

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2025-57636 van:

De heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in ambulante zorg, gebiedsteam Woensel Zuidwest-Woensel Oost, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 22 september 2025 een klaagschrift, ongedateerd, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, hierna te noemen: PVP.

De klachtencommissie ontving op 23 september 2025 een verweerschrift van de heer XXXX, regiebehandelaar, hierna te noemen: verweerder. Daarnaast ontving de klachtencommissie van verweerder de beschikking van de Rechtbank Oost-Brabant d.d. 25 augustus 2025, het formulier art. 8.9 d.d. 22 september 2025, de medische verklaring en het zorgplan met daarbij bevindingen van de Geneesheer-Directeur.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 2 oktober 2025. Klager was aanwezig, evenals de PVP, de verweerder en de leden en secretaris van de klachtencommissie. De mentor van klager nam deel via een videobelverbinding.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing d.d. 22 september 2025 tot het verlenen van verplichte in de vorm van het toedienen van medicatie in depotvorm.

3. Standpunt van klager

Klager wil geen medicatie. Klager stelt dat hij niets mankeert en derhalve geen medicatie nodig heeft. Daarnaast ervaart klager veel vervelende bijwerkingen van de medicatie tijdens zijn dagelijkse bezigheden. Dat belemmert hem in zijn dagelijkse bezigheden. Door de medicatie raakt klager oververmoeid en voelt hij zich suf. Hij kan niet doen wat anderen doen doordat hij veel moet slapen. De medicatie beperkt klager in het sporten en klager merkt dat zijn gewicht toeneemt. Kennissen van klager geven aan dat het reactievermogen van klager trager is geworden.

Momenteel ontvangt klager als medicatie Cisordinol in depotvorm (tweewekelijks). Klager is in de veronderstelling dat door de genoemde eerdere gegrond verklaarde klacht hij geen dwangmedicatie meer toegediend mag krijgen (klachtnummer 2025-56629).

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren.

4. Standpunt van verweerder

Verweerder geeft in het verweerschrift aan dat klager na een eerdere opname de medicatie heeft gestaakt, wat half augustus jongstleden opnieuw tot (dezelfde) klachten leidde: psychose met onder andere wanen en katatonie. Verweerder stelt dat klager geen ziektebesef en -inzicht heeft. Dit is kenmerkend voor klagers aandoening en hierdoor wil klager geen medicatie.

Verweerder stelt zich op het standpunt dat kans bestaat op ernstig nadeel voor zowel klager zelf als diens omgeving als klager de medicatie niet meer zou gebruiken. Sinds het begin van de huidige behandeling is het psychotische toestandsbeeld naar de achtergrond verplaatst, aldus verweerder.

Verweerder geeft aan dat ook de mentor van klager, zijn moeder, van mening is dat de depotmedicatie noodzakelijk is. De mentor geeft desgevraagd aan dat dit inderdaad het geval is.

Verweerder kan zich voorstellen dat klager zich beter voelt als hij een tijdje de medicatie niet heeft gekregen. In die eerste periode heeft klager nog een spiegel van medicatie in het bloed. Op langere termijn echter kan de situatie waarin klager komt zonder medicatie ernstig genoemd worden. Er wordt geprobeerd om een zo laag mogelijke dosis toe te dienen. Het uitgangspunt hierbij is: 'zo laag als mogelijk, zo hoog als nodig'. Klager werkt echter niet mee op dit punt. Hierdoor is het niet mogelijk om met klager in gesprek te gaan. Zo doende kan niet gesproken worden over alternatieve medicatie of een adequate behandeling van de bijwerkingen die klager ervaart.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht van klager ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging verleend is per 28 augustus 2025, geldend tot 26 februari 2026.

In deze zorgmachtiging is bepaald dat klager bij wijze van verplichte zorg onder meer dwangmedicatie toegediend kan worden.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvgz tot het verlenen van verplichte zorg. Op grond van artikel 10:3 onder f Wvvgz kan klager over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie acht zich bevoegd om deze klacht van klager te beoordelen.

6. De beoordeling van de klachten

Verplichte zorg is een ingrijpende inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt. Om die reden dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in de vorm van het toedienen van depotmedicatie (Cisordinol 300 mg per twee weken).

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:

- zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
- met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd;
- voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de Geneesheer-Directeur;
- de Geneesheer-Directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke in het dossier (schriftelijk) heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvggz.

Klager heeft zich ter zitting op het standpunt gesteld dat de aangezegde verplichte zorg niet aan de formele vereisten van de Wvggz voldoet. Zo blijkt uit de aanzegging onvoldoende welke antipsychotica exact zal worden toegediend. Daarnaast is het 8.9-formulier niet ondertekend en vermeldt het formulier niet de naam van de zorgverantwoordelijke.

Met klager constateert de klachtencommissie dat uit het 8.9-formulier niet blijkt dat het gaat om een depot Cisordinol 300 mg per twee weken. Wel blijkt uit het 8.9-formulier dat het gaat om het toedienen van *antipsychotica*. Het staat voor de klachtencommissie vast dat behandeling met antipsychotica noodzakelijk is (waarover hierna meer). Onder de huidige omstandigheden lijkt Cisordinol geïndiceerd te zijn. Het is voor verweerder nu niet mogelijk om met klager in gesprek te gaan over de vraag welk antipsychoticum het meest passend is. Immers, klager stelt zich op het standpunt dat hij géén medicatie nodig heeft. Zo bleek dat klager voorheen Olanzapine toegediend kreeg, maar dat dit beleid is gewijzigd vanwege gewichtstoename. De klachtencommissie kan zich daarom voorstellen dat verweerder in het 8.9-formulier nog niet heeft benoemd welk antipsychoticum exact zal worden toegediend. Temeer nu verweerder heeft aangegeven graag met klager in gesprek te willen gaan en zodoende het middel en/of de dosering aan te passen. Hoewel de klachtencommissie van mening is dat het aanbeveling verdient om in het 8.9-formulier de exacte medicatie te benoemen die op dat moment passend wordt geacht, ziet de klachtencommissie in de huidige formulering van het 8.9 formulier d.d. 22 september 2025 geen schending van de formele vereisten van verplichte zorg.

Verder heeft klager zich op het standpunt gesteld dat het 8.9 formulier niet is ondertekend. Wel volgt uit de klacht van klager dat het formulier aan klager is uitgereikt door diens regiebehandelaar. Het staat voor de klachtencommissie vast dat de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op papier is gesteld en aan klager is uitgereikt, waardoor de beslissing door klager daadwerkelijk is ontvangen. Tevens blijkt uit het formulier dat overleg en afstemming heeft plaatsgevonden met de Geneesheer-Directeur, de afdelingspsychiater en de zorgverantwoordelijke (of diens waarnemer). Uit het zorgplan blijkt wie de zorgverantwoordelijke is van klager. Ook op dit punt constateert de klachtencommissie geen schending van de formele vereisten van verplichte zorg.

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen, alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvggz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);

- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- de veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Uit de stukken blijkt dat het gedrag van klager als gevolg van een psychische stoornis tot ernstig nadeel voor hemzelf kan leiden. Er is in het recente verleden sprake geweest van een psychose. Er werden katatone kenmerken gezien, waarbij klager urenlang niet bewoog, at of dronk. Hierdoor is klager opgenomen op de spoedeisende hulp. Ter zitting is gebleken dat het niet mogelijk is om klager op vrijwillige basis te behandelen wegens gebrek aan ziektebesef en -inzicht. Om die reden bestaat geen verwachting dat klager de voorgeschreven antipsychotica trouw (oraal) zal innemen. Een minder vergaande vorm van verplichte zorg dan het toedienen van depotmedicatie, ligt dus niet in de rede. In het verleden bleek behandeling met antipsychotica succesvol en doeltreffend ter verbetering van de gezondheidssituatie van klager. Hierdoor acht de klachtencommissie de aangezegde zorg ook proportioneel, doelmatig en veilig.

Gelet op al het vorenstaande verklaart de klachtencommissie de klacht van klager **ongegrond**.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht tegen:

- de beslissing tot verplichte zorg d.d. 22 september 2025 in de vorm van het toedienen van medicatie in depotvorm (Cisordinol 300 mg per twee weken)

ONGEGROND

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 9 oktober 2025 door de klachtencommissie, bestaande uit mevrouw XXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.