



## **Uitspraak**

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van de <naam> (verder: klager) geboren op <datum>, verblijvende binnen <afdelingsnaam>. De klacht is gericht tegen het besluit tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie ex. artikel 8:7 juncto 8:9 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (verder: Wvvgz)

De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg is genomen door <naam>, psychiater en regiebehandelaar die als verweerder optreedt gezamenlijk met <naam>, arts in opleiding tot psychiater en coördinerend behandelaar (verder: verweerders).

## **Verloop procedure**

- Klachtenformulier van 2 november 2020, ontvangen op 3 november 2020, waarin klager toestemming verleent tot inzage van zijn dossier aan de klachtencommissie
- Klachtenformulier van 3 november 2020 en klachtbrief van 3 november 2020 van klager en patiëntenvertrouwenspersoon (verder: pvp) ontvangen op 3 november 2020
- Verweerschrift van 5 november 2020 ontvangen op 6 november 2020
- Reactie op schadeverzoek d.d. 9 november 2020 van de jurist van GGNet.

Partijen hebben afschrift van elkaar stukken ontvangen. De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage gehad in de voor de beoordeling van de klacht relevante informatie in zijn behandeldossier.

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing van medicatietoepassing ingediend. De behandelaar van klager heeft op 3 november 2020 laten weten dit verzoek in te willigen en het toedienen van het eerstvolgende depot, in afwachting van de uitspraak van de klachtencommissie, op te schorten.

De hoorzitting heeft via beeldbellen plaatsgevonden op 11 november 2020 waarbij klager en verweerders in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven. Klager werd hierbij ondersteund door de heer H. van Dijk, pvp.

Het dictum van de beoordeling door de commissie is op 12 november 2020, een dag na de zitting, telefonisch en via e-mail aan klager, pvp en verweerders medegedeeld.

## **De klacht en verzoek tot schadevergoeding**

De klacht richt zich tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm. Klager verzoekt de commissie om schadevergoeding toe te kennen voor de schade die hij stelt ten gevolge van de verplichte zorg in de vorm van medicatie te hebben geleden. Klager vindt dat hij recht heeft op een schadevergoeding van ongeveer 1000 euro. De zorgaanbieder heeft schriftelijk gereageerd en aangegeven zich primair op het standpunt te stellen dat het een ongegronde klacht betreft waarbij schadevergoeding niet aan de orde is.



### **Ontvankelijkheid**

De commissie oordeelt dat de klacht ontvankelijk is op grond van art. 10:1 Wvvgz jo.10:3 sub f Wvvgz en de klachtenregeling Wvvgz van GGNet.

### **Standpunten klager en pvp , verkort en zakelijk, weergegeven**

Klager stelt dat de bij hem gestelde diagnose niet juist is. Hij is niet bipolair en niet manisch depressief. De eerste keer dat hij deze diagnose hoorde was in 2012, Hij was en is het er niet mee eens en wil opnieuw gediagnostiseerd worden. Hij heeft aangegeven dat hij nooit depressief is maar mogelijk unipolair.

Klager geeft tevens aan dat hij ten gevolge van langdurig medicatiegebruik met Fluanxol darmklachten heeft ontwikkeld. Hij heeft al tijden nooit normale ontlasting en hij heeft bloed in de ontlasting. Bij een (bevolkings)onderzoek kwam dat ook naar voren. Klager weigert verdere behandeling met deze medicatie en ziet ook het nut van een zorgmachtiging niet in. Zonder medicatie gaat het prima met hem. Klager is in maart 2020 gestopt om bij de huisarts zijn depot op te halen

Na de eerste depottoediening op 13 oktober 2020 kreeg klager last van speekselvloed bij het praten. Omdat hij dat eerder niet heeft ervaren als bijwerking twijfelt hij eraan of hij wel de medicatie krijgt die verweerders zeggen dat het is (Fluanxol). Klager wil alles zien en lezen over doel en toepassing van het middel. Klager heeft zo'n drie-en-half jaar geleden al eens een veel te hoge dosis Fluanxol toegediend gekregen en daarvoor toen schadevergoeding gekregen. Klager stelt dat er weinig met hem is besproken en hij geen ruimte krijgt van verweerders om over de behandeling mee te denken. Wat er door verweerder en in de zorgmachtiging wordt gesteld over overlast en allerlei risico's die klager zou veroorzaken dat is allemaal niet waar. Klager wenst ook geen mentor meer. Hij kan zijn eigen zaken wel regelen en de mentor behartigt niet zijn belangen door onder meer onjuiste informatie over hem aan derden te geven.

De pvp stelt dat er onvoldoende aandacht is voor de actuele gezondheidstoestand van klager en zijn wensen. Klager wil graag een onafhankelijke arts raadplegen. Klager en pvp hopen dat zo'n gesprek met een derde alsnog zal kunnen plaatsvinden.

Klager wilde zich aanvankelijk afmelden voor de zitting om zich beter voor te bereiden maar is uiteindelijk toch verschenen. De PVP geeft aan dat hij het verweer en de brief van GGNet over schadevergoeding heeft ontvangen en dat hij deze stukken op 10 november 2020 met klager heeft besproken. Klager ontkent hiervan kennis te hebben genomen.

### **Standpunten verweerders, verkort en zakelijk, weergegeven**

Verweerders stellen dat bij klager sprake is van een bipolaire stemmingsstoornis. Deze diagnose is zorgvuldig tot stand gekomen en wordt door hen niet in twijfel getrokken.

Klager heeft jarenlang stabiel gefunctioneerd bij gebruik van depotmedicatie Fluanxol. Dit werd door de huisarts toegediend. Klager is in maart 2020 gestopt zijn depot bij de huisarts op te halen. Daarna werd hij toenemend verward en manisch.

Verweerders hebben na aanvang van de verplichte opname eerst Fluanxol oraal aangeboden. Op 23 september 2020 is met klager besproken dat medicatie noodzakelijk is en ook bij wijze van verplichte



zorg in depotvorm toegediend kon worden. Klager is gewezen op zijn rechten. Zonder medicatie is er geen zicht op verbetering van zijn toestand en zal het ernstig nadeel blijven voortduren. Klager loopt het risico zijn woning kwijt te raken, zorgt niet goed voor zichzelf, raakt met veel anderen in conflict.

Voor de eerste depottoediening op 6 oktober 2020 heeft klager geen klacht ingediend. Klager heeft zich diverse keren onttrokken en werkt momenteel op geen enkele manier samen met de zorgmedewerkers. Hij uit zich zeer denigrerend en een gesprek waarin men naar elkaar luistert is niet goed mogelijk in zijn huidige stemming.

Met toediening van medicatie zal zijn toestand verbeteren is de verwachting en kan verdere maatschappelijke teleoorgang worden voorkomen.

Of klager aan een bevolkingsonderzoek meegedaan zou hebben met daaruit een zorgwekkende uitkomst, is verweerders niet gebleken; de huisarts van klager is hier in elk geval niet van op de hoogte. De door hem gemelde darmklachten zijn geen bekende bijwerking. Verweerders hebben vanwege de klachten over speekselvloed een middel aangeboden maar dat wilde klager niet gebruiken.

Klager heeft alvorens tot toediening van het depot werd overgegaan, de verpakking mogen zien en de bijsluiter mogen lezen. Klager is moeilijk te overtuigen. Dat klager eerder geen last had van speekselvloed bij dit middel en nu wel, is goed mogelijk na een periode van stoppen en hervatten van gebruik.

Verweerders achten een verhoging van de onderhoudsdosis van 30mg naar 60mg/28 dagen noodzakelijk omdat het eerst toegediende depot van 30 mg nog niet effectief en doelmatig is gebleken. Verweester verklaart desgevraagd dat rapportage d.d. 30 oktober 2020 terzake niet klopt. Waar staat 60mg per twee weken moet zijn: 60mg per vier weken. Dit is aangepast in de voortgangsrapportage.

De verwachting is dat als klager weer goed ingesteld is op hij gaandeweg zal stabiliseren en de zorginstelling kan verlaten. Verweerders stellen dat veel met klager is gesproken over zijn situatie; de klacht dat hij onvoldoende geïnformeerd is herkennen verweerders niet. Wel is het vaak moeilijk om tot hem door te dringen.

### **Overwegingen en conclusies**

Klager verblijft sinds 23 september 2020 met een zorgmachtiging op <afdelingsnaam>.

De zorgmachtiging is op 15 september 2020 afgegeven en omvat onder meer de mogelijkheid van een verplichte opname en verplichte medicatie.

Klager heeft vanaf 24 september 2020, medicatie ter behandeling van de bipolaire stoornis aangeboden gekregen maar die heeft klager geweigerd. Klager neemt al maanden geen medicatie meer in en is hierdoor dusdanig gedecompenseerd dat dit in een machtiging verplichte ggz heeft geresulteerd. Verweerders hebben klager zowel mondeling als schriftelijk meegedeeld dat er gestart zou gaan worden met verplichte zorg in de vorm van medicatie en hij is tevens gewezen op zijn recht om de pvp te raadplegen en een klacht in te dienen. Klager heeft een eerste depot Fluanxol met 30



mg toegediend gekregen op 6 oktober 2020. Voorafgaand aan het toedieningsmoment van het tweede depot heeft klager zijn klacht met schorsingsverzoek ingediend.

De commissie overweegt dat zonder medicatie de stoornis van klager niet of onvoldoende kan worden behandeld waardoor het aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor zichzelf en anderen, zoals genoemd in de zorgmachtiging en zoals dat zich ook tijdens de opname nog manifesteert, zal blijven voortduren. Het gebruik van depotmedicatie met Fluanxol is in het verleden doelmatig gebleken. De commissie acht het hervatten van deze behandeling proportioneel en subsidiair. Voor de door klager gerapporteerde bijwerkingen blijkt er voldoende zorg en aandacht te zijn. De commissie merkt hierbij op dat klager richting verweerders geen hulpvraag heeft geuit voor nader onderzoek naar zijn darmklachten.

De commissie zal de klacht op grond van het vorenstaande ongegrond verklaren.

De commissie overweegt dat in het schriftelijke art. 8.9 Wvvgz besluit en in het behandelplan van klager terzake van de medicatie niet is opgenomen om welk middel, in welke dosering, toedieningsvorm en volgens welk opbouwschema het gaat. Uit de voortgangsrapport blijkt dat dit in diverse gesprekken met klager wel meerdere malen mondeling is gecommuniceerd. De commissie overweegt evenwel dat het de voorkeur heeft om de het medicamenteuze behandelbeleid voor de patiënt in meer dan algemene termen op schrift te stellen en zal daar een aanbeveling over doen.

### **Oordeel**

De commissie oordeelt dat de beslissing ten aanzien van gedwongen zorg met medicatie, voldoet aan de eisen die de Wvvgz daaraan stelt. De commissie constateert uit de stukken en het verhandelde ter zitting, dat deze vorm van zorg in de zorgmachtiging vermeld is. Vervolgens hebben verweerders klager, na voorafgaand onderzoek, door middel van een schriftelijk besluit ex art. 8.9 Wvvgz d.d. 24 september 2020 met aanvullend mondelinge toelichting, geïnformeerd over de beslissing. Klager is daarbij geweest op zijn rechten via een brief van de Geneesheer Directeur d.d. 25 september 2020. De commissie is van oordeel dat verweerders op inhoudelijk goede gronden hebben besloten om depotmedicatie Fluanxol toe te passen.

De commissie acht de klacht over medicatie ex artikel 8:9 juncto 3:2, lid 2 sub a Wvvgz **ongegrond**.

Een verzoek om schadevergoeding wordt bij ongegrondverklaring afgewezen.

### **Aanbeveling**

De commissie beveelt de Raad van Bestuur aan te bevorderen dat behandelaren het medicamenteuze behandelbeleid voldoende gespecificeerd in het behandelplan en het artikel. 8.9 Wvvgz besluit op schrift stellen.



Op 12 november 2020 vastgesteld door de commissie:

mr. L. Bos, voorzitter

drs. E. Lemmen psychiater

I. van de Gevel, cliëntenvertegenwoordiger.

Namens de commissie

i.o.

mr. L. Schots-Smit

waarnemend ambtelijk secretaris klachtencommissie

Verzonden d.d. 18 november 2020

De uitspraak wordt naar de Raad van Bestuur van GGNet gezonden alsmede naar de geneesheer-directeur en de IGJ.

### **Beroep**

***Tegen deze uitspraak van de klachtencommissie kan op grond van art. 10:7 Wvvgz beroep worden ingesteld bij de Rechtbank binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak.***