

Beslissing Regionale klachtencommissie *inzake klacht van de heer X.*

Klacht	:	ds. 08.001/603
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht	:	4 februari 2025
Datum hoorzittingen	:	11 februari 2025 en 25 februari 2025
Datum beslissing	:	17 maart 2025

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 4 februari 2025 en toelichting bij klacht van 9 februari 2025
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 6 februari 2025

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X. hierna te noemen klager. Verweerder, psychiater, heeft op 6 februari een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden. Op 11 februari is de klachtencommissie gewraakt door klager omdat klager in het verleden is behandeld door de onafhankelijk psychiater. Op 25 februari 2025 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:* de heer mr. X
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater

De heer X, klager, is niet verschenen op de hoorzitting.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte medicatie (Wvvgz).

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

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

Klager is het niet eens met de beslissing van de arts om over te gaan op verplichte medicatie. Hij vindt dat er op dit moment geen aanleiding is om hem verplichte medicatie te geven, omdat er volgens hem geen sprake is van ernstig nadeel voor zichzelf of anderen. Klager stelt dat zijn gewichtsverlies te wijten is aan stress en niet aan een psychotische toestand. Hij vindt het oordeel dat hij op dit moment psychotisch zou zijn onvoldoende onderbouwd.

Volgens klager zouden de artsen bij GGZ Oost Brabant hem eerst zelf moeten observeren en leren kennen voordat zij tot een oordeel komen. Hij wijst erop dat er in de afgelopen weken bij xxx geen psychotische symptomen zijn gezien en gerapporteerd, slechts de lichamelijke

problemen die hij ervaart. Daarnaast maakt klager zich zorgen over de bijwerkingen van de medicatie, zoals huidschilfers, eczeem, stijve spieren, problemen met zijn speekselklieren en tong, en emotionele afvlakking. Hij voelt zich door de medicatie niet zichzelf.

Klager heeft al meerdere malen antipsychotica geprobeerd en heeft daarbij bovengenoemde bijwerkingen ervaren. Hij heeft hierover gesprekken gevoerd, maar er werd niet op zijn zorgen ingegaan. Klager is van mening dat hij gebaat is bij regelmatige gesprekken met een psycholoog en ziet daarin mogelijkheden voor vrijwillige zorg.

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Verweerder stelt dat, zoals in de beschikking van de voortzetting van de crisismaatregel is toegekend, een opname is ingezet voor de (medicamenteuze) behandeling van de psychotische klachten. Deze verplichte zorg is door de rechtbank toegekend vanuit de visie dat dit noodzakelijk wordt geacht om ernstig nadeel af te wenden.

Verweerder benadrukt dat bij een lange duur van een onbehandelde psychose de kans op herstel kleiner is, de verbetering van sociaal-maatschappelijk functioneren langzamer verloopt en het risico op terugval in de toekomst hoger is. Hoe sneller de behandeling start en blijft lopen, hoe groter de kans dat het ernstig nadeel wordt afgewend, de prognose gunstiger is en de kans op preventie van een chronisch beloop met veel terugvallen in psychotische episoden toeneemt.

Aangezien het huidige psychotische toestandsbeeld een terugval betreft, waarbij eerder is gebleken dat antipsychotica een gunstig effect hebben op het psychotisch toestandsbeeld, wordt idealiter snel weer gestart met intensieve behandeling. Verweerder merkt op dat er bij betrokkene geen motivatie bestaat om behandeling op vrijwillige basis te laten plaatsvinden, ondanks de wissel van GGZ-instelling op verzoek van betrokkene zelf.

Zonder behandeling bestaat er volgens verweerder een kans dat de psychose blijft voortbestaan en het ernstig nadeel buiten de instelling niet wordt afgewend. Bij een psychose is medicamenteuze behandeling een essentieel onderdeel van de behandeling van psychotische symptomen. Aangezien de huidige psychose gepaard gaat met een beperkt ziektebesef en -inzicht en daarmee gepaard gaande vermindering van motivatie tot behandeling, is behandeling middels het inzetten van verplichte zorg van groot belang. Dit kan worden bereikt door het antipsychoticum als depot voor te schrijven, klager weigert orale medicatie.

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 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 en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op 4 februari 2025, 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 op 5 februari 2025 ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager op 6 februari 2025 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 of de FVP in te roepen. De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

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);¹

¹ Indien van toepassing

- 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).

De klachtencommissie constateert het volgende met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg: Uit de desbetreffende beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, de beschikking, de rapportages, en de toelichting van de beklaagde, blijkt naar het oordeel van de klachtencommissie voldoende dat er sprake is van ernstig nadeel als gevolg van een psychotisch toestandsbeeld. Dit nadeel uit zich in de vorm van levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel en ernstige verwaarlozing, of het aanzienlijke risico daarop.

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

De klachtencommissie acht het verlenen van verplichte zorg proportioneel, omdat de voordelen van de medicatie, namelijk het beperken of wegnemen van het ernstig nadeel, opwegen tegen de mogelijke bijwerkingen van de medicatie. Voorts is de klachtencommissie van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan, omdat behandeling op basis van vrijwilligheid niet mogelijk is door het ontbreken van ziektebesef en ziekte-inzicht. Daarbij is de klachtencommissie tevens van oordeel dat gesprekken met een psycholoog op zichzelf onvoldoende zijn om het ernstig nadeel af te wenden. Uit ervaringen in het verleden blijkt dat klager stabiliseert met de huidige medicatie, waardoor ernstig nadeel wordt afgewend. Hierdoor is ook aan de vereisten van doelmatigheid voldaan. Tot slot is voldaan aan het vereiste van veiligheid, omdat door deze vorm van verplichte zorg ernstig nadeel voor klager achterwege blijft.

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.