

De Klachtencommissie als bedoeld in artikel 10:1 van de Wet Verplichte GGZ, werkzaam ten behoeve van de Stichting GGzE te Eindhoven,

is inzake de klacht 2021/065 van:

de heer X, ten tijde van de klacht verblijvend in de afdeling High Intensive Care, onderdeel van GGzE,

tot het navolgende oordeel gekomen.

Het verloop van de behandeling van de klacht

De klachtencommissie ontving op 2 december 2021 een klaagschrift, gedateerd 2 december 2021, van de heer X, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich voor het opstellen van zijn klaagschrift en bij de mondelinge behandeling van de klacht laten bijstaan door mevrouw X, Patiëntenvertrouwenspersoon.

De klacht richt volgens het klaagschrift zich tegen de heer X, psychiater en zorgverantwoordelijke van klager.

Gelijktijdig met het indienen van de klacht heeft klager de klachtencommissie verzocht om de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie te schorsen. Verweerder heeft aanvankelijk aangegeven dat hij bereid was de uitvoering van de beslissing op te schorten totdat de klachtencommissie een beslissing had genomen over het verzoek. De klachtencommissie heeft daarop de procedure die in artikel 7 van haar reglement is voorgeschreven voor het behandelen van een verzoek tot schorsing van een beslissing opgestart. Door de beslissing van verweerder van 3 december 2021 om klager alsnog de aangezegde verplichte zorg te verlenen was een beoordeling door de klachtencommissie van het verzoek om de beslissing te schorsen overbodig geworden.

De klachtencommissie ontving op XX december 2021 een verweerschrift, gedateerd eveneens op XX december 2021.

De klachtencommissie was door de veiligheidsmaatregelen die moesten worden getroffen om de verspreiding van het Coronavirus tegen te gaan niet in de gelegenheid om klachten in fysieke aanwezigheid van klager en verweerder te behandelen. De klachtencommissie heeft de klacht daarom via een beeldverbinding behandeld. Klager en verweerders, de personen die hen bijstonden, alsmede de leden van de klachtencommissie en de secretaris van de klachtencommissie hebben deelgenomen aan de behandeling van de klacht via de beeldverbinding. De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 16 december 2021.

Klager is er blijkens de toestemmingsverklaring mee akkoord dat de commissieleden, indien nodig, het dossier inzien, eventueel door middel van fotokopieën.

De klacht

De klacht van klager richt op de beslissing van 2 december 2021 om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie.

Het standpunt van klager

De klacht heeft betrekking op een beslissing aangaande de uitvoering van de zorgmachtiging van klager.

Klager verblijft al geruime tijd in de afdeling High Intensive Care op het terrein van GGzE te Eindhoven. In de zorgmachtiging van klager staat vermeld dat verschillende vormen van

verplichte zorg toegepast mogen worden. Klager krijgt al een aantal jaren medicatie toegediend. De verplichte zorg wordt toegepast ter uitvoering van de zorgmachtiging. Klager wil geen dwangmedicatie in een nieuwe vorm van de eerder toegediende medicatie toegediend krijgen.

De zorgverantwoordelijke van klager heeft besloten tot het verlenen van verplichte zorg, in de vorm van het toedienen van depotmedicatie in een nieuwe vorm van het middel UUU. Het voornemen is om klager vanaf 2 december 2021 deze nieuwe vorm van UUU als depotmedicatie gedwongen toe te dienen.

Klager maakt hier bezwaar tegen. Klager functioneert al jaren goed en heeft geen extra of ander soort medicatie nodig. Het liefst wil klager de medicatie die hij nu heeft afbouwen en daarna geen medicatie meer. Klager voelt zich goed zonder al die troep in zijn lichaam. Als klager medicatie krijgt dan heeft hij last van diverse vervelende bijwerkingen, waar hij niet goed bij voelt, zoals trillende handen. Klager vindt dat hij geen medicatie nodig heeft en zeer zeker niet een proefmedicatie zoals de UUU in een nieuwe vorm die ze hem willen toedienen.

Klager is van mening dat de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen niet voldoet aan de daarvoor geldende voorschriften, als genoemd in artikel 8:9 Wvvgz niet, althans onvoldoende, in acht zijn genomen. Het gaat dan om zowel de formele als de inhoudelijke voorschriften, als de rechtsbeginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Klager vindt dat in het bijzonder is niet voldaan aan de inschatting van de wilsbekwaamheid van klager. De zorgverantwoordelijke heeft in het dossier niet vastgelegd of de klager wilsbekwaam is. Uit de dossier en de overgelegde stukken blijkt niet dat de wilsbekwaamheid van klager is getoetst en, als dat wel is gebeurd, daarbij niet is voldaan aan hetgeen is voorgeschreven in artikel 8:9 lid 4 sub a Wvvgz. Klager geeft aan dat hij tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is. Klager weet hij heel goed wat goed voor hem is en wat niet. Klager heeft nu het gevoel dat hij als 'proefkonijn' gebruikt wordt voor een nieuwe 'middel' in de vorm van dwangmedicatie.

Ten aanzien van het niet voldoen aan de beginselen van doelmatigheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid merkt klager het volgende op.

Ten aanzien van het beginsel van proportionaliteit.

Het beginsel van proportionaliteit houdt in dat het toe te passen middel (dwang/beperking) in redelijke verhouding moet staan tot het af te wenden gevaar.

Volgens de behandelaar heeft klager baat bij toediening onder dwang van de nieuwe vorm van Risperdal, zodat het ernstig nadeel dat volgens de behandelaar aan de orde is, opgeheven wordt. Echter, klager vindt de dwangmedicatie zeer ingrijpend. Hij voelt zich in zijn lichamelijke integriteit aangetast.

Klager geeft aan dat er geen ernstig nadeel is. Hierdoor vindt hij dat het verplicht willen toedienen van het depot niet in verhouding staat tot het ernstig nadeel dat afgewend zou moeten worden. Het verlenen van verplichte zorg, is gelet op het beoogde doel van verplichte zorg, dan ook niet evenredig.

Ten aanzien van het beginsel van subsidiariteit.

Het beginsel van subsidiariteit houdt in dat indien er voor de cliënt minder bezwarende alternatieven voor de verplichte zorg die hetzelfde effect hebben en voorhanden zijn, deze eerst dienen te worden ingezet.

In de ogen van klager zijn voor klager minder bezwarende alternatieven voor de verplichte zorg voorhanden die hetzelfde effect hebben.

Er zijn voor klager minder ingrijpende maatregelen voor het wegnemen van vermeende ernstig nadeel. Dan toediening van medicatie als verplichte zorg.

Klager geeft aan dat het vermeende ernstig nadeel weggenomen wordt als hij niet in contact wordt gebracht met behandelaren waarbij hij een dreiging ervaart van het verlenen van verplichte zorg in vorm van toediening van medicatie.

Ten aan zien van het beginsel van veiligheid.

Klager heeft al aangegeven dat hij zich ziet als een proefkonijn om het middel UUUU in een gewijzigde vorm op hem uit te proberen. Klager vindt dat niet veilig.

Subsidiariteit.

De subsidiariteits eis houdt in dat indien er voor de patiënt minder bezwarende alternatieven voor de verplichte zorg die hetzelfde effect hebben en voorhanden zijn, deze eerst dienen te worden ingezet (art. 3:3 sub b Wvvgz).

Ook is onvoldoende acht geslagen op het bepaalde in de hoofdstukken twee en drie van de Wvvgz.

Klager is van mening een onjuiste of van geen inschatting van het stoornis-gerelateerd nadeel. Er is door de zorgverantwoordelijke niet of niet juist geoordeeld over de aanwezigheid van voldoende stoornis-gerelateerd nadeel.

Er wordt daarom ook niet voldaan aan het causaliteitsvereiste dat het vermeende ernstig nadeel dat door verweerder wordt genoemd, te weten agressie tegen de behandelaars, ontstaat volgens klager door de dreiging die hij ervaart van dwangmedicatie. De oorzaak van het vermeende ernstig nadeel ligt niet in de psychische stoornis. Volgens klager is niet voldaan aan de vereiste zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvgz.

Klager is van mening dat de klacht gegrond moet worden verklaard omdat niet is voldaan aan de materiële en formele vereisten voor het toepassen van de verplichte zorg en de rechtsbeginselen.

Voorts verzoekt klager om hem een schadevergoeding toe te kennen bij een gegrondverklaring van zijn klacht. Deze schade zal ik in een afzonderlijk document nader onderbouwen en u toesturen.

Klager verzoekt de klachtencommissie tevens om, in afwachting van haar oordeel, de beslissing om de verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie in de vorm van een nieuwe vorm van UUU, te schorsen. Klager verwijst voor dit verzoek naar artikel 10:5 lid 1 Wvvgz.

Het standpunt van de verweerder

Klager wordt behandeld in de afdeling High Intensive Care. Hij is opgenomen op 22 juli 2021. Klager heeft een zorgmachtiging. Focus van behandeling van klager is om de psychotische klachten te doen verminderen.

In augustus 2021 werd bij klager begonnen met het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie. In de beslissing om hiertoe over te gaan werd concreet benoemd met welk middel klager behandeld zou worden. Met dit middel is inmiddels gestopt omdat betrokkene er te veel bijwerkingen van kreeg en omdat het onvoldoende hielp. Het middel werd veilig afgebouwd in overleg met de ziekenhuisapotheker.

Op 30 november 2021 werd aan klager tijdens het ZAG het voorstel gedaan om met een nieuw geneesmiddel, in depot vorm, te starten. Klager werd boos, uitte doodsb bedreigingen aan het adres van verweerder, wierp een beker koffie in diens richting en verliet met slaande deuren het gesprek.

Op 2 december 2021 vond een bemiddelingsgesprek met de Patiëntenvertrouwenspersoon plaats. Dit gesprek leidde niet tot een behandelovereenkomst.

Onmiddellijk na dit gesprek nam verweerder de beslissing om verplichte zorg te verlenen. Verweerder heeft hierover eerst overleg gehad met de geneesheer-directeur. Verweerder is van mening dat de beslissing om een ander middel aan klager toe te dienen in principe is het geen nieuwe toepassing van verplichte zorg is, omdat dit aansluit op de eerdere beslissing van augustus.

Niettemin koos verweerder er toch voor om een nieuwe “Mededeling 8.9 Wvggz” aan te maken omdat de vorige “Mededeling 8.9 Wvggz” geschreven was naar het middel dat werd toegediend in augustus.

Verweerder overhandigde aan klager een nieuwe “Mededeling 8.9 Wvggz” met de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van de toediening van medicatie.

Klager werd naar aanleiding daarvan boos. Hij uitte doodsbedreigingen, wierp een brandende peuk rakelings langs het gezicht van verweerder, kwam op verweerder af en gaf hem een flinke duw met beide handen. Klager werd verzocht af te koelen in de tuin, hetgeen hij deed.

De Patiëntenvertrouwenspersoon deed namens klager een schorsingsverzoek. Verweerder stemde in met een opschorting van de uitvoering van de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen, in de hoop dat de daarvoor geziene agressie een momentopname was en in de verwachting dat klager het gebaar zou kunnen waarderen. Dat bleek niet zo te zijn.

Op vrijdag 3 december 2021, op een vrije dag van verweerder, belde klager verweerder op. Klager stuurde aan verweerder meerdere WhatsApp-berichtjes. Ook plaatste klager posts op zijn facebook-pagina. De boodschap was telkenmale dezelfde: verweerder zou eraan geloven, hij ging eraan. Verweerder voelde zich bedreigd en het was voor hem erg indringend.

Verweerder realiseerde zich op dat moment dat hij zijn beslissing van de dag daarvoor moest herzien. Verweerder was (en is) van oordeel dat het niet-behandelen van klager een gevaarlijke situatie opleverde.

Verweerder stemde dit af met de Patiëntenvertrouwenspersoon en een collega-psychiater, die klager in opdracht van verweerder onverwijld de medicatie intramusculair heeft toegediend. Overigens niet nadat klager de collega-psychiater had bedreigd en eveneens had geduwd. Dit gedrag van klager bevestigde dat er in casu sprake was van intern gevaar .

Verweerder vindt zijn beslissing om klager verplichte zorg te verlenen proportioneel omdat:

- bij klager in 2018 schizofrenie is vastgesteld. Kenmerkend voor de stoornis bij klager is een volledig afwezigheid van besef van de ziekte en het feit dat klager tussen episodes niet helemaal herstelt.
- klager heeft reeds meerdere psychotische episodes doorgemaakt. Deze episodes gaan gepaard met maatschappelijke overlast, zelfverwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en agressie naar derden.
- in deze episode is de toestand van klager niet anders. Hij heeft ondersteuning nodig bij het op orde houden van zijn kamer, die erg vervuild is. Bij het opruimen van de kamer is een keer een busje pepperspray op de kamer aangetroffen. In Nederland geldt dit als verboden wapenbezit.
- klager uit doodsbedreigingen en verwensingen tegen behandelaren, zowel rechtstreeks, als indirect, en vrijwel dagelijks, op zijn Facebook-pagina.
- klager uit zich psychotisch in zijn denkbeelden, onder andere dat er een geurloos gas in zijn kamer is, dat er met het eten wordt geknoeid, dat de verpleging aan de drugs zit. Klager vertrouwt overvliegende vliegtuigen niet. Klager leeft in een hem bedreigende wereld.
- klager wil geen hulp met het op de rit krijgen van zijn leven.
- Klager trekt in twijfel of hij een zorgmachtiging heeft. Hij wil geen hulp of bemoeienis van een FACT-team of van de GGzE in het algemeen. Er is dus sprake van forse oordeels- en kritiekstoornissen.

Verweerder vindt dat zijn beslissing voldoet aan het beginsel van doelmatigheid omdat:

- het middel waarmee klager zal worden behandeld veel gelijkenissen vertoont met een ander middel waarmee klager enige tijd stabiel is geweest. Meer in algemene zin is de richtlijn dat een ernstig psychiatrische aandoening als schizofrenie, en zeker in het geval van klager waarbij de ziekte een zekere vorm van therapie-resistentie vertoont, door middel van farmacotherapie moet worden behandeld.

Verweerder vindt zijn beslissing voldoet aan het beginsel van subsidiariteit omdat:

- klager een orale vorm van het middel weigert. Bovendien is in een recent experten-overleg (*) voor een ambulante traject gekozen. De verwachting is dat een behandeling van klager met pillen in een ambulante setting geen kans van slagen heeft, gezien het gebrek aan ziekte-besef en de daaruit volgende slechte compliantie. Daarom wordt gekozen voor een middel in depot-vorm. Het middel komt het tegemoet aan de wens van betrokkene om hier zo min mogelijk last van te hebben. De frequentie van toediening is 1x per 28 dagen, op termijn misschien wel 1x per drie maanden.

Verweerder vindt dat zijn beslissing voldoet aan het beginsel van veiligheid omdat:

- klager weigert mee te werken aan een orale proefbehandeling. Alvorens over te gaan tot toediening van het depot, heeft verweerder overleg gehad met de ziekenhuisapotheker. Het advies is om te starten met de depotmedicatie en daarna klager goed te monitoren op bijwerkingen. De verwachting is evenwel dat klager dit middel goed zal verdragen omdat het grote gelijkenissen vertoont met het middel waarmee hij eerder werd behandeld.

(*) Het experten-overleg kwam er op vraag van het ambulante FACT team, de verwijzer naar de afdeling waar betrokkene nu verblijft. De vastgestelde impasse in de ambulante behandeling was de aanleiding. Immers: ambulante behandeling is uiterst moeizaam tot stand gekomen en werd vooral gehinderd door de constant aanwezige vijandige en bedreigende houding van betrokkene naar behandelaren. Ambulante doelen, zoals dagbesteding en contact met ouders, werden niet behaald.

Het advies van het experten-overleg was toch om ambulante zorg (in tegenstelling tot verdergezette klinische behandeling) een kans te geven, vooral gezien de jonge leeftijd van klager. Medicatie in de vorm van een depot (en in een frequentie die voor betrokkene aanvaardbaar is) wordt door het experten-overleg als een absolute voorwaarde gezien.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

Bevoegdheid van de klachtencommissie om de klacht te behandelen

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging is verleend op 26 oktober 2021, geldend tot en met 26 oktober 2022. In de zorgmachtiging zoals die voor klager was verleend, is opgenomen dat aan klager onder meer als verplichte zorg kan worden verleend; toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.

Op grond van artikel 10:3 van de Wvvgz kan klager over een beslissing om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om de klachten van klager te beoordelen.

Beoordeling van de klacht

De Rechtbank Oost Brabant heeft bij beschikking van 4 maart 2021 een machtiging verleend om klager verplichte zorg te verlenen. In deze beschikking is bepaald dat het toedienen van medicatie bij wijze van verplichte zorg als maatregel kan worden getroffen. De zorgverantwoordelijke van klager heeft op grond daarvan de mogelijkheid om te beslissen om aan klager verplichte zorg te verlenen door hem medicatie toe te dienen. Verweerder kon om die reden dus een beslissing nemen om aan klager deze vorm van verplichte zorg te verlenen. De beslissing van verweerder dient dan wel te voldoen aan hetgeen daarvoor is voorgeschreven in de Wet Verplichte GGZ.

- Ten aanzien van het verzoek om de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen te schorsen.

Klager heeft op 2 december 2021 aan de klachtencommissie verzocht om de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van het middel Risperdal (in de vorm van een depot) te schorsen.

De klachtencommissie heeft de bevoegdheid om een beslissing om verplichte zorg te verlenen te schorsen op grond van artikel 10:5 lid 1 Wvvgz. Verweerder heeft op 2 december 2021 in eerste instantie aan klager toegezegd om de uitvoering van zijn beslissing op te schorten totdat de klachtencommissie een beslissing had genomen over het verzoek om de beslissing te schorsen. In artikel 7 van het reglement van de klachtencommissie is de procedure voor het nemen van een beslissing op een verzoek om schorsing neergelegd. De klachtencommissie is daarop begonnen met de uitvoering van de in artikel 7 van haar reglement voorgeschreven procedure.

Door verweerder is evenwel op 3 december 2021 besloten om zijn beslissing om klager verplichte zorg te verlenen met onmiddellijke ingang uit te voeren. Aanleiding voor deze beslissing waren de dreigende uitingen van klager jegens verweerder. Dergelijke uitingen van klager, voortkomend uit diens psychiatrische ziektebeeld, waren mede aanleiding voor het nemen van het besluit om klager de verplichte zorg te verlenen. Verweerder kwam op 3 december 2021 tot de slotsom dat het uitstel van het toedienen van medicatie aan klager er op neer kwam dat aan klager noodzakelijke zorg zou worden onthouden.

De beslissing van verweerder betekende dat het verzoek aan de klachtencommissie om de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen te schorsen geen inhoud meer had. De psychiater die het verzoek om schorsing inhoudelijk moest beoordelen heeft op 7 december 2021 telefonisch overleg gehad met verweerder. Op grond van dit overleg kwam deze psychiater tot de conclusie dat verweerder voldoende redenen had om zijn beslissing van 2 december 2021 uit te voeren.

De klachtencommissie is in het licht van de uitspraak van de Hoge Raad van 18 december 2020 (ECLI:NL:2020:2096) van oordeel dat een verzoek aan de klachtencommissie om een beslissing om verplichte zorg te verlenen geen opschortende werking heeft. Verweerder kon en mocht derhalve, ondanks het verzoek van klager om zijn beslissing te schorsen, overgaan tot het uitvoeren van zijn beslissing. Verweerder was, als zorgverantwoordelijke van klager, toen hij op 3 december 2021 besloot tot het uitvoeren van zijn beslissing om klager verplichte zorg te verlenen onmiskenbaar van mening dat aan klager de zorg zou worden onthouden die hij op het moment van het nemen van de beslissing noodzakelijk achtte in het belang van klager.

Verweerder heeft, als zorgverantwoordelijke, in deze dus gehandeld binnen de grenzen van zijn verantwoordelijkheid jegens klager.

- Ten aanzien van de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie.

Klager geeft aan dat hij van mening is dat bij hem geen sprake is van een psychotische stoornis. De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klager al jaren in behandeling is bij GGzE, ambulant en intramuraal. In deze periode heeft klager verschillende behandelaren gehad die telkenmale hebben geconstateerd dat bij klager sprake is van een psychotische stoornis. Ook is klager diverse malen beoordeeld door psychiaters met het oog op het verkrijgen van een Rechterlijke Machtiging in het kader van de Wet Bopz en een Zorgmachtiging in het kader van de Wet Verplichte GGZ. Die machtigingen zijn ook steeds verleend. De klachtencommissie heeft dan ook geen enkele reden om er aan te twijfelen dat bij klager sprake is van een psychotische stoornis. Dat betekent dat een behandeling met een middel om deze psychotische stoornis weg te nemen c.q. te verminderen aangewezen is.

In het overgelegde zorgplan van klager is opgenomen dat het gebruik door klager van anti-psychotische medicatie noodzakelijk is om het nadeel voor klager of diens omgeving weg te nemen.

Door klager wordt gesteld dat er geen causaal verband zou zijn tussen zijn psychotische stoornis en het nadeel dat hij veroorzaakt. Uit de overgelegde rapportages en uit hetgeen bij de mondelinge behandeling van de klacht over het gedrag van klager naar voren is gekomen, maakt de klachtencommissie op dat bij klager sprake is van het bestaan van ernstig nadeel zoals dat wordt gedefinieerd in artikel 1:1 lid 2 Wvvgz. Ook is in de ogen van de klachtencommissie voldoende duidelijk gemaakt dat dit ernstig nadeel voortkomt uit de psychotische stoornis van klager. De klachtencommissie is dus van mening dat er sprake is van stoornis-gerelateerd nadeel.

In artikel 8:9 Wvvgz wordt aangegeven welke stappen dienen te worden gezet om een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te mogen nemen. De klachtencommissie heeft het besluit van verweerder aan deze bepaling getoetst.

De klachtencommissie heeft daarbij vastgesteld dat:

- De zorgverantwoordelijke zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager.
Aan de klachtencommissie is een rapportage over de periode van 1 december 2021 tot en met 7 december 2021. Daar blijkt uit dat verweerder, in aanwezigheid van de Patiëntenvertrouwenspersoon, gesproken heeft met klager over de noodzaak van het gebruik van dwangmedicatie. Uit de rapportage blijkt eveneens dat verweerder de actuele gezondheidstoestand van klager heeft beoordeeld.
- De zorgverantwoordelijke van klager is psychiater. Dat betekent dat verweerder zonder overleg met de geneesheer-directeur had kunnen beslissen om aan klager verplichte zorg te verlenen. Dat verweerder overleg heeft gevoerd met de geneesheer-directeur acht de klachtencommissie zorgvuldig. De beslissing om aan klager het middel Risperdal (in de vorm van een depot) voor te schrijven en de latere beslissing om dit middel in het kader van het verlenen van verplichte zorg toe te dienen is door verweerder zorgvuldig overwogen.
- Aan klager is op 2 december 2021 een formulier overhandigd waarin de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift is gesteld. De beslissing wordt daarin ook uitvoerig gemotiveerd.
- Door klager wordt gesteld dat verweerder zich geen oordeel heeft gevormd over de wilsbekwaamheid van klager. Uit de schriftelijke vastlegging van de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen, die ook aan klager is uitgereikt, blijkt dat verweerder zich een oordeel heeft gevormd over de wilsbekwaamheid van klager. Tenslotte heeft verweerder zijn beslissing ook nog besproken met de door klager aangewezen contactpersoon, zijn zus. Zijn conclusie was dat klager op het moment waarop hij de beslissing nam om klager verplichte zorg te verlenen in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de noodzaak van de te verlenen verplichte zorg.

De klachtencommissie komt daarmee tot het oordeel dat door de zorgverantwoordelijke voldaan is aan het bepaalde in artikel 8:9 Wvvgz.

De klachtencommissie heeft de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van het middel UUU (in de vorm van een depot) getoetst aan de beginselen van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid.

- Ten aanzien van het beginsel van doelmatigheid.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat een anti-psychotisch middel zoals dat zal worden gebruikt in het kader van de aan klager te verlenen verplichte zorg past binnen de in de Richtlijn Schizofrenie voorgestelde medicatie.

Bovendien heeft klager reeds eerder het aan hem toe te dienen middel gebruikt, weliswaar in een andere vorm, maar met hetzelfde werkzame middel. Het middel bleek werkzaam. Klager reageerde er goed op.

De klachtencommissie is van mening dat het voorgestelde middel doelmatig is.

- Ten aanzien van het beginsel van proportionaliteit.

Het beginsel van proportionaliteit houdt in dat het toe te passen middel (dwang/beperking) in redelijke verhouding moet staan tot het af te wenden gevaar.

Volgens verweerder heeft klager baat bij toediening onder dwang van de nieuwe vorm van UUU, zodat het ernstig nadeel dat volgens de behandelaar aan de orde is, opgeheven c.q. verminderd wordt. Echter, klager vindt de dwangmedicatie zeer ingrijpend. Hij voelt zich in zijn lichamelijke integriteit aangetast. Klager geeft aan dat er geen ernstig nadeel is. Hierdoor vindt hij dat het verplicht willen toedienen van het depot niet in verhouding staat tot het ernstig nadeel dat afgewend zou moeten worden. Het verlenen van verplichte zorg is gelet op het beoogde doel van verplichte zorg dan ook niet evenredig.

Klager heeft gelijk als hij stelt dat de verplichte zo ingrijpend is en dat zijn lichamelijke integriteit daardoor in het gedrang komt. Juist om die reden vindt de toetsing van het besluit om klager verplichte zorg te verlenen door de klachtencommissie plaats. Hiervoor heeft de klachtencommissie reeds aangegeven dat zij van mening is dat er sprake is van een psychotische stoornis bij klager en dat hij ten gevolge daarvan ernstig nadeel veroorzaakt. De psychotische stoornis kan alleen behandeld worden door het gebruik van een anti-psychoticum. Klager is niet bereid gebleken om de aan hem voorgeschreven medicatie te gebruiken. Er blijft derhalve geen andere mogelijkheid over dan aan klager deze medicatie toe te dienen in het kader van het verlenen van verplichte zorg op grond van de Wvz. De klachtencommissie acht de aan klager te verlenen verplichte zorg in de vorm van de toediening van medicatie daarom proportioneel.

Ten aanzien van het beginsel van subsidiariteit.

Het beginsel van subsidiariteit houdt in dat indien er voor de cliënt minder bezwarende alternatieven voor de verplichte zorg die hetzelfde effect hebben en voorhanden zijn, deze eerst dienen te worden ingezet.

Klager geeft aan dat het vermeende ernstig nadeel weggenomen wordt als hij niet in contact wordt gebracht met behandelaars waarbij hij een dreiging ervaart van het verlenen van verplichte zorg in vorm van toediening van medicatie.

De klachtencommissie kan niet inzien dat het weghouden bij klager van behandelaars die aan klager verplichte zorg willen verlenen in de vorm van de toediening van medicatie enig positief effect zou kunnen hebben op de psychotische stoornis waar klager aan lijdt.

Ten aanzien van het beginsel van veiligheid.

Klager heeft aangegeven dat hij zichzelf ziet als een proefkonijn om het middel UUU in een gewijzigde vorm op uit te proberen. Klager vindt dat niet veilig. De klachtencommissie is van mening dat klager een "proefkonijn" voor het aan hem toe te dienen middel zou zijn, wanneer dit middel, zonder zijn toestemming, aan klager zou worden toegediend in het kader van een geneesmiddelen onderzoek. Dat is niet het geval. Het geneesmiddel zoals dat aan klager zal worden toegediend is een toegelaten geneesmiddel en daarmee een door de instanties die moeten beslissen over de toelating van een geneesmiddel als veilig beoordeeld geneesmiddel. De toediening van het middel aan klager is derhalve veilig.

De klachtencommissie heeft daarmee vastgesteld dat verweerder bij het nemen van zijn beslissing om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van het middel UUU (in de vorm van een depot) de beginselen van doelmatigheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid voldoende heeft afgewogen bij het nemen van zijn beslissing.

De klachtencommissie is van oordeel dat verweerder dat op een zorgvuldige wijze heeft gedaan en op grond van zijn afwegingen de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen kon nemen.

De klachtencommissie acht de klacht van klager ongegrond.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht van klager om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van het middel UUU (in de vorm van een depot); **ongegron**d.

Schadevergoeding

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om hem een schadevergoeding toe te kennen. Omdat de klachtencommissie de klacht van klager ongegrond heeft verklaard, wijst de klachtencommissie dit verzoek af.

Deze beslissing werd genomen in Eindhoven op 15 december 2021 door de klachtencommissie bestaande uit mr. X, voorzitter, de heer X, psychiater, en mevrouw X, in aanwezigheid van de secretaris van de klachtencommissie mevrouw X.