

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht	:	ds. 08.001/594
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht	:	16 december 2024
Datum beslissing	:	23 december 2024

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 10 december 2024
- Verweerschrift van 17 december 2024

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna te noemen klager, van 10 december 2024. De heer X, psychiater, heeft op 17 december 2024 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden. Klager geeft geen toestemming voor inzage in relevante stukken ter beoordeling van de klacht. De klachtencommissie doet schriftelijk uitspraak.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte medicatie.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende: klager is sinds 1996 in behandeling bij GGZ Oost Brabant waarbij hij meerdere keren gedwongen is opgenomen met trauma's als gevolg. Onlangs is klager opgenomen geweest bij de HIC in xxx waarbij hij op 20 november 2024 en op 27 november 2024 een depot heeft gehad. Het volgende depot staat gepland op 24 december 2024. Klager is het volkomen oneens met de zorgmachtiging en de verplichte zorg die hij krijgt opgelegd; klager heeft niemand iets misdaan en hij is gewoon eerlijk zoals hij is. Niemand heeft het recht om klager zomaar iets in te spuiten. Klager wil geen medicatie en geen opname met politiegeweld. Klager geeft aan geen medicatie nodig te hebben, hooguit wat valerian om rustig te kunnen slapen, en wat vitamines en mineralen. Klager is voorts van mening dat zijn dossier niet klopt, daarom geeft klager geen toestemming aan de klachtencommissie om stukken uit zijn dossier te mogen inzien.

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende: klager ontvangt op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg. Bij weigeren medicatie is risico groot voor decompensatie. Ziekte-inzicht is gebrekkig. Verweerder heeft recent geprobeerd om met klager in gesprek te gaan over de medicatie, helaas komt klager niet opdagen bij deze afspraak, hierop heeft verweerder klager thuis bezocht. In eerste instantie deed klager de deur niet open, even later doet hij telkens enkele minuten de deur open om zijn verhaal te doen en doet weer de deur dicht zonder iets te willen aanhoren van verweerder. Hierna heeft klager weer de deur geopend en schreeuwend met zijn vinger wijzend richtend verweerder dreigende taal geuit. Verweerder is bereid met klager

in gesprek te gaan over de medicatie, klager is echter niet bereid om in gesprek te gaan. Als klager de samenwerking opzoekt met het FACT, kan gezamenlijk een beleid worden opgesteld. Echter de wens van klager om geen medicatie te verstrekken is nu geen optie, het toestandbeeld van betrokkene is nu gedecompenseerd en er is sprake van buurtoverlast.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 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 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 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 ontvangt verplichte zorg onder de verantwoordelijkheid van GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. De bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz zijn aldus van toepassing.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgg:

- 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:
 - zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - 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;

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 Wvvgg kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;

¹ Indien van toepassing

- 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).

5.4 **Oordeel van de klachtencommissie**

Het is de taak van de klachtencommissie om te beoordelen of de toegepaste vormen van verplichte zorg voldoen aan de vereiste procedurele en inhoudelijke waarborgen. Klager heeft echter geen toestemming gegeven voor inzage in de benodigde stukken uit zijn medisch dossier. Ondanks dat hem is toegelicht dat inzage noodzakelijk is om de juridische toets te kunnen uitvoeren, houdt klager vast aan zijn standpunt om inzage te weigeren. In dit kader is er telefonisch contact gezocht met klager door zowel de klachtencommissie als de patiëntvertrouwenspersoon, maar dit heeft niet geleid tot wijziging in het standpunt van klager.

Nu de feitelijke controle niet kan worden gedaan is het voor de klachtencommissie niet mogelijk om de juridische check uit te voeren. Het ontbreken van inzage in het medisch dossier maakt het immers onmogelijk om na te gaan of de maatregel waartegen geklaagd wordt, voldoet aan de formele en materiële vereisten die de wet stelt. Door het ontbreken van informatie kan de klachtencommissie slechts uitgaan van de professionaliteit van aangeklaagde en dat de toegepaste verplichte zorg doelmatig, subsidiair en proportioneel is, alsmede dat de veiligheid van personen en goederen hiermee wordt beschermd.

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.