

KLACHTNUMMER : 22.0412

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 25 AUGUSTUS 2022  
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG  
(WVGGZ) VAN:

A., geboren op [...],  
verblijvende in B. (hierna: de instelling) te C.,  
hierna te noemen: klager,

tegen

D.,  
werkzaam als arts in opleiding bij de instelling,  
hierna afzonderlijk te noemen: verweerster.

## 1 VERLOOP PROCEDURE

- Het klaagschrift, ontvangen op 25 augustus 2022;
- Het verweerschrift van verweerster, ontvangen op 29 augustus 2022.

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

Partijen hebben hun standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van 31 augustus 2022. De zitting heeft plaatsgevonden in de instelling.

Bij de zitting waren aanwezig:

- Klager, bijgestaan door E., patiëntenvertrouwenspersoon (hierna ook: pvp);
- Namens verweerster: F., arts.

### 1.1 BESLISTERMIJN

De klachtencommissie is gehouden binnen veertien dagen na ontvangst van de klacht (uiterlijk 7 september 2022) schriftelijk en gemotiveerd op de klacht te beslissen. Op 31 augustus 2022 is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

## 2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 2.1 STANDPUNT KLAGER

Klager maakt via het klachtenformulier bezwaar tegen het toedienen van dwangmedicatie, namelijk olanzapine. Klager stelt niet goed te reageren op de medicatie. Hij wordt onrustig en boos, en heeft veel last van zijn gewrichten. Ook slaapt hij per nacht 18 uur, om wakker te worden met een kater. Het is klager daarnaast niet duidelijk waarom hij verplichte medicatie krijgt. Hij is van mening dat hij op zijn leeftijd gerust wel weet wat goed of slecht voor hem is. Hij heeft het immers al hele lange tijd zonder medicatie gedaan.

Ter zitting heeft de pvp hier de volgende punten aan toegevoegd:

- Klager krijgt door de medicatie negatieve gedachten;

- Klager heeft zijn hele leven zonder medicatie gefunctioneerd. Hij is zich overigens wel bewust van zijn situatie;
- Thuis dronk klager te veel koffie. In de kliniek drinkt hij water en dat maakt hem een stuk rustiger;
- Klager gebruikte drugs [...] toen hij binnenkwam in de kliniek. Dit verklaart zijn gedrag toentertijd. Inmiddels zijn de drugs uit zijn systeem en dat is te merken.
- Klager kijkt heel anders tegen de situaties aan zoals beschreven in zijn dossier en het verweerschrift. Zo klopt het niet dat klager zijn huis kwijt is. Klager heeft deze maand nog zijn huur betaald en er is ook geen rechtszaak over de woning geweest.

### 2.2 STANDPUNT VERWEERSTER

Verweerster stelt in haar verweerschrift onder meer het volgende.

Het gedrag van klager leidt, als gevolg van een psychische stoornis tot ernstig nadeel, namelijk:

- Gevaar voor anderen of zichzelf met zowel lichamelijk letsel of de dood tot gevolg. [...].
- Ernstige materiele schade en verwaarlozing.  
De woning van klager is onbewoonbaar verklaard. [...]
- Acute maatschappelijke teloorgang.  
De woning van klager is onbewoonbaar verklaard. Daarnaast is er schade aan het huis toegebracht, wat door de woningbouw wordt geschat op [...]. Deze kosten worden op klager verhaald. Klager kan niet terecht bij zijn netwerk, waardoor hij zeer waarschijnlijk op straat beland. Klager is alleen welkom bij de daklozenopvang wanneer hij zich goed genoeg gedraagt. Ons inziens is dit moeilijk te bewerkstelligen zonder medicatie.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Verweerster voert ter motivering van de dwangmedicatie het volgende aan:

- Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid; Klager is al lang een 'zorgmijder' waardoor [...] meermaals betrokken zijn geweest. Daarnaast heeft hij ook tijdens goede periodes [...] geen bemoeienis te willen vanuit de GGZ en ook geen behandeling te wensen.
- Er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben. Er zou kunnen worden geprobeerd om hem geen medicatie te geven, omdat zijn zus vertelt dat deze manische episodes vanzelf uitdoven bij klager. Echter dit betekent dit een langere opname in de kliniek en zorg voor het verhogen van de kans dat klager een depressieve episode krijgt. Hetero anamnestic is duidelijk geworden dat hij of periodes heeft waarin hij druk is of periodes waarin hij zich terugtrekt. Dit betekent dat er weinig periodes zijn waarin klager stabiel is. Deze stabiele fase is niet te bewerkstelligen zonder medicatie. Daarnaast is een mindere dosering nog mogelijk, maar wordt gedacht dat dit geen effect zal hebben.
- Het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel. Het doel van de behandeling is:
  - 1: Stabiliteit creëren van mentale gezondheid van klager waardoor hij mogelijk meer sociale contacten krijgt en weer een huis kan vinden.
    - Dit is evenredig met het verlenen van verplichte zorg omdat het beiden belangrijke zaken zijn.
    - Het zorgt er voor dat klager na het goed behandelen van zijn stoornis zelf een adequate beslissing kan maken hoe hij verder wil leven. Mogelijk wordt de kwaliteit van leven dusdanig verbeterd dat hij door wil met medicatie. Hij kan dan zelf een afweging maken.
  - 2: Een staat creëren dat klager niet meer gevaarlijk is voor de maatschappij.
    - Dit is evenredig met het verlenen van verplichte zorg omdat het beiden belangrijke zaken zijn.

- De desorganisatie neemt af, [...].
- Het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn. Zowel de manie als een depressie bij een bipolaire I stoornis kunnen goed behandeld worden.

Desgevraagd heeft F. namens verweerster verklaard dat er naast olanzapine geen alternatieve medicatie is geprobeerd.

### 3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

#### 3.1 VOORVRAAG

Op grond van (artikel 10:3 van) de Wvvgz kunnen alleen klachten worden ingediend over de daarin opgesomde besluiten. In de klachtprocedure kan niet worden geklaagd over de inhoud van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging als zodanig (artikel 10:6, tweede lid, Wvvgz). Een klacht kan wel betrekking hebben op de uitvoering daarvan (artikelen 8:7 en 8:9 Wvvgz).

Klager maakt bezwaar tegen de hierna te noemen beslissing van 19 augustus 2022 van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van dwangmedicatie. Deze klacht is gebaseerd op artikel 10:3 van de Wvvgz. De commissie is dus bevoegd kennis te nemen van de klacht en klager is ook ontvankelijk in zijn klacht.

#### 3.2 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

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

- Op [...] heeft de burgemeester van de gemeente C. een crisismaatregel afgegeven.
- Op [...] is klager medicatie als verplichte zorg aangezegd.
- De rechtbank Noord-Holland heeft vervolgens het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen.
- De rechtbank Noord-Holland heeft op [...] een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend, tot [...]. Hierin is onder meer het toedienen van medicatie, als vorm van verplichte zorg opgenomen. De rechtbank is tot dit oordeel gekomen omdat klager lijdt aan een psychische stoornis, te weten een bipolaire I stoornis. Daardoor is er ernstig nadeel voor of van klager of een ander, namelijk ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. 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 ten grondslag.
- Op [...] wordt klager mondeling en schriftelijk verplichte zorg aangezegd, onder meer het toedienen van medicatie.

#### 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 het volgende voorop. In de verleende zorgmachtiging is opgenomen dat klager aan een bipolaire I stoornis lijdt. De klachtencommissie gaat bij haar beoordeling uit van deze diagnose. Daarnaast wordt in de zorgmachtiging voorzien in het toedienen van medicatie, als vorm van verplichte zorg. Dit betekent dat verweerster in beginsel bevoegd was (en is) tot het verlenen van deze vorm van verplichte zorg.

Naar het oordeel van de commissie is de behandeling met olanzapine onder de huidige omstandigheden gerechtvaardigd, gelet op de bij klager geconstateerde stoornis en hetgeen verder naar voren is gebracht. Zo blijkt uit de stukken en de (ter zitting gedane) toelichting, dat klager geen ziektebesef heeft. Klager erkent weliswaar dat hij episodes heeft, maar is van mening dat hij zichzelf wel redt. Duidelijk is echter dat klager zonder medicatie dusdanig instabiel is dat er opnieuw ernstige incidenten plaats kunnen vinden en het gevaar van maatschappelijke teloorgang niet kan worden afgewend. Met verweerster is de commissie dan ook van oordeel dat niet behandelen met medicatie, zoals klager in feite voorstelt, onder de huidige omstandigheden niet verantwoord is.

De commissie oordeelt dat er geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de toediening van dwangmedicatie.

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 31 augustus 2022, verzonden op 6 september 2022.

Vastgesteld door de volgende commissie:

Drs. C.C.A.M. Kraus (voorzitter), mr. M.I. Bos (lid-jurist), Drs. J.-F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door Y. Schoutsen (ambtelijk secretaris).

Namens deze,  
C.C.A.M. Kraus  
voorzitter

#### Beroep

**De Wvvgz 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., cliënt  
E., PVP  
G., advocaat  
H., Geneesheer directeur  
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)  
D., zorgverantwoordelijke  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.