

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

is inzake de klacht 2024-026 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van het beklagde incident verblijvend op de afdeling High Crisis Care Michelangelolaan, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

### **1. De procedure**

De klachtencommissie ontving op 8 mei 2024 een klaagschrift, gedateerd op 8 mei 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 21 mei 2024 een verweerschrift, ongedateerd, van mevrouw XXXX.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 23 mei 2024. Klager, de patiëntenvertrouwenspersoon en de leden van de klachtcommissie waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig. Namens verweerder was de heer XXXX, psychiater, aanwezig, hierna te noemen verweerder.

### **2. Inhoud van de klacht**

De klacht richt zich op:

- De beslissing van 25 februari 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

### **3. De feiten**

Klager is op 24 februari 2024 met een crisismaatregel opgenomen op de gesloten opname afdeling HIC van GGzE. Op 25 februari 2024 kwam de advocaat van klager op bezoek om met hem te spreken over de crisismaatregel. Dit gesprek zorgde ervoor dat de boosheid van klager over de crisismaatregel opnieuw naar boven kwam. Klager is naar zijn kamer gegaan, waarna er 8 tot 10 medewerkers van de GGzE binnen kwamen om klager verplichte medicatie toe te dienen middels een injectie. Onder die druk heeft klager de medicatie vervolgens toch oraal ingenomen.

### **4. Standpunt van klager**

#### Formele vereisten

Klager heeft weliswaar een brief ex artikel 8:9 lid 2 en lid 3 ontvangen, maar verzuimd is om voorafgaand aan de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg een actuele beoordeling van zijn gezondheidstoestand te doen (artikel 8:9 lid 1 sub a Wvggz). Klager is niet gezien door de zorgverantwoordelijke en ook achteraf is klager niet gezien door de zorgverantwoordelijke. Voorts heeft geen overleg plaatsgevonden over de voorgenomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg met klager. Klager heeft hierdoor niet zijn wensen en voorkeuren aan de zorgverantwoordelijke kenbaar kunnen maken, laat staan dat deze zijn gehonoreerd. Evenmin heeft een afweging plaatsgevonden of er gronden waren om de wensen en voorkeuren van klager te mogen passeren (artikel 2:1 lid 6 sub a en b Wvggz). Klager benadrukt dat geen sprake was van een noodsituatie waardoor niet gewacht kon worden op een arts.

#### Materiële vereisten

Naar het oordeel van klager is tevens niet voldaan aan de criteria en doelen voor verplichte zorg op grond van artikel 3:3 en 3:4 Wvggz en is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg onvoldoende gemotiveerd (artikel 8:9 lid 2 Wvggz). Klager benadrukt dat geen sprake was van ernstig nadeel.

Ter onderbouwing voert klager aan dat het feit dat hij boos was, niet heeft geleid tot escalaties waarbij hij ook fysiek agressief is geweest jegens anderen. Bovendien bevond klager zich op het moment van verlenen van de verplichte zorg reeds in zijn eigen kamer.

Van ernstig nadeel voor een ander was geen sprake, aldus klager. Evenmin van een noodsituatie. Voorts stelt klager dat niet is voldaan aan het causaliteitsvereiste, aangezien het gedrag van klager niet voort kwam uit een psychische stoornis.

Ten aanzien van de algemene rechtsbeginselen merkt klager op dat het verlenen van de verplichte zorg gelet op het beoogde doel van de verplichte zorg niet evenredig was, aangezien er geen sprake was van ernstig nadeel voor anderen. Mocht er al sprake zijn geweest van ernstig nadeel, dan had dit volgens klager met minder ingrijpende maatregelen kunnen worden afgewend, zodat volgens klager niet is voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en het ultimatum remedium beginsel.

Klager heeft de manier waarop de beslissing is genomen en met name de tenuitvoerlegging daarvan als zeer traumatiserend en als intimiderend ervaren.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren en verzoekt de klachtencommissie om hem, indien de klacht gegrond verklaard wordt, in de gelegenheid te stellen om een nadere onderbouwing voor schadevergoeding in te dienen en hem een schadevergoeding toe te kennen.

## **5. Standpunt van verweerder**

Verweerder stelt dat het nooit de bedoeling is geweest om klager onheus of vernederend te bejegenen. De situatie werd door de zorgverantwoordelijke van de afdeling op dat moment als zeer onveilig ervaren en er was sprake van een noodsituatie, waardoor niet gewacht kon worden op een arts, aldus verweerder. Klager had volgens verweerder meermaals orale medicatie aangeboden gekregen, maar geweigerd.

In het verweerschrift verwijst de verweerder naar de rapportage van 18 maart 2024 waarin (achteraf) met klager over de situatie is gesproken. Uit de rapportage blijkt dat verweerder van mening is dat sprake was van een onveilige situatie en dat het fysieke aspect van verplichte zorg hoe dan ook zou worden ingezet om separatie te voorkomen.

Verweerder erkent dat er te veel mensen aanwezig waren bij het toedienen van de verplichte medicatie, althans de poging daartoe, en dat fixatie en het bijna gedwongen spuiten van medicatie traumatiserend en heftig is geweest. Verweerder benadrukt dat sprake was van een noodsituatie en erkent dat klager niet is gezien door een arts voorafgaand of na de beslissing.

## **6. Bevoegdheid van de klachtencommissie**

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een crisismaatregel is verleend.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 8:7 lid 1 Wvggz jo. artikel 8:9 Wvggz. Op grond van artikel 10:3 sub e en f Wvggz kan klager over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

## **7. De beoordeling van de klachten**

De klachtencommissie overweegt dat het zelfbeschikkingsrecht het uitgangspunt is binnen het gezondheidsrecht. Iedere patiënt mag in beginsel bepalen of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht zijn mogelijk, maar moeten bij wet zijn geregeld en conform de wet worden uitgevoerd.

Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt, dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu het toedienen van medicatie.

### Formele vereisten

De formele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvggz:

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

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is pas genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
  - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
  - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd;
  - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.
- de geneesheer-directeur is op de hoogte gesteld van de beslissing en hij heeft een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat verstrekt en hen schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- de zorgverantwoordelijke heeft schriftelijk in het dossier 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.

Hoewel klager erkent dat hij een brief ex artikel 8:9 lid 2 en lid 3 Wvggz heeft ontvangen en verweerder tijdens de mondelinge behandeling een passage uit de betreffende brief heeft voorgelezen, heeft de klachtencommissie geen inzage gekregen in de brief, zodat de klachtencommissie niet kan beoordelen of in deze brief aan de formele vereisten op grond van artikel 8:9 Wvggz is voldaan.

Klager heeft gesteld dat de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is genomen zonder dat de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene. Verweerder heeft dit erkend in het gesprek van 18 maart 2024, waarvan de klachtencommissie een rapportage heeft ontvangen. De klachtencommissie stelt daarmee vast dat de gezondheidstoestand van klager kennelijk niet is beoordeeld voor of na het nemen van de beslissing om over te gaan tot het toedienen van dwangmedicatie. Voorts stelt klager dat geen afweging heeft plaatsgevonden of er gronden waren om de wensen en voorkeuren van klager te mogen passeren (artikel 2:1 lid 6 sub a en b Wvggz), nu dit standpunt door de verweerder niet in zijn verweerschrift noch tijdens de mondelinge behandeling is weerlegd, gaat de klachtencommissie uit van de juistheid hiervan.

Het voorgaande brengt mee dat de klacht van klager op formele gronden gegrond moet worden geacht.

#### Materiële vereisten

Namens klager wordt gesteld dat geen sprake is geweest van ernstig nadeel, althans van een acute noodsituatie. De klachtencommissie overweegt dat verplichte zorg alleen mogelijk is bij ernstig nadeel of een acute noodsituatie. Verweerder heeft nagelaten om rapportages in te brengen, althans het ernstig nadeel of de actuele noodsituatie anderszins te onderbouwen. Het enkele verweer dat dat de situatie door de zorgverantwoordelijke van de afdeling op dat moment als zeer onveilig werd ervaren en dat sprake was van een noodsituatie, acht de klachtencommissie onvoldoende, met name nu dit door klager expliciet wordt betwist.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat onvoldoende vast is komen te staan dat sprake was van ernstig nadeel of een acute noodsituatie, zodat ook aan de materiële vereisten op grond van de Wvggz niet is voldaan.

Ten aanzien van de algemene beginselen van de Wvggz heeft klager een beroep gedaan op het proportionaliteitsbeginsel, het subsidiariteitsbeginsel en het ultimatum remedium beginsel. Verweerder heeft erkend dat de ten uitvoerlegging van de beslissing tot het toedienen van dwangmedicatie buiten proportie was, gelet op het grote aantal medewerkers dat daarbij betrokken was.

Gelet op al het voorgaande zal de klachtencommissie daarom ook op materiële gronden de klacht gegrond verklaren.

Klager heeft om een schadevergoeding gevraagd. Nu de klacht van klager gegrond zal worden verklaard zal eerst klager in de gelegenheid worden gesteld om zijn verzoek om een schadevergoeding nader te onderbouwen, waarna verweerder in de gelegenheid wordt gesteld om zich daar eveneens over uit te laten. Beide partijen zullen daartoe 14 dagen de gelegenheid krijgen, waarna de klachtencommissie over het verzoek om een schadevergoeding zal beslissen.

## 8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- De beslissing van 25 februari 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie **GEGROND**;

De klachtencommissie stelt klager in de gelegenheid om zijn verzoek om een schadevergoeding te onderbouwen binnen 14 dagen na de dagtekening van deze beslissing, waarna verweerder binnen 14 dagen na ontvangst van die onderbouwing zich daarover eveneens kan uitlaten.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 30 mei 2024 en toegezonden aan partijen op 31 mei 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de heer XXXX, lid, de heer XXXX, psychiater in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, wnm.d. secretaris.