

# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 22.04
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	27-05-2022
Datum hoorzitting	:	31-05-2022
Datum beslissing	:	07-06-2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klaagster aan wie ten tijde van de klacht op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg werd verleend door Zuyderland. De klacht heeft betrekking op de beoordeling van wilsonbekwaamheid en het besluit tot inzet van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie welke is genomen door de zorgverantwoordelijke psychiater X.

## 1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 27 mei 2022 het klachtenformulier, gedateerd 26 mei 2022, waarin naast een klacht ook een schorsingsverzoek is geformuleerd van klaagster ontvangen.

Op 24 mei 2022 is aan klaagster depotmedicatie voorgeschreven ter toediening per 27 mei 2022 en verweerster heeft desgevraagd door de klachtencommissie aangegeven met de medicatie te kunnen wachten op de inhoudelijke behandeling van de klacht waarmee naar het oordeel van de klachtencommissie geen belang meer was bij een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek.

Verweerster heeft op 30 mei 2022 een verweerschrift ingediend. Op 31 mei 2022 heeft een hoorzitting plaatsgevonden te locatie Sittard. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht. Tijdens de hoorzitting is gebleken dat het verweerschrift door klaagster en patiënten vertrouwenspersoon niet in goede orde was ontvangen. Door de klachtencommissie is op dat moment aan hen leestijd geboden.

### 1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht zoals omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 10 juni 2022.

## 2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen de beoordeling van wilsonbekwaamheid en het besluit tot inzet van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie.

## 3 FEITEN

- Een medische verklaring ten behoeve van het verkrijgen van een zorgmachtiging is opgesteld op 19 april 2022
- De rechtbank Limburg heeft bij kennisgeving van een mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz op 13 mei een zorgmachtiging toegewezen voor de duur van zes maanden. De mondelinge uitspraak is op schrift gesteld en ondertekend middels de beschikking gedateerd 20 mei 2022.
- Een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg ingevolge art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz is op 24 mei 2022 afgegeven.
- Door tussenkomst van de geneesheer-directeur is klaagster schriftelijk in kennis gesteld van die beslissing.



## 4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klaagster, ondersteund door de patiënten vertrouwenspersoon tijdens de hoorzitting komt, en voor zover relevant voor de beoordeling van de klacht, kort en zakelijk samengevat, neer op het volgende:

Klaagster geeft aan geschrokken te zijn van de verplichte opname daar zij dit nooit eerder heeft gemaakt. In het verleden (2017) is klaagster tweemaal vrijwillig opgenomen – elders in het land - vanwege relatieproblemen. Een diagnose kende zij op dat moment niet en zou niet met klaagster besproken zijn. Wel zou ze ergens waan-denken hebben zien staan. Een verplichte opname en verplichte medicatie heeft klaagster nooit eerder ervaren.

Klaagster geeft aan dat zij zich niet herkent in een psychotisch toestandsbeeld, ook niet in wanen en achterdocht.

Klaagster benoemt dat zij in de afgelopen periode onverwacht langer dan de geplande periode van een week, een viertal maanden in het buitenland verbleef. Door dat zij dit niet zo gepland had, had zij haar woning hier niet op voorbereid. Dit maakte dat er vervuiling optrad. Klaagster erkent dit en geeft aan hulp nodig te hebben in de vorm van structuur en coaching gelet op de huishouding en financiële zaken. Volgens klaagster is geen sprake van een geestelijke stoornis en helpt medicatie niet bij het op orde brengen van financiële zaken. Volgens haar is geen verband tussen een geestelijke stoornis en eventuele maatschappelijke teloorgang, zodat ook niet kan worden gesproken over een ernstig nadeel voor klaagster.

De huidige verplichte opname biedt de mogelijkheid om tot rust te komen en haar persoonlijke zaken op orde te stellen. Haar ouders hebben het huis tijdens deze opname kunnen opruimen en zijn afspraken met maatschappelijk werk gemaakt. Na twaalf dagen opname kwam al het besluit tot inzet van de verplichte medicatie. Klaagster vindt dit te snel en voelt zich hiertoe geforceerd. Daarnaast voelt klaagster zich overvallen door dit besluit en zij vindt dat alternatieven en voor- en nadelen niet met haar besproken zijn. Tijdens de opname heeft zich vervolgens ook geen ernstig nadeel meer voorgedaan. Het externe ernstig nadeel kan ook op een andere wijze worden afgewend.

Klaagster vindt zichzelf wilsbekwaam en zij geeft aan dat dit door behandelaars ook in gesprekken met haar niet aan de orde is geweest.

### 4.2 STANDPUNT VERWEERSTER

Het standpunt van verweerster komt, samengevat, neer op het volgende:

Bij klaagster is sprake van een psychische stoornis die leidt tot ernstig nadeel. Klinisch wordt gezien dat sprake is van een verhoogd associatief denken en spreken, in combinatie met wijdlopiegheid. Inhoudelijk lijkt sprake van een verstoorde realiteitstoetsing en gebrek aan ziekte inzicht. De stemming is normofoor, dat maakt volgens verweerders dat sprake is van een psychotische stoornis.

In de thuissituatie is door de ambulante behandelaars met name achterdocht, wanen, desorganisatie, met als gevolg forse maatschappelijke teloorgang (vervuiling van de woning, financiële problemen (te weten hoge schulden) geconstateerd. Ook speelt enige somatische problematiek, en het vermoeden is dat het behandelen van de psychische stoornis leidt tot een betere zelfzorg op dit vlak. Ook uit de voorgeschiedenis blijkt sprake van een eerder gestelde diagnose psychotische stoornis.

Klaagster is momenteel opgenomen middels verplichte zorg binnen een zorgmachtiging. Gedurende de opname is sprake van een vriendelijk en coöperatieve houding. Door de wijdlopiegheid en breedsprakigheid is het moeilijk om constructieve gesprekstherapie in te zetten. Op dit moment bevindt klaagster zich in een setting met veel structuur en is het ernstig nadeel vanuit de thuissituatie niet zichtbaar. Echter zonder behandeling van de onderliggende psychische stoornis middels medicatie zal het ernstig nadeel in de thuissituatie onverminderd aanwezig zijn. Verweerster geeft aan dat de inzet van de verplichte zorg middels medicatie proportioneel, subsidiair, doelmatig en veilig is. De inzet is namelijk evenredig ten aanzien van het ernstig nadeel, er zijn geen minder zwaarwegende alternatieven omdat de gespreksvoering met klaagster gecompliceerd is door een formele denkstoornis. Bovendien



ontbreekt bij klaagster ieder ziekte inzicht. De medicatie is bewezen effectief bij psychoticiteit en de medicatie is bewezen veilig.

Verweerster geeft vervolgens aan dat ten aanzien van de wilsonbekwaamheid vastgesteld is dat klaagster zich verzet tegen de start van medicatie omdat klaagster niet ziek zou zijn en niet nodig zou hebben. Volgens verweerster maakt klaagster geen reële inschatting van de doelmatigheid van behandeling met anti-psychotische medicijnen. Vanwege het gebrek aan ziektebesef en -inzicht is volgens verweerster sprake van een wilsonbekwaamheid ter zake en derhalve verzet.

## 5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot verplichte vorm van zorg in de vorm van het toedienen van depotmedicatie en de wilsonbekwaamheidsbeoordeling is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar klacht.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10:3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster inzake het starten van verplichte zorg met depotmedicatie en de beoordeling van de wilsonbekwaamheid. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

### FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 2 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft conform het 3e lid van artikel 8:9 Wvggz aan betrokkene een afschrift van de beslissing en stelt haar, schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiënten vertrouwenspersoon. De beslissing verlenen tot verplichte zorg van 24 mei 2022 is blijkens de stukken met de kennisgeving van de geneesheer-directeur aan klaagster uitgereikt. Aan dit wettelijk vereiste is aldus voldaan.

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz dient de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast te leggen of betrokkene tot een redelijke waardering van diens belangen in staat is. Uit de overgelegde stukken is gebleken dat de zorgverantwoordelijke dit schriftelijk heeft vastgelegd in de beslissing tot verlenen van verplichte zorg. Hieruit blijkt dat ook aan deze wettelijke bepaling is voldaan.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot gedwongen medicatie en de beoordeling tot wilsonbekwaamheid overweegt de klachtencommissie meer inhoudelijk voorts als volgt.

### 5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar haar mening is medicatie niet noodzakelijk en is geen causaal verband tussen de maatschappelijke teloorgang en psychisch ziek zijn. Klaagster geeft aan meer gebaat zijn bij andere hulp zoals maatschappelijk werk.

De klachtencommissie beoordeelt deze enkele stelling van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, als niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de rechtbank Limburg, de medische verklaring, alsmede gelet op de toelichting van verweerster tijdens de hoorzitting, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat wel degelijk sprake is van een geestelijke stoornis die leidt tot een ernstig nadeel voor klaagster. Verweerster heeft aannemelijk gemaakt dat een risico bestaat dat het ernstig nadeel blijft voort bestaan wanneer geen medicatie ingezet wordt om het onderliggend psychiatrisch toestandsbeeld te behandelen. Daarmee is komen vast te staan dat het ernstig nadeel een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis.



Voorts dient de inzet van medicatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

## 5.2 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het voornaamste doel van de inzet van medicatie is het behandelen van het toestandbeeld van klaagster, zodat het ernstig nadeel in de vorm van maatschappelijke teloorgang buiten de instelling op termijn afgewend kan worden. Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zowel in het verweerschrift als tijdens de hoorzitting in de mondelinge toelichting, voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder medicamenteuze behandeling geen behandeling van het psychisch toestandbeeld van klaagster mogelijk is en het ernstig nadeel dan blijft voortbestaan, waardoor een langere opname duur noodzakelijk zal zijn. De klachtencommissie is met verweerster van oordeel dat de inzet van de verplichte zorg effectief is. De medicatie wordt doelgericht ingezet.

De klachtencommissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van depot medicatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

## 5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals hiervoor weergegeven is in casu sprake van een zodanig psychiatrisch toestandbeeld en het daarmee gepaard gaand ernstig nadeel, dat ingrijpen door middel van verplichte(dwang) medicatie geboden is. De klachtencommissie is van oordeel dat op basis van hetgeen door verweerster naar voren is gebracht het aannemelijk is dat wanneer medicatie niet gestart wordt, het psychiatrisch toestandbeeld niet behandeld kan worden en er opnieuw maatschappelijke teloorgang in de thuissituatie zal ontstaan.

Op grond van het hieraan voorafgaande concludeert de commissie dat de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

## 5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van medicatie dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klaagster heeft aangegeven dat zij geen gebruik wil maken van de depotmedicatie en wilsbekwaam is. Verweerster is van oordeel dat het overstappen op depotmedicatie voldoet aan de criteria van subsidiariteit, doelmatigheid en proportionaliteit. De enkele inzet van gesprekstherapie laat het psychiatrisch toestandbeeld onbehandeld en het ernstig nadeel blijft daarmee bestaan.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster ter zake voldoende inzichtelijk gemaakt dat klaagster vanwege het ontbrekende ziektebesef en ziekte-inzicht niet in staat is tot een adequate inschatting van de noodzakelijkheid van verplichte medicatie. Juist het overgaan tot verplichte medicatie zal er zorg voor dragen dat het psychiatrisch toestandbeeld behandeld kan worden en het ernstig nadeel in de thuissituatie voorkomen kan worden. Op grond van het ontbrekend ziekte-inzicht en ziektebesef kon verweerster ook terecht en op goede gronden de conclusie trekken dat klaagster niet in staat is haar wil ten aanzien van de medicatie te bepalen. De standpunten van klaagster worden overwegend bepaald onder invloed van de psychotische ontregeling.

De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.



## 5.5 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert uit hetgeen naar voren is gebracht dat bij verweerster steeds de veiligheid van klaagster voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat perspectief heeft gehandeld.

De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen hiervoor is overwogen tot het oordeel dat in deze aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Het gevolg is dat de klacht ongegrond moet worden verklaard. Dit impliceert dat de verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie verder ten uitvoer kan worden gebracht.

De klachtencommissie wil hier een overweging ten overvloede aan toevoegen. De klachtencommissie is van oordeel dat de verplichte zorg middels depotmedicatie gestart moet worden met een kortdurende werking. Het (psycho)diagnostisch onderzoek om de psychiatrische stoornis nader te specificeren moet immers nog uitgevoerd worden. De klachtencommissie beveelt aan om niet eerder dan na een doorlopen (psycho)diagnostisch traject en afhankelijk van bevindingen zo nodig tot langer werkende depotmedicatie over te gaan.

## 6 SCHORSING

Klaagster heeft op 26 mei 2022 de klacht over de inzet van verplichte zorg in de vorm van dwang medicatie ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke ten aanzien van de medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan. Verweerster heeft toegezegd voorlopig geen aangezegde medicatie te verstrekken in afwachting van de uitspraak door de klachtencommissie. De klachtencommissie is op grond hiervan van oordeel dat er geen belang was voor een inhoudelijke beoordeling van het schorsingsverzoek, mede gelet op de planning van de hoorzitting op 31 mei 2022 en de toezegging van de klachtencommissie dat snel uitspraak zou worden gedaan.

## 7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft ter toelichting tijdens de hoorzitting verzocht om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van haar klacht. In aanmerking genomen dat de klacht ongegrond zal worden verklaard, zoals hiervoor overwogen, geeft dit geen grondslag tot het toekennen van schadevergoeding, zodat klaagsters verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

## 8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klachten ongegrond.
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

## 9 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de klachtencommissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).