

KLACHTNUMMER : 22.0398

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 8 APRIL 2022 BINNENGEKOMEN  
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A., geboren op ...,  
verblijvende in kliniek B. van GGZ Noord-Holland-Noord (hierna: de instelling) te C.,  
hierna te noemen: klager

tegen  
D.,  
werkzaam als psychiater bij de instelling,  
hierna te noemen: verweerder.

## 1 VERLOOP PROCEDURE

- Het klaagschrift vergezeld van een schorsingsverzoek van 8 april 2022;
- Het verweerschrift, ontvangen op 14 april 2022.

De commissie heeft met toestemming van klager (een deel van) het medisch dossier (hierna: 'EPD') van klager ingezien.

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 20 april 2022. De zitting heeft plaatsgevonden in de instelling.

Bij de zitting waren aanwezig:

- Klager, bijgestaan door E., patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: 'PVP');
- Namens verweerder en de instelling: F., arts (hierna: F.);
- Een tolk in de ...taal.

### 1.1 BESLISTERMIJN

De klachtencommissie is in beginsel gehouden binnen veertien dagen na ontvangst van de klacht (uiterlijk 22 april 2022) schriftelijk en gemotiveerd op de klacht te beslissen. Nu de zitting pas op 20 april 2022 heeft kunnen plaatsvinden, zal de schriftelijke beslissing – met toestemming van partijen – uiterlijk 26 april 2022 worden toegezonden. Op 20 april 2022 is de beslissing wel al telefonisch aan partijen medegedeeld.

### 1.2 SCHORSINGSBESLISSING

De klacht heeft – samengevat – betrekking op de gedwongen opname van klager en de toediening van medicatie, het antipsychoticum Olanzapine (zie verder onder 2. en 3.).  
Het schorsingsverzoek van klager is door de commissie behandeld op 12 april 2022. De commissie heeft het schorsingsverzoek ten aanzien van de opname afgewezen en ten aanzien van de medicatie gehonoreerd.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager maakt allereerst bezwaar tegen de gedwongen opname. Het was tijdelijk goed om opgenomen te zijn, maar hij is nu uitgerust, en er is geen gevaar meer. Klager was eerst erg moe, maar is nu dus weer uitgerust. Daarnaast maakt klager bezwaar tegen het gedwongen innemen van medicatie. Klager wil dat de behandeling die de kliniek hem wil geven wordt stopgezet. Hij is een geschoold persoon, is niet gek en wil ook niet behandeld worden alsof hij gek is. Klager is een vreemdeling in dit land en wil het land eerst leren kennen voordat hij oordeelt. Hij is van mening dat er te snel over hem is geoordeeld. Verweerder kent hem nog niet en weet niet wat voor klachten hij heeft. In de ogen van verweerder en diens landgenoten 'zijn wij allemaal gek', aldus klager. Omdat verweerder de situatie van klager niet kent, kan verweerder klager niet zomaar medicatie geven.

Ter zitting heeft klager hier het volgende aan toegevoegd.

De paar dagen dat hij Olanzapine heeft toegediend gekregen voelde klager zich slaperig. Verder heeft hij niks gemerkt. Hij voelde zich niet beter, maar ook niet slechter.

Klager is bezig met het inrichten van zijn woning. Toen er zomaar mensen aan zijn deur stonden, gaven zij hem geen ruimte. Zij spraken andere dialecten, drongen zich op en luisterden niet. Het probleem waar klager steeds tegenaan loopt is de taal. Er is sprake van miscommunicatie. En hij heeft alleen tijd en ruimte nodig zijn woning in te richten.

### 2.2 STANDPUNT VERWEERDER

Verweerder stelt in zijn verweerschrift het volgende.

Op ...is klager gedwongen opgenomen in de kliniek onder de diagnose psychotische decompensatie, zeer waarschijnlijk in het kader van schizofrenie, met toenemende burenoverlast, verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Klager woont sinds ... jaar in een lege/kale woning, heeft geen relatie en geen zinvolle dagbesteding. Zijn enige contact is een aangetrouwde neef die in ... woont.

In de kliniek is klager rustig en teruggetrokken, hij verblijft vooral in zijn kamer. Er is sprake van zelfverwaarlozing zowel in de thuissituatie als in de kliniek. In de kliniek was klager pas op ... te bewegen om zich te douchen en zijn kleren te wassen. Hij eet meestal niet in de groep.

In het psychiatrisch onderzoek, dat bemoeilijkt wordt doordat dit via een tolk moet worden gedaan, valt op dat klager veelal niet geheel adequaat antwoord geeft op gestelde vragen maar er 'net naast' antwoordt (dit komt waarschijnlijk overeen met wat de neef en vriend van klager omschrijven als 'om de vragen heen' antwoorden). Het antwoord gaat wel over de vraag maar is in feite geen antwoord op de vraag. Tevens valt op dat klager overgangen maakt in zijn antwoorden die niet geheel logisch zijn. Hetgeen hij zegt vertoont geen goede samenhang, is met andere woorden niet geheel coherent. De gesprekspartner moet voortdurend in meer of mindere mate invullen wat betrokkene waarschijnlijk bedoelt te zeggen. Dit valt te betitelen als een gedesorganiseerde gedachtegang, wat een kenmerk is van psychose. Daarnaast heeft klager positieve psychotische symptomen in de vorm van wanen. [...] Dit beeld, in samenhang met het gedesorganiseerde denken, de paranoïde waan/wanen de zelfverwaarlozing en de sociale isolatie, past bij de diagnose psychose, zeer waarschijnlijk in het kader van schizofrenie.

Medicatie zou de verstoorde gedachtegang en de waan/wanen kunnen doen verbeteren/verbleken. Zonder adequate inname van medicatie zal het psychotisch beeld lange tijd kunnen aanhouden, mogelijk enigszins kunnen fluctueren, maar uiteindelijk leiden tot een steeds verder voortschrijdende maatschappelijke teloorgang. Een andere manier om een dergelijke teloorgang te voorkomen is niet voorhanden.

Getracht is uiteraard om een en ander aan klager uit te leggen en hem te motiveren mee te werken aan behandeling, echter zonder resultaat. Klager heeft geen ziektebesef, meent dat er met hem niets aan de hand is en weigert op deze gronden vrijwillige medewerking aan medicatie-inname en vindt ook overigens zijn verblijf hier onbegrijpelijk en zinloos. Gedwongen behandeling in de vorm

van een gedwongen verblijf in de kliniek en gedwongen toediening van anti-psychotische medicatie is noodzakelijk om teloorgang te stoppen. Andere of lichtere vormen van behandeling, bij voorkeur in vrijwillig kader, zijn helaas niet mogelijk gebleken.

Ter zitting heeft F. hier, namens verweerder, het volgende aan toegevoegd.

Klager heeft van ... tot voornoemde schorsingsbeslissing ... Olanzapine 10 mg één maal daags ingenomen. Klager draagt steeds vier à vijf lagen kleding, vermoedelijk uit angst.

Het gedrag van klager is verder onveranderd ten opzichte van het gedrag zoals beschreven in het verweerschrift. Klager antwoordt nog altijd 'om de vragen heen', ook hier ter zitting, en vertoont desorganisatie in zijn denken.

### 3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

#### 3.1 VOORVRAAG

Klager maakt bezwaar tegen – zo begrijpt de commissie – de hierna te noemen beslissing van ... van de zorgverantwoordelijke tot gedwongen opname en toedienen van medicatie. Nu deze klachten gebaseerd zijn op artikel 10:3 van de Wvvggz, is de commissie bevoegd kennis te nemen van de klachten en is klager ook ontvankelijk in zijn klachten.

#### 3.2 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klachten gaat de commissie uit van de volgende feiten:

- De rechtbank Noord-Holland heeft op ... een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend, geldig tot .... Hierin zijn onder meer het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie, als vormen van verplichte zorg opgenomen. De rechtbank is tot dit oordeel gekomen omdat klager lijdt aan een psychische stoornis, te weten PTSS met psychotische kenmerken dan wel een psychotische stoornis anderszins. Daardoor is er ernstig nadeel voor of van klager of een ander, namelijk maatschappelijke teloorgang en het oproepen van agressie door hinderlijk gedrag van klager.  
Om het ernstig nadeel af te wenden heeft klager zorg nodig. Gebleken is dat er geen mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis zijn. Om die reden is verplichte zorg nodig. Aan de beschikking van de rechtbank liggen een medische verklaring, het zorgplan en het advies van de geneesheer-directeur en hetgeen is besproken ter zitting ten grondslag. Verzocht was een zorgmachtiging voor de duur van zes maanden. Omdat de zitting buiten aanwezigheid van klager heeft plaatsgevonden en de rechtbank het van belang achtte klager te horen alvorens te beslissen over het verlenen van een zorgmachtiging voor een langere periode dan één maand, is de beslissing voor het overige verzochte aangehouden.
- Op ... is klager mondeling verplichte zorg aangezegd, namelijk het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en de opname in de instelling.
- Vanaf voormelde datum verzet klager zich tegen de verplichte zorg.
- Bij brief van ... is klager bovenstaande beslissing van ... ook schriftelijk aangezegd.
- De brief van ... is op ... nogmaals aan klager overhandigd.
- Vanaf ... is aan klager onder dwang Olanzapine toegediend.
- Op ... heeft de rechtbank Noord-Holland het aangehouden gedeelte van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen voor de resterende duur van vijf maanden.

#### 3.3 BEOORDELING

De commissie zal de beslissing waartegen klager klaagt, aan de volgende wettelijke criteria toetsen. Artikel 2:1 Wvvgz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg, beoordeeld dient te worden of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid. Deze beginselen brengen mee dat het voorkomen van dwang centraal staat. Eerst zullen alle alternatieven die op vrijwilligheid gebaseerd zijn volledig moeten worden benut, voordat dwang kan worden overwogen. Dwang kan aldus alleen in uiterste nood worden ingezet.

De commissie komt, op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, tot de volgende overwegingen en conclusies.

De klachtencommissie stelt voorop dat in de verleende zorgmachtiging is opgenomen dat klager aan een psychische stoornis lijdt. De klachtencommissie gaat bij haar beoordeling uit van deze diagnose. Daarnaast wordt in de zorgmachtiging voorzien in het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, als vormen van verplichte zorg. Dit betekent dat verweerder in beginsel bevoegd was (en is) tot het verlenen van deze vormen van verplichte zorg.

Naar het oordeel van de commissie zijn de gedwongen opname en behandeling met antipsychotica onder de huidige omstandigheden passende maatregelen en daarmee ook gerechtvaardigd, gelet op de bij klager geconstateerde stoornis en hetgeen verder naar voren is gebracht. Zo blijkt uit de stukken en de (namens verweerder ter zitting gedane) toelichting, dat klager geen ziektebesef heeft en medicatie steevast weigert. Klager weigert bovendien te douchen en zijn kleren te wassen. Ook draagt klager meerdere lagen kleren over elkaar en houdt deze kleren en schoenen aan in bed. Ter zitting heeft klager uitgebreid zijn klacht kunnen toelichten, maar op de hem gestelde vragen antwoordde hij om de vragen heen, en gaf feitelijk geen antwoord. Dit kwam overeen met hetgeen verweerder in het verweerschrift en F. ter zitting als beeld van klager schetste.

Behandeling op vrijwillige basis lijkt op geen enkele manier mogelijk. Dit, terwijl het gedesorganiseerde denken van klager gedurende zijn opname niet is verbeterd. Met verweerder is de commissie van oordeel dat ontslag uit de instelling en het niet behandelen met medicatie, zoals klager wenst, onder de huidige omstandigheden niet verantwoord is en vermoedelijk leidt tot een verdere maatschappelijke teloorgang en grotere kans op hinderlijk gedrag van klager met alle gevolgen vandien. De commissie oordeelt dat er geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de opname van klager in de instelling en de toediening van dwangmedicatie, met als doel klager zover te stabiliseren dat hij in staat is zijn leven op orde te krijgen.

De commissie oordeelt dat ook aan de overige wettelijke vereisten is voldaan.

#### 4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht van klager op beide klachtonderdelen **ongegrond** is.

Aldus gedaan te C. op 20 april 2022, verzonden op 26 april 2022.

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. M.I. Bos (lid-jurist), J.-F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door M. Amende (ambtelijk secretaris).

Namens deze,  
mr. Ph. Burgers  
voorzitter

## Beroep

**De Wvggz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.**

### **DEZE UITSpraak WORDT TOEGEZONDEN AAN:**

A., Betrokkene/cliënt

E., PVP

G., advocaat

H., Geneesheer directeur

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

D., zorgverantwoordelijke

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.