

Beslissing Regionale klachtencommissie *inzake klacht van mevrouw X*

Klacht : ds. 08.001/522
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 25 september 2023
Datum hoorzitting : 3 oktober 2023
Datum beslissing : 12 oktober 2023

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 22 september 2023
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 29 september 2023

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 22 september 2023, hierna te noemen klager. Verweerder, verpleegkundig specialist, heeft op 29 september 2023 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 3 september 2023 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A., verpleegkundig specialist, die zich in deze
heeft laten bijstaan door de heer B., spv'er, en de heer C.,
psychiater, telefonisch

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over het onder toezicht innemen van medicatie. Het betreft hier zowel de lamotrigine als de medicatie in het kader van anticonceptie.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De klacht is ingediend met een schorsingsverzoek. De voorzitter van de klachtencommissie heeft contact gehad met de behandelaar en geneesheer-directeur en heeft naar aanleiding van dit overleg besloten om niet te schorsen. Klagster heeft in de periode tot de zitting de medicatie vrijwillig ingenomen.

Klaagster verblijft sinds enkele maanden bij GGZ Oost Brabant en is overgeplaatst vanuit xxx in xxx. In deze instelling heeft klaagster ook te maken gehad met verplichte zorg en in het bijzonder verplichte anticonceptie. Deze werd als verplichte medicatie ingezet en geschaard onder art. 3:2 lid b sub b, het beperken van de bewegingsvrijheid. Klaagster heeft hierover een klacht ingediend en de rechtbank xxx heeft in het hoger beroep verklaard dat verplichte anticonceptie is toegestaan als vorm van verplichte zorg, maar dat deze valt onder art. 3 lid 2 sub h "het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten". Inmiddels heeft de Hoge Raad in een arrest van 9 december 2022 uitgesproken dat anticonceptie als vorm van verplichte zorg onder art. 3.2 lid 2 sub a dient te vallen, dat de zorgmachtiging hierin expliciet moet voorzien en dat deze vorm van verplichte zorg dus ook expliciet in de zorgmachtiging gemotiveerd moet worden.

De huidige situatie van klaagster is als volgt. Klaagster heeft tijdens haar verblijf bij xxx onder protest Implanon laten plaatsen. Dit middel zou op 7 september jl. vervangen moeten worden. Klaagster heeft echter aangegeven dit middel niet meer te willen en orale anticonceptie te wensen. In het kader van de overstap van Implanon naar orale conceptie is klaagster inmiddels – ook i.v.m. het feit dat sprake was van doorbraakbloedingen – gestart met het innemen van deze orale anticonceptie. De klacht van klaagster gaat over de omstandigheid dat zij deze medicatie en de voorgeschreven lamotrigine onder toezicht in moet nemen. Dit is volgens de behandelaars een tussenstap naar het nemen van medicatie in eigen beheer. Klaagster wil deze tussenstap niet en zij beschouwt deze als dwang. Zij wil de medicatie vrijwillig innemen en ervaart het toezicht als dwang en de medicatie derhalve als verplichte zorg. In de visie van klaagster is er dus sprake van verplichte medicatie.

Het behandelend team en de wettelijk vertegenwoordiger van klaagster vinden de stap naar het volledig zelfstandig beheren en innemen van de medicatie een te groot risico.

Klaagster had 2 maanden geleden haar medicatie per dag in eigen beheer. Na een aantal weken veranderde het toestandbeeld van klaagster en werd er een behoorlijke hoeveelheid medicatie op haar kamer gevonden. Toen is het eigen beheer van de anticonceptie en de lamotrigine teruggedraaid en dient klager deze in te nemen onder toezicht. Daarna gaat het weer beter met haar.

De pvp vult aan dat er vanaf januari 2023 een zorgmachtiging loopt voor klaagster die loopt tot januari 2024. In deze zorgmachtiging is niet expliciet- en conform de uitspraak van de Hoge Raad d.d. 9-12-2022 - anticonceptie als verplichte medicatie opgenomen. Wel is het toedienen van medicatie (art. 3.2 lid 2 sub a) opgenomen en het beperken van de vrijheid het eigen leven in te richten (art. 3.2 lid 2 sub h). Er is geen aanzeggingsbrief m.b.t. het toepassen van verplichte zorg aan klaagster uitgereikt.

De vraag waar de commissie zich uitgebreid over heeft gebogen, is of er sprake is van verplichte zorg. Verweerder C. meldt dat de vraag om medicatie onder toezicht in te nemen een verzoek is geweest en dit ook een verzoek is gebleven. Er is naar zijn mening geen sprake van verplichte zorg. Klager verblijft in een open setting en de verwachting is dat het structureren van de medicatie klager goed zal doen. Er staan geen sancties op als het niet goed gaat, wel zal klaagster hierop worden aangesproken. De medicatie wordt in zijn optiek vrijwillig ingenomen. De machtiging is vooral bedoeld om – indien nodig – de vrijheden van klaagster te beperken. Het behandelend team maakt zich zorgen over een eventuele zwangerschap en daar wel of niet adequaat mee om kunnen gaan. Klaagster is wilsbekwaam om beslissingen te nemen.

Psychiater kc vraagt naar de situatie m.b.t. het niet meegaan naar het ziekenhuis voor het vervangen van de Implanon. Verweerder A. meldt dat klaagster had aangegeven heel angstig te

zijn voor het ziekenhuis en dat ze had aangeboden om mee te gaan als ondersteuning. De hierover gevoerde gesprekken gingen over het vervangen van de Implanon. De ochtend van de ziekenhuis afspraak gaf klager aan dat ze het implantaat wilde laten verwijderen en niet vervangen. Hierop gaf verweerder A. aan dan niet mee te gaan naar het ziekenhuis omdat dat niet de afspraak was.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Wanneer zorg wordt toegepast zonder de instemming van patiënt, is er sprake van een uitzondering op dit zelfbeschikkingsrecht en moet dit bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

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:
 - 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 op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ 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 schriftelijk in het dossier 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 Wvvgz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

¹ Indien van toepassing

- Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat klaagster zich verzet tegen de wijze waarop de zorg nu wordt verleend te weten het onder toezicht innemen van zowel de anticonceptie-medicatie als de lamotrigine. Zij ervaart dit toezicht als dwang en daarmee als verplichte zorg.
- Vast staat dat de zorgverantwoordelijke klaagster niet door middel van een schriftelijk en gemotiveerd besluit, de zgn. 8.9 brief, op de hoogte heeft gesteld van zijn voornemen om verplichte zorg te gaan toepassen m.b.t. de lamotrigine en m.b.t. de anticonceptiva. Met betrekking tot dit laatste is vastgesteld dat deze vorm van verplichte zorg, conform de uitspraak van de Hoge raad d.d. 9 december 2022, expliciet opgenomen zou moeten zijn in de zorgmachtiging om als verplichte zorg te kunnen worden ingezet. Dit is niet het geval.

De klachtencommissie heeft er alle begrip voor, dat mede in het licht van de diverse gevoerde procedures, getracht wordt een balans te vinden in de manier waarop met klager moet worden omgegaan, teneinde een beter resultaat ten aanzien van het verblijf op de afdeling te bewerkstelligen. De klachtencommissie kan echter niet anders dan concluderen dat de wijze waarop de zorg nu is vormgegeven "verplichte zorg" is. Zulks ondanks het feit dat de behandelaar het niet als verplichte zorg aanmerkt. Aan de formele vereisten van verplichte zorg wordt niet voldaan.

Nu aan de formele vereisten niet voldaan is komt de klachtencommissie niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht of aan toetsing van de inhoudelijke waarborgen. Wel merkt zij op dat als op grond van de zorgmachtiging gedwongen anticonceptie dient te worden toegediend, aan de eisen van de de Hoge Raad zal moeten zijn voldaan. Er zal dan eerst een verzoek wijziging zorgmachtiging dienen plaats te vinden. Daarin zal ook aandacht moeten worden besteed aan de wilsbekwaamheid ter zake van klager.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klaagster gegrond.

Met betrekking tot het toepassen van de lamotrigine, die als verplichte zorg in de zorgmachtiging is opgenomen, had aan de formele vereisten van art. 8.9 voldaan moeten worden, hetgeen niet gebeurd is.

Met betrekking tot het inzetten van anticonceptiva als verplichte medicatie, had eerst een wijziging van de zorgmachtiging dienen plaats te vinden conform de lijn zoals die door de Hoge Raad in zijn uitspraak d.d. 9 december 2022, (ECLI:NL:HR:2022:1850) is bepaald. Vervolgens had dan ook voor deze vorm van verplichte zorg een aanzegging conform art. 8.9 moeten plaatsvinden.

Nu klager heeft aangegeven de medicatie vrijwillig te willen innemen en zij de medicatie ook heeft ingenomen, is er naar de mening van de klachtencommissie geen sprake van geleden schade. De commissie komt dan ook niet toe aan het ambtshalve toewijzen van schadevergoeding.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.