

**UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGGZ**  
**1 juni 2023 (mondelinge uitspraak 25 mei 2023)**

**Klager:** Dhr. XXXXXX, geboren op XXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXX te Venray.

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

**Aangeklaagde:** Mw. XXXXXX

**Zitting:** 25 mei 2023 te Venray

**Klachtnummer:** 23.042

---

### 1. De klacht

De klacht ziet op de beëindiging verplichte zorg en de verplichte zorg in de vorm van toedienen van medicatie.

### 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 (Wvvggz).

#### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 15 mei 2023 heeft de commissie de klachten van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 16 mei 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klager in kennis gesteld en is de schriftelijke uitnodiging verzonden voor de hoorzitting op 25 mei 2023. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 24 mei 2023 een schriftelijke reactie van mw. XXXXXX, psychiater ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 25 mei 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).
- Op 25 mei 2023 is een toelichting van de pvp op de klacht ontvangen.

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

Klager heeft een zorgmachtiging, uitgesproken door de Rechtbank Limburg op 16 januari 2023 en geldend tot en met uiterlijk 4 januari 2024. In de zorgmachtiging is het toedienen van medicatie ter behandeling van een psychische stoornis opgenomen. In gevolge het zorgplan wordt elke drie maanden geëvalueerd. Klager is bekend met autisme en schizofrenie. Er is in het verleden herhaaldelijk sprake geweest van gedwongen opname in verband met een ernstig katatoon toestandbeeld, waarbij klager stopte met eten en drinken. Klager is het niet eens met de diagnose en is van mening dat hij geen medicatie nodig heeft. Klager heeft een verzoek ingediend bij de

geneesheer-directeur betreffende een beslissing beëindiging verplichte zorg. Op 11 mei 2023 heeft de geneesheer-directeur besloten tot het niet beëindigen van de verplichte zorg. In de beslissing van 11 mei 2023 is opgenomen: "Ik sluit mij aan bij de constatering van de beoordelend psychiater dat vanwege het ontbreken van ziekte inzicht bij u en uw wens geen medicatie meer te gebruiken en te verhuizen de kans uitermate groot zal zijn dat binnen relatief korte tijd weer opnieuw katatoon en psychotisch zult worden en een gevaar zult gaan vormen voor uzelf en voor uw omgeving waarbij zelfverwaarlozing en dakloosheid een maatschappelijke teloorgang verder in gang zullen zetten. De vele opnames in het verleden geven zeker ondersteuning aan dit grote risico. Gelukkig gaat het nu, met een veilige woonplek en regelmatige medicatieverstrekking beter."

Klager klaagt vaker bij de klachtencommissie na een evaluatie met de behandelaar over de gedwongen medicatie.

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

Klager is van mening dat hij geen psychische stoornis heeft. In het verleden heeft hij hallucinaties gehad, maar hij heeft geen psychische/psychiatrische ziekte. Op dit moment wordt de Lorazepam afgebouwd, maar de andere medicatie niet. De afbouw verloopt te langzaam, klager zegt last te hebben van bijwerkingen en maakt zich zorgen over de lange termijneffecten van met name de anti psychotische medicatie. Door de bijwerking kan hij zijn leven niet opnieuw opbouwen. Klager stelt dat bovendien niet voldaan is aan de subsidiariteits eis omdat er nog alternatieven zijn. Hij stelt voor dat bij een terugval een maaltijd aangeboden kan worden of dat hij tweewekelijks met een psycholoog zou kunnen spreken. Bovendien draagt hij de mogelijkheid aan Zyprexa te gebruiken. Hij zegt dat de huidige medicatie niet proportioneel is omdat hij te veel last heeft van vermoeidheid en bewegingsdrang.

#### **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.

Zoals ook vermeld in het verweerschrift d.d. 24 mei 2023 is klager bekend met autisme en schizofrenie, waarbij geen ziektebesef en inzicht bestaat. Dit heeft geresulteerd in het veelvuldig staken van de noodzakelijke behandeling (antipsychotica), waarna klager psychotisch ontregelt, en hij onder andere een katatoon beeld ontwikkelt, wat leidt tot mutisme, beperkte intake (stoppen met eten en drinken) en zelfverwaarlozing. Hij is meerdere keren gedwongen opgenomen op een gesloten klinische afdeling, waarbij er gedurende de opnames veelvuldig sprake was van agressie incidenten en waarbij langdurige separatie noodzakelijk was. Behandeling middels antipsychotica is essentieel om psychoses te voorkomen en dient langdurig te worden toegepast. Er is gekeken naar alternatieven, gezien de bijwerkingen die klager rapporteert. De door hem voorgestelde Zyprexa is een te licht middel. Vanwege het risico op psychotische ontregeling bij het staken van de medicatie moet de medicatie gecontinueerd worden, hetgeen proportioneel is (beter dan psychotische ontregelingen met katatonie). Het middel is subsidiair en doelmatig en bovendien veilig. Anti psychotische behandeling middels het langwerkend depot zuclopentixol is noodzakelijk om de psychiatrische stabiliteit te waarborgen en ernstig nadeel te voorkomen. Elke drie maanden wordt de behandeling geëvalueerd en blijft men in gesprek.

#### **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 16 januari 2023 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz 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 zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,

- a. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- b. 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 Wvvgz 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 beslissing 8:9 Wvvgz van 16 januari 2023 en beslissing beëindiging verplichte zorg van de geneesheerdirecteur d.d. 11 mei 2023 blijkt dat klager bekend is met een autismespectrumstoornis en schizofrenie.

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

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager dan (te weten stoppen met eten en drinken), het katatoon beeld en agressieve incidenten en zelfverwaarlozing, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel.

Klager is gediagnosticeerd met een psychische stoornis. Bekend is dat de voorgeschreven medicatie een positief effect kan hebben bij een dergelijke stoornis zoals bij klager. Daarnaast is gebleken dat klager in het verleden bij het staken van medicatie snel is gedecompenseerd waardoor het risico op ernstig nadeel als verhoogd wordt ingeschat. In het verleden is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert, noch verslechtert. De commissie is daarom van oordeel dat er sprake is van ernstig nadeel. De door klager voorgestelde alternatieven zijn onvoldoende om dat ernstig nadeel te voorkomen.

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, klager woont nu in een veilige woonplek op het terrein. Ook klager zelf is van mening dat het op dit moment goed met hem gaat.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg de verwachting bestaat dat deze bij klager positief effect heeft. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een stoornis zoals deze bij klager is gediagnosticeerd. 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, en dat elke drie maanden de medicatie wordt geëvalueerd. 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 ook ter zitting heeft verklaard tot een snelle afbouw van de antipsychotica te willen komen. Klager ontkent dat er sprake is van een stoornis en wil geen medicatie tot zich nemen, behalve wanneer hij hiertoe wordt gedwongen. De commissie stelt daarom vast dat er geen mogelijkheid is klager te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

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 de vereiste van subsidiariteit voldaan. De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het toedienen van gedwongen medicatie over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid 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 de klacht ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. XXXXXX, voorzitter  
Dhr. XXXXXX, psychiater,  
Dhr. XXXXXX, lid van de klachtencommissie.

In aanwezigheid van mw. XXXXXX, secretaris.

Ondertekening: