept, een brief aan klager hebben overhandigd en hem daarbij hebben gewezen op de mogelijkheid om een klacht in te dienen. Klager heeft in de periode na 18 september 2020 meerdere malen contact geprobeerd te leggen met de patiëntenvertrouwenspersoon. Dat dit contact pas na 23 september 2020 tot stand is gekomen, is een omstandigheid die naar het oordeel van de klachtencommissie niet voor rekening van verweerders dient te komen. Er kan in dit specifieke geval worden geconcludeerd dat klager niet in zijn rechten is geschaad doordat hij in voldoende mate op de hoogte is geraakt van zijn klachtmogelijkheid en hij hiertoe zelf ook actie heeft ondernomen.

Desalniettemin geven bovenstaande overwegingen de klachtencommissie aanleiding tot het doen van de volgende **aanbeveling**: de beslissing tot toepassing van verplichte zorg met begeleidend

¹ Indien van toepassing

schrijven van de geneesheer-directeur dient, bijzondere omstandigheden daargelaten, steeds op de dag van de beslissing of uiterlijk de volgende werkdag aan cliënt uitgereikt of opgestuurd te worden. Pas na het begeleidend schrijven van de geneesheer-directeur begint de termijn te lopen die een patiënt wordt gegund om te kunnen klagen, tenzij er sprake is van spoed. Rekening houdend met de recente invoering van de Wvvgz waarin anders dan onder de BOPZ de geneesheer-directeur voor verzending aan cliënt dient zorg te dragen volstaat de commissie met een aanbeveling. In het vervolg dient eerst de geneesheer-directeur zijn brief aan cliënt te sturen of laten overhandigen en dan start de termijn om te kunnen klagen.

Ten aanzien van de beoordeling wilsbekwaamheid heeft de klachtencommissie geconstateerd dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van artikel 8:9 lid 4 Wvvgz. Het feit dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager heeft gedaan leidt naar het oordeel van de commissie niet tot de gegrondverklaring van de klacht. Immers, ook wanneer hij wilsbekwaam zou moeten worden geacht ter zake van zijn weigering medicatie te accepteren, is verplichte zorg aan de orde wanneer aan de criteria zoals in wet gesteld voldaan is. Dit laatste is naar het oordeel van de commissie aan de orde zodat de aanwezigheid van een expliciete verklaring met betrekking tot de wilsbekwaamheid geen effect heeft op de rechtmatigheid van de beslissing om tot verplichte zorg over te gaan. De commissie adviseert wel de beoordeling van de wilsbekwaamheid zoals omschreven in de Wvvgz in het dossier te noteren.

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 van de rechtbank, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerders 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 klachtencommissie heeft geconstateerd dat de verplichte medicatie is ingezet als gevolg van de achteruitgang in de thuissituatie, en niet omdat de situatie op de afdeling onhoudbaar was. Terugkeer naar huis zonder medicatie is niet mogelijk omdat verwaarlozing, zorgmijding en gevaar op fysieke agressie dreigt. Door het hinderlijke gedrag van klager bestaat het aanzienlijke risico dat klager agressie van anderen oproept. De klachtencommissie acht aannemelijk dat zonder medicatie

geen verbetering te verwachten is in het toestandsbeeld van klager, waardoor het ernstig nadeel 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 verplichte medicatie gerechtvaardigd en proportioneel is. Zij baseert zich daarbij mede op hetgeen haar tijdens de mondelinge behandeling is gebleken.

Subsidiariteit

De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan. Verweerders hebben geruime tijd geprobeerd klager ambulante te behandelen en hebben daarbij gestreefd naar vrijwillige medicatie-inname. De optie om het steunsysteem bij de behandeling te betrekken wordt door klager nog steeds resoluut afgewezen. Verweerders rest geen ander middel dan het inzetten van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van antipsychotica.

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. Bovendien is in het verleden gebleken dat deze medicatie werkzaam is bij cliënt.

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 de klacht ongegrond is verklaard.

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.