



### Ontvankelijkheid

Klaagster is als cliënte van aangesloten zorgaanbieder GGZWNB, klachtgerechtigd.

### De procedure

Voor het horen van partijen werd door de commissie een hoorzitting gepland op 7 juni 2022. Mevrouw [klaagster] liet kort voor de opening van de hoorzitting via haar patiëntenvertrouwenspersoon weten ziek te zijn en niet te kunnen deelnemen. Daarop werd besloten de hoorzitting te verzetten naar 21 juni 2022. Op deze zittingsdatum bleek dat mevrouw [klaagster] in het buitenland verkeerde en verzocht zij om deelname via telefoonverbinding; hetgeen door de commissie werd toegestaan.

### De zitting

De commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, mevrouw R. Ramkisoen psychiater-lid en mevrouw I. Kemper, lid, heeft op 21 juni 2022 gehoord:

Mevrouw [klaagster], klaagster, via telefoonverbinding. Zij werd bijgestaan door patiëntenvertrouwenspersoon, mevrouw [pvp], via Teams-verbinding.

en zijdens de instelling

De heer [verweerder], zorgverantwoordelijke en psychiater, als verweerder in persoon verschenen.

**Mevrouw [klaagster]** verontschuldigt zich voor haar afwezigheid; ze moest zich in veiligheid brengen omdat zij wordt gestalkt en in gevaar is.

**Mevrouw [klaagster]** licht toe dat zij klaagt over het toegediend depot omdat zij nooit een echte diagnose heeft gehad, zij is zeker niet psychotisch en heeft geen medicatie nodig. Tot haar verbazing stonden er op [dag] mei 's ochtends ineens 2 heren onaangekondigd bij haar voordeur net toen ze haar hond wilde uitlaten. Zij heeft het hele gebeuren als traumatisch ervaren mede omdat ze 2 jaar geleden ook al nare en traumatische ervaringen heeft gehad met de GGZ.

Mevrouw [klaagster] vertelt verder dat een van de heren, zomaar zei dat hij een onafhankelijk psychiater was die haar even kwam beoordelen voor depotmedicatie. Zij heeft hem toen laten weten dat zij niet aan de criteria voldoet en zich niet zou laten injecteren en al zeker ziet met 400 mg Abilify. Bij de OGGZ hadden ze eerder ook geprobeerd haar dit aan te praten.

Mevrouw [klaagster] licht toe dat er volgens haar geen sprake was van een beoordeling maar van een oplegging want het was óf depot óf opgenomen worden. Zij is van mening dat de medicatie experimenteel en gevaarlijk zou zijn. Zij stelt duidelijk gemaakt te hebben dat zij geen depot wilde en dat zij vervolgens de onafhankelijke psychiater

hoorde telefoneren met de heer [verweerder]. Zij begreep daaruit dat er geen nader onderzoek zou komen en belde toen mevrouw [pvp] meteen op.

Gevraagd hoe de dag verder verliep, legt mevrouw [klaagster] uit dat zij met mevrouw [pvp] heeft gesproken en dat deze vond dat het niet correct was gegaan en toen heeft zij de heer [verweerder] gesproken en gevraagd om een nieuwe beoordeling. Dat heeft de heer [verweerder] toen beloofd maar toch niet gedaan. Mevrouw [pvp] had intussen de geneesheer-directeur gebeld.

Mevrouw [klaagster] laat verder weten dat zij de heer [verweerder] amper kent; zij heeft hem 2 keer een paar minuten gezien. Wel heeft zij een keer een gesprek van ongeveer 1 uur met hem gehad aan de telefoon. Zij dacht toen dat het een goed gesprek was en heeft hem veel verteld en gevraagd. Zij heeft toen van hem begrepen dat hij een depot ook niet oké vond. Helaas blijkt achteraf dat het toch geen goed gesprek was.

Gewezen op de zorgmachtiging die door de rechtbank is afgegeven, zegt mevrouw [klaagster] dat ze daar niets van begrijpt want volgens haar voldoet zij niet aan de criteria. De rechter heeft ze maar 5 minuten gezien en dit zonder onderzoek of interesse. Dat de medicatie er in opgenomen is wist ze niet want dat is niet mondeling gezegd door de rechter en de schriftelijke beslissing heeft ze niet gehad. Zij heeft laten weten dat ze geen waanideeën heeft en geen stemmen hoort. Wel heeft ze last van bepaalde mensen die daar ook voor betaald worden.

Mevrouw [klaagster] wijst de commissie er op dat ze eerder ten onrechte opgenomen is geweest gedurende 24 uur. Zij heeft daar een schadevergoeding voor gehad maar de echte schade blijft voor altijd.

Desgevraagd laat mevrouw [klaagster] weten dat ze eerder ook met Abilify is behandeld. Zij stopte daar zelf mee vanwege de bijwerkingen die ze ervoer.

Mevrouw [klaagster] ontkent nogmaals dat zij het depot vrijwillig heeft geaccepteerd; zij had geen keuze want het alternatief was opgenomen worden.

Tot slot zegt mevrouw [klaagster] dat zij geen meningen verkondigt maar feiten en de waarheid.

**Mevrouw [pvp]** laat de commissie weten dat zij zelf de heer [verweerder] en ook de geneesheer-directeur heeft gebeld op [dag] mei om te informeren of er sprake was van een noodsituatie of ernstig gevaar.

Mevrouw [pvp] licht toe dat mevrouw [klaagster] steeds heeft aangegeven geen medicatie te willen. Volgens de huidige jurisprudentie kan alleen sprake zijn van vrijwilligheid indien dit expliciet door de cliënt wordt aangegeven. In casu heeft mevrouw [klaagster] alleen meegewerkt omdat er anders opname dreigde. In casu was er geen sprake van een noodsituatie om naar de SPOR of accommodatie gebracht te worden. In de gegeven situatie had daarom de procedure met aanzegging ex artikel 8:9 Wvvgz gevolgd moeten worden. De gegeven zorg is dan ook niet proportioneel te noemen. Subsidiair is mevrouw [pvp] van mening dat op dat moment de medicatie best had kunnen wachten in afwachting van de overdracht naar de volgende zorgaanbieder althans dat daarmee overlegd had kunnen worden.

Het verzet van mevrouw [klaagster] tegen de medicatie had naar de mening van mevrouw [klaagster] conform de wetgeving gehonoreerd dienen te worden omdat er geen sprake was voor nood of ernstig gevaar zoals dat in de wet is omschreven.

**De heer [verweerder]** laat desgevraagd weten dat hij aan de geneesheer-directeur had verzocht om een uitbreiding van de zorgmachtiging met opname in de accommodatie aan te vragen omdat hij begrepen had dat mevrouw [klaagster] geen anti-psychoticum wilde nemen en geen depot wilde accepteren. Verplichte depotmedicatie in een ambulante setting vond hij niet verantwoord omdat er bij verzet geen passende monitoring gegeven kon worden terwijl zij meerdere gezondheidsproblemen heeft. Om die reden is op de ochtend van [dag] mei een onafhankelijke psychiater, de heer [onafhankelijke psychiater], naar mevrouw [klaagster] gegaan om te beoordelen of wijziging van de zorgmachtiging met opname nodig was om mevrouw klinisch in te stellen op medicatie.

Mevrouw [klaagster] gaf aan de heer [onafhankelijke psychiater] echter te kennen dat zij alsnog vrijwillig mee zou werken aan het depot als dit tenminste door een vrouwelijke verpleegkundige gegeven zou worden. Deze zag daarom geen grond meer voor opname en heeft dit ook in zijn medische verklaring vermeld. De heer [verweerder] vertelt verder dat hij n.a.v. deze informatie over haar medewerking, besloten heeft om 's middags in de thuissituatie het depot te gaan zetten.

Tussentijds heeft hij, naar aanleiding van het contact met mevrouw [pvp] en mevrouw [klaagster], telefonisch met de geneesheer-directeur en met de instellingsjuriste gesproken. Daarbij is besproken dat, indien er alsnog sprake zou zijn van verzet, hij zou wachten met het depot en alsnog een wijziging zorgmachtiging vragen dan wel de artikel 8:9 procedure in gang zou zetten en ook dat de Wvggz geen wachtermijn kent om in geval van voorgenomen toepassing van verplichte zorg ondanks verzet aan cliënten de mogelijkheid te geven om vooraf een klacht in te dienen.

De heer [verweerder] vervolgt dat hij 's middags met 2 casemanagers en een vrouwelijke verpleegkundige naar het huis van mevrouw [klaagster] ging met als doel het verstrekken van het depot. Hij zag een psychotisch toestandsbeeld. Mevrouw [klaagster] had nog wel vragen en behoefte aan uitleg over de reden en die heeft hij gegeven. Verder verzocht zij om geen 400 maar 300 mg te geven omdat zij eerder te veel bijwerkingen had ervaren met de hogere dosis. De heer [verweerder] verklaart dat hij er 100% zeker van was dat mevrouw [klaagster] geen verzet uitte en vrijwillig akkoord ging met 300 mg Abilify. Hij zou anders nooit zonder de waarborgen van artikel 8:9 en formele aanzegging tot toediening zijn overgegaan. Hij is zich er van bewust dat zij wel drang heeft ervaren om mee te werken omdat haar eerder duidelijk was gemaakt dat er anders een procedure tot opname zou worden gestart.

De heer [verweerder] laat weten dat er voor gisteren een nieuwe depotgift gepland stond maar niet gegeven kon worden. Mevrouw [klaagster] was wel verschenen voor de gift maar de spuit bevatte 400 mg en kon niet aangepast worden naar 300 mg. Afgesproken werd toen dat ze vandaag terug zou komen voor de goede dosis maar zij is helaas vertrokken naar België. Nu is de afspraak voor volgende week gepland.

Gevraagd waarom hij voor Abilify heeft gekozen licht de heer [verweerder] toe dat mevrouw [klaagster] dit middel eerder heeft gebruikt en daar positieve resultaten mee werden bereikt.

Betreffende de reden waarom hij niet langer wilde wachten met medicamenteuze behandeling, licht de heer [verweerder] toe dat er zowel voorafgaand aan de zorgmachtiging van [dag] april j.l. als daarna getracht is om haar met uitleg en overleg te motiveren om medicatie te nemen. Pas op [dag] mei is besloten dat er, vanwege een aanhoudend psychotisch beeld, meer drang of uiteindelijk dwang toegepast moest worden om tot behandeling en herstel te komen.

### **Het oordeel van de commissie**

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde het klaagschrift, het verweerschrift, de onderdelen van het patiëntendossier, en hetgeen door of zijdens betrokkenen ter zitting is verklaard, overweegt de commissie als volgt.

Mevrouw [klaagster] is gediagnosticeerd met o.a. een psychische stoornis in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychische stoornissen, neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (o.a. verstandelijke beperkingen en autismespectrumstoornissen) en persoonlijkheidsstoornissen.

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] ambulante zorgt ontvangt binnen het kader van de zorgmachtiging van [dag] april 2022 en dat de rechtbank daarbij heeft uitgesproken dat er verschillende vormen van zorg nodig zijn, die ook verplicht toepast kunnen worden als mevrouw [klaagster] zich verzet tegen deze zorg. De zorg is nodig ter voorkoming of bestrijding van het ernstig nadeel door haar psychische stoornis veroorzaakt. Het risico op nadeel dat aanwezig is bestaat volgens de rechtbank o.a. uit ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang alsook bedreiging van haar veiligheid al dan niet door dat zij onder invloed van een ander raakt.

Klaagster heeft gesteld dat zij geen psychische stoornis heeft en geen medicatie nodig heeft. Zoals hierboven geschreven, heeft de rechtbank in navolging van zowel de behandelende psychiater als de onafhankelijk beoordelende psychiater, anders vastgesteld. De commissie ziet dan ook geen aanleiding om aan deze stelling van klaagster gevolgen te verbinden en is hiertoe ook niet bevoegd.

Verder is zowel door als namens klaagster gesteld dat het toegediende depot op [dag] mei 2022 als verplichte zorg betiteld dient te worden omdat klaagster steeds aangaf geen depot te willen en dat als gevolg hiervan de wettelijke vereisten behorend bij de uitvoering van verplichte zorg en genoemd in artikel 8:9 Wvvgz, niet zijn nageleefd.

De gift van [dag] mei 2022 wordt door verweerder daarentegen beoordeeld als zijnde een vorm van vrijwillig zorg waartegen klaagster zich niet verzet heeft.

De commissie overweegt dat afdoende duidelijk is geworden dat mevrouw [klaagster] in de periode voorafgaand aan [dag]mei 2022 te kennen heeft gegeven dat zij geen medicatie en/of depot wilde. Verweerder was zich hiervan bewust.

Beide partijen hebben verklaard dat aan klaagster is toegelicht dat indien zij niet akkoord zou gaan met de toediening, er over gegaan zou worden tot het starten van een procedure om tot medicatietoediening over te kunnen gaan binnen de accommodatie. In klaagsters woorden: opgenomen worden tegen haar wil en met gedwongen medicatie. Duidelijk is dat hiermee de nodige drang is uitgeoefend en een onderhandelingspositie is gecreëerd waardoor klaagster sterk gemotiveerd werd tot vrijwillige medewerking.

De commissie volgt de stelling van klaagster niet dat hierdoor een situatie ontstond waardoor er geen keuzevrijheid was om al dan niet in te stemmen met het depot. De commissie meent dat ook in de situatie waarin aan klaagster een toekomstig scenario werd voorgespiegeld dat zij als meer belastend beoordeelt, zij nog voldoende ruimte had om zelfstandig een besluit te nemen over het wel of niet accepteren van de medicatie op dat moment.

Omtrent de vraag of de uitingen van mevrouw [klaagster] voldoende duidelijk als instemmend mochten worden gezien, overweegt de commissie dat de onafhankelijk psychiater dit in de ochtend aan de heer [verweerder] heeft medegedeeld en ook heeft gerapporteerd; dat klaagster na het bezoek van de onafhankelijke psychiater toch kennelijk weer twijfelde en verweerder heeft gebeld om er over te praten; dat verweerder over het huisbezoek ter toediening waarbij er meerdere zorgverleners aanwezig waren, eveneens heeft gerapporteerd dat klaagster aan gaf “ *dat zij vrijwillig het depot wil* ” . Verweerder heeft ook ter zitting stellig verklaard dat mevrouw [klaagster] aangaf vrijwillig mee te werken. Verder kan hierbij worden betrokken dat duidelijk is geworden dat de heer [verweerder] nimmer overwogen heeft om klaagster in de ambulante thuissituatie verplichte depotmedicatie toe te dienen. Hij had al schriftelijk vastgesteld dat hij dit onverantwoord zou vinden gezien haar gezondheidstoestand en was reeds bezig met de nodige procedurele handelingen om medicatie als verplichte zorg ondanks verzet op formeel correcte wijze te kunnen toedienen. De commissie acht het niet aannemelijk dat hij op de bewuste dag toch tot toepassing van dwangmedicatie in de thuissituatie zou besluiten.

Tot slot wenst de commissie in te gaan op de stelling zijdens klaagster dat haar wens om geen medicatie te krijgen gehonoreerd had dienen te worden nu er geen sprake was van een noodsituatie of ernstige gevaar als beschreven in artikel 8:9 lid 4 onder b . De commissie is van oordeel dat de vraag of er sprake is van een noodsituatie relevant is voor besluiten in het kader van tijdelijk verplichte zorg waarin de zorgmachtiging niet voorziet. In casu voorziet de zorgmachtiging in medicamenteuze behandeling van de stoornis ter afwending van het nadeel dat die stoornis veroorzaakt.

Aan de toetsing van de gestelde afwezigheid van ernstig nadeel genoemd in de wet in artikel 8.9 lid 4 onder b, waarbij wilsbekwaam verzet gehonoreerd moet worden, komt de commissie niet toe omdat in onderhavige situatie geen sprake was van verplichte

zorg ondanks verzet. Daarbij zou overigens ook de wils(on)bekwaamheid beoordeeld moeten worden.

Terzijde merkt de commissie op dat verweerder zorgvuldig heeft gehandeld door in te gaan op de mogelijkheid die zich voordeed om in samenwerking tot behandeling te komen, hetgeen in algemene zin te prefereren is boven het inzetten van verplichte zorg (zie ook artikel 2:1 lid 2 Wvvgz). Hij is zelf ter plekke de actuele gesteldheid van klaagster gaan beoordelen en heeft gevolg gegeven aan haar wens tot verlaging van de dosis en tot uitvoering door een vrouwelijke zorgverlener. De heer [verweerder] was er ook van op de hoogte dat klaagster reeds in contact was geweest met de patiëntenvertrouwenspersoon.

Dit alles afwegend komt de commissie tot het oordeel dat de toediening van het depot op [dag] mei 2022 beoordeeld dient te worden als zijnde zorg waar klaagster vrijwillig mee ingestemd heeft en passend binnen het kader van de zorgmachtiging van [dag] april 2022. Reden waarom de procedure beschreven in artikel 8:9 Wvvgz achterwege kon blijven.

De commissie wijst in het kader van onderhavige situatie ook op artikel 8:7 Wvvgz waarin is vastgelegd dat de zorgaanbieder verplicht is de zorg die in de zorgmachtiging is opgenomen, te verlenen. Dit stelt grenzen aan de periode die de zorgverantwoordelijke kan wachten met de realisering van de door de rechtbank noodzakelijk geachte (verplichte) zorg.

**Al bovenstaande doet niet af aan de juistheid van de stelling dat er niet te gemakkelijk uitgegaan mag worden van vrijwillige medewerking en met name niet indien de cliënt een ambivalente houding heeft. In de situatie waar deze klacht betrekking op heeft, acht de commissie echter afdoende aangetoond dat klaagster op vrijwillige wijze, zij het ‘a contre-coeur’, heeft meegewerkt aan de toediening van medicatie.**

**De commissie concludeert** dat de klacht van mevrouw [klaagster] niet ontvankelijk is nu artikel 10:3 Wvvgz geen klachtgronden kent aangaande vrijwillige zorg.

### **De schadevergoeding**

Mevrouw [klaagster] heeft de commissie verzocht om haar een schadevergoeding toe te kennen omdat er onrechtmatig zou zijn gehandeld jegens haar. Nu de commissie geen onrechtmatig of onzorgvuldig handelen heeft vastgesteld, is er geen grond voor toekenning van een schadevergoeding.

### **De beslissing van de commissie**

De klacht van mevrouw [klaagster] is niet ontvankelijk.

Datum uitspraak : Bergen op Zoom, 21 juni 2022