

**UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ**  
**11 juni 2024 (mondelinge uitspraak 29 mei 2024)**

**Klager:** Dhr. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijf houdend thuis en in behandeling bij XXXXXXXX.

Klager wordt ondersteund door mw. XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

**Aangeklaagde:** Mw. XXXXXXXX, verpleegkundig specialist

**Zitting:** 29 mei 2024 digitaal via Teams

**Klachtennummer:** 24.050 en 24.051

---

## 1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Medicatie
2. Opname accommodatie

## 2. De procedure

### 2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 21 mei 2024 heeft de commissie de klachten van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 22 mei 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend. Deze is verleend tot aan de klachtzitting.
- Op 22 mei 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 29 mei 2024. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 27 mei 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 29 mei 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

### **3. De feiten – voor zover van belang**

Klager is geboren op XXXXXXXX. Uit de overgelegde stukken blijkt dat klager lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van schizofrenie, waarbij sprake is van visuele, tactiele en auditieve hallucinaties. Dit leidt bij klager tot ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en een situatie waarbij de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

De woning van klager is vervuild en de tuin is verwaarloosd. De woningbouwvereniging heeft zorgen over vocht tegen de ramen en schimmel in de badkamer. Afspraken hierover komt klager niet na. Klager trekt zichzelf thuis terug, maakt nauwelijks nog contact met anderen zoals zijn ouders en is niet meer in staat om te werken. Buurtbewoners ervaren overlast van klager en hebben meerdere meldingen gedaan van geluidsoverlast door schreeuwen en van ongedierte. Gebleken is dat de huidige ambulante behandeling ontoereikend is, waardoor is overgegaan tot opname.

Op 11 maart 2024 heeft de rechter besloten tot het verlenen van de zorgmachtiging, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toepassen van de verschillende vormen van verplichte zorg; opname in accommodatie en toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 21 mei 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op diezelfde dag is de voorgenomen beslissing met hem besproken. Tevens wordt op die dag de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgmachtiging loopt tot 11 september 2024.

### **4. Toelichting van klager**

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klachten gegeven; deze worden hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het zijn gangetje gaat. Klager is bij een bedrijf geweest om te kijken of hij hier kan meehelpen. Klager benadrukt de problemen met vrijwilligerswerk via UWV, heeft slechte ervaring met medicatie en geeft aan dat er gebrek is aan ondersteuning voor hem. Klager geeft verder aan dat er problemen zijn ontstaan door de medicatie. Hij kwam veel gewicht aan en was er met zijn hoofd niet bij. Klager heeft geen last van psychische klachten. Af en toe hoort hij wel geluiden, maar die zal iedereen horen.

Gevraagd naar de medicatie, antwoordt klager dat hij al een jaar geen medicatie gebruikt en dat het prima zonder gaat. Klager ontkent overlast te bezorgen in de buurt en hij schreeuwt niet. Klager is van mening dat er nog andere alternatieven zijn dan medicatie, namelijk cognitieve gedragstherapie. Verder helpen zijn honden hem in deze periode.

Gevraagd naar de opname in de accommodatie antwoordt klager dat hij zijn huis wel verzorgd, in tegenstelling tot wat wordt beweert. Hij heeft ook twee honden waar hij goed voor zorgt. Klager wil niet opgenomen worden.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij geen medicatie wil en thuis wil blijven wonen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er nog alternatieve mogelijkheden zijn voordat over wordt gegaan op medicatie. Ook geeft zij aan dat de medicatie eerder een averechts effect op klager hebben gehad aangezien hij al veel verschillende medicatie heeft gebruikt en geen van allen hielp.

## **5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht**

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt aangeklaagde dat antipsychotica eerder is toegediend aan klager. Er waren wel enige bijwerkingen maar over het algemeen ging klager hier goed op en verminderden de psychische klachten. Echter is klager op eigen houtje gestopt met het nemen van medicatie waardoor verslechtering in de situatie nu steeds zichtbaarder wordt. Aangeklaagde is van mening dat medicatie toedienen nu nodig is om erger te voorkomen. Wanneer klager geen medicatie zal nemen zal zijn toestand verslechteren en zal klager voor langere periode opgenomen moeten worden. Nu is de insteek dat klager kort wordt opgenomen om zo ingesteld te raken op de medicatie waarna klager weer naar huis kan.

Gevraagd naar de opname in de accommodatie antwoordt aangeklaagde dat klager ingesteld moet worden op de medicatie. Vrijwillige inname van de medicatie is meermaals geprobeerd maar zonder succes. De ouders van klager willen hem echter ondersteunen en er zijn afspraken gemaakt voor de zorg van zijn huis en voor de honden. Andere vrijwillige niet medicamenteuze alternatieven zijn aangeboden, zoals cognitieve gedragstherapie om de stemmenlast te verminderen. Echter komen deze gesprekken niet van de grond, door afzeggen van afspraken of doordat patiënt de daadwerkelijke benadering/invulling vermijdt.

## **6. Overwegingen van de Klachtencommissie**

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klachten de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter op 11 maart 2024 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de Wvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 21 mei 2024 blijkt dat het gedrag van klager leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Vanuit de stoornis en gebrek aan ziektebesef en -inzicht heeft klager paranoïde belevingen waarbij hij stemmen hoort en hallucinaties heeft. Als reactie hierop schreeuwt hij waardoor onder andere de burens overlast ervaren. Daarnaast is er al langere tijd sprake van maatschappelijke teloorgang.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 21 mei 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft dezelfde dag overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager afschrift van de beslissing gegeven en hem op 21 mei 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

#### Ten aanzien van klacht (verplichte zorg middels toedienen medicatie en opname accommodatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie en opname in de accommodatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is al geruime tijd ambulante behandeling binnen de GGZ. Er lijkt sprake te zijn van maatschappelijke teloorgang door de psychische stoornis waarbij getracht is om klager middels medicatie weer op de rit te krijgen. Klager weigert echter om medicatie te nemen, ondanks dat dit in het verleden succesvol is gebleken.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie en opname van de accommodatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden. De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot

de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven). De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een psychische stoornis zoals bij klager is geconstateerd. Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking. Tevens geeft klager aan niet naar de accommodatie te willen maar wil thuis blijven wonen. De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie en opname in de accommodatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen. Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan. De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het in depot toedienen van gedwongen medicatie en het verblijf in de accommodatie over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan. De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart beide klachtonderdelen **ongegegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, voorzitter,  
Mw. XXXXXXXXX, psychiater,  
Mw. XXXXXXXXX, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXX, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

*Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:*

- *Dhr. XXXXXXXX, klager,*
- *Mw. XXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon,*
- *Dhr. XXXXXXXX, advocaat,*
- *Mw. XXXXXXXX, aangeklaagde,*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. XXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*