

## **Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland**

Inzake de klacht van

**Mevrouw**, klagster

tegen

**GGZ Delfland**, gevestigd te Delft (verweerder)  
ten deze vertegenwoordigd door:  
Mevrouw, psychiater

De klacht is, in aanwezigheid van partijen, behandeld tijdens een zitting op 20 december 2023.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:  
de heer prof. , voorzitter (via zoom)  
de heer drs. , psychiater en  
Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw .

Mevrouw, lid, was helaas verhinderd in verband met persoonlijke omstandigheden. De kwestie is, zoals met partijen is overeengekomen, na de zitting met mevrouw De Wit besproken en zij heeft haar visie gegeven over de klacht en het verweer. De beslissing is daarmee een beslissing van de gehele commissie.

### **Stukken**

- Klaagschrift, 7 december 2023
- Notitie ter toelichting bij het klaagschrift, opgesteld door mevrouw (pvp) namens klagster
- Geen schriftelijk verweer van mevrouw, namens verweerder

Klaagster heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om haar medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant mocht worden geacht. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt.

### **Klacht**

De notitie bij het klaagschrift d.d. 12 oktober 2023, opgesteld namens klagster door mevrouw , (pvp) kent de volgende vier klachten:

- Klagster wenst geen medicatie te gebruiken, ze voelt zich hiertoe verplicht maar er is geen beslissing verplichte zorg voor medicatie.
- Klagster is het niet eens met haar verblijf bij GGZ Delfland.
- Klagster is het niet eens met de beperking van haar bewegingsvrijheid.
- De bejegening tijdens het ZAG –gesprek.

### **Feiten**

Op 6 november 2023 is er een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van een drie maanden. In deze zorgmachtiging is opgenomen dat er verplichte zorg mag worden toegepast in de vorm van het toedienen van medicatie, opname in de accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Klaagster is op 14 november 2023 opgenomen bij verweerder op een gesloten afdeling, waar zij beperkte bewegingsvrijheid heeft.

## **De klacht nader toegelicht**

### **1. Medicatie**

Ondanks herhaaldelijk verzoek van klaagster om te stoppen met de medicatie is er sindsdien toch doorgedaan met de medicatie, zonder dat hier een 8:9 beslissing voor is opgemaakt en uitgereikt aan klaagster. Hetzelfde geldt voor het verzoek om de opname op de gesloten afdeling te beëindigen, toch is aangedrongen op verblijf op de gesloten afdeling. De klacht is gericht tegen de beslissing tot gedwongen opname op een gesloten afdeling en het inzetten van medicatie.

Klaagster stelt dat het besluit tot opname en het besluit tot medicatie genomen zijn op basis van gedrag dat onterecht geïnterpreteerd is als gedrag voortvloeiende uit een stoornis. Haar gedrag komt voort uit frustratie en wanhoop vanwege de situatie. Haar gedrag komt volgens haar niet voort uit een psychische stoornis en er is ook geen sprake van ernstig nadeel. Klaagster geeft aan dat zij niemand of zichzelf kwaad doet. Het is juist andersom, bepaalde mensen zouden haar kwaad doen.

Tot nu toe heeft de medicatie ook niet geholpen, want zij merkt geen effect. Klaagster geeft aan dat ze juist duf en moe wordt van de medicatie. Klaagster geeft aan door de medicatie nergens zin in te hebben. Daarbij voelt de verlamming waar zij mee te maken heeft zwaarder aan door de medicatie.

De pvp vult aan dat klaagster herhaaldelijk heeft aangegeven dat zij geen medicatie wil gebruiken. Er is geen sprake van vrijwilligheid. Ze neemt de medicatie in omdat ze anders een depot zou krijgen. Op deze manier wordt klaagster gedwongen tot het innemen van medicatie. Ze voelt het als een verplichting. Klaagster vindt dat de medicatie niet nodig is omdat zij zich niet herkent in het beeld wat van haar geschetst wordt. Ze is niet psychotisch, dus medicatie kan geen effect hebben. Ze ervaart vervelende bijwerkingen van de medicatie en heeft meer last van de verlamming.

Klaagster merkt geen effect, ze voelt zich geestelijk niet anders dan zonder medicatie. Ze ziet het nut van de medicatie niet.

Op het moment dat mevrouw een paar dagen medicatie weigert, is het van belang dat patiënten een brief krijgen met informatie over de mogelijkheden om te klagen. De situatie van klaagster betreft geen grijs gebied, er is duidelijk sprake van verplichte medicatie.

### **2 en 3. Opname in accommodatie en beperken bewegingsvrijheid**

Klaagster vraagt zich af waarom er niet gekozen is om haar te stabiliseren in Frankeland. Klaagsters wens is om terug te gaan naar Frankeland om daar weer te stabiliseren. Het lijkt erop dat er niet eerst een kans is geboden in Frankeland te blijven. Klaagster geeft aan dat ze Frankeland heel erg mist en haar wens is om zo snel mogelijk terug naar Frankeland te gaan.

Klaagster is halsoverkop weggeplukt uit Frankeland en bij GGZ Delfland opgenomen. Ze is met de ambulance vervoerd terwijl Frankeland vlakbij is. Klaagster heeft begrepen dat zij verplicht mee moest

omdat ze gevaarlijk was voor de omgeving. Hiermee is ze het niet eens. Klaagster wil graag terug naar Frankeland. Ze heeft daar met niemand problemen. Alleen met degenen die met elkaar samenwerken heeft ze last, dit is al 35 jaar zo. Daarbuiten kan ze met iedereen goed overweg en er zijn geen problemen door haar veroorzaakt.

Klaagster benoemt dat zij tijdens de zitting voor het eerst heeft gehoord dat haar kamer bij Frankeland is vrijgegeven en dat ze daar niet naar terug kan gaan. Het valt haar zwaar dat ze niet terug kan naar haar eigen appartement. Hierover is ze kwaad.

#### **4. Bejegening**

Tijdens een zorgafstemmingsgesprek is klaagster voor haar gevoel uitgelachen. Het was onprettig dat de mevrouw Van den Berg en Nieuwenhuis naar elkaar lachten. Ze stelden domme vragen aan klaagster. Klaagster geeft aan, dat zij tijdens het ZAG gesprek niet serieus is genomen door mevrouw M.P. van den Bergh en mevrouw J. Nieuwenhuis. Klaagster heeft het gevoel dat ze haar wensen en voorkeuren niet serieus nemen en dat zij door beiden is uitgelachen, nadat zij haar verhaal heeft gedaan. Bovendien vindt ze het niet fijn dat zij niet goed geïnformeerd is over hoelang klaagster hier nog moet blijven en wat voor behandeling zij hier krijgt.

Als laatste vertelt klaagster dat er ook bij GGZ Delfland mensen in haar kamer komen. Haar kleding wordt beschadigd. De zorg vertelt dat er niemand binnen kan komen maar mijn spullen worden steeds beschadigd.

#### **Verweer**

##### **Ad 1. Medicatie**

Tot nu toe heeft klaagster haar medicatie steeds ingenomen. Bij het begin van de opname en tijdens de gesprekken erna is aan klaagster uitgelegd dat de medicatie helpend is bij het onderdrukken van psychotische symptomen. Bij de opname is de inschatting gemaakt dat de medicatie op vrijwillige basis verstrekt kan worden, maar als klaagster bij herhaling blijft weigeren de medicatie zelf in te nemen zal overgegaan worden op dwangbehandeling middels medicatie. De verpleging gaat regelmatig in gesprek met klaagster als zij haar medicatie niet in wil nemen en uiteindelijk lukt het dan steeds om overeenstemming te bereiken. Zodoende krijgt ze zelf de kans om deze in te nemen en hoeft niet naar verplichte zorg overgegaan te worden. Deze werkwijze is conform het beleid van GGZ Delfland waarbij zo veel mogelijk op vrijwillige basis wordt behandeld. Dwang wordt als laatste middel ingezet. Als we overgaan op dwangmedicatie betreft het vaak een prik. Klaagster kan haar medicatie weigeren, dan geven we deze niet. Als ze structureel blijft weigeren, dan gaan we nog eenmaal in gesprek en geven aan dat, als ze blijft weigeren overgegaan wordt tot dwangbehandeling middels medicatie met inachtneming van de geldende regels.

De geheugenklachten van klaagster zorgen ervoor dat we een en ander vaker aan haar uit moeten leggen. Het is bekend dat klaagster gemengde gevoelens heeft over de medicatie, maar deze tot nu toe steeds neemt. De behandelrelatie staat in deze op de voorgrond, door op vrijwillige basis te blijven werken.

Er is momenteel nog nauwelijks een verandering te zien in haar toestand. Klaagster is consistent in haar overtuiging dat ze nergens last van heeft. De voorgeschreven medicatie is opgehoogd. Klaagster is eerst lichamelijk onderzocht, want er wordt niet opgehoogd als er lichamelijke klachten zijn. Als de verbetering na ophoging uitblijft wordt overgegaan op een ander middel.

### **Ad 2 en 3. Opname in accommodatie en beperken bewegingsvrijheid**

Verweerder geeft aan dat klagster in overleg met de internist en de Geneesheer Directeur vanuit Frankeland is overgeplaatst naar GGZ Delfland. De psychiatrische toestand van klagster staat momenteel op de voorgrond en moet behandeld worden. Frankeland kon de benodigde behandeling niet bieden. Daarom is een zorgmachtiging aangevraagd en is klagster gedwongen opgenomen in Schiedam. Er is bij klagster sprake van een vasculaire neurocognitieve stoornis ten gevolge van een herseninfarct. Daarom is zij in verpleeghuis Frankeland gaan wonen. Daarnaast heeft betrokkene waangedachten. Uit de medische verklaring blijkt dat klagster chronisch afwerend en paranoïde was richting het personeel van het verpleeghuis en ten gevolge daarvan regelmatig verbaal dreigend en agressief geweest is richting het personeel en kwetsbare medepatiënten binnen het verpleeghuis. Daarnaast weigerde klagster anti-psychotische medicatie in te nemen omdat ze vindt dat er niets met haar aan de hand is. Inmiddels weigerde klagster ook haar somatische medicatie in te nemen, waardoor zij een verhoogd risico loopt op verdere schade door een nieuw herseninfarct. Daarnaast kan het personeel van het verpleeghuis op deze manier geen zorg aan klagster verlenen en kan de huidige situatie voor Frankeland ook niet blijven voortduren. Het plan is om klagster kortdurend op te nemen in een Wvggz-accommodatie zodat zij ingesteld kan worden op anti-psychotische medicatie, waarbij het de verwachting is dat de psychotische symptomen dan verbleken. Daarna zou zij dan terug kunnen keren naar Frankeland. Haar kamer bij Frankeland is vrijgegeven maar er wordt gekeken naar een andere kamer binnen Frankeland. Er is een terugkeer garantie afgegeven door Frankeland.

### **Ad 4. Bejegening**

Voor wat betreft de klacht over de bejegening geeft verweerder aan dat klagster niet is uitgelachen. Tijdens het zorgafstemmingsgesprek heeft klagster reeds aangegeven dat zij werd uitgelachen. Hierop is meteen aangegeven dat dit niet het geval was. Er worden geen patiënten uitgelachen.

### **Beoordeling**

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klagster, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), als volgt.

#### **Ad 1. Medicatie**

Voor wat betreft de medicatie is er geen beslissing tot verplichte zorg genomen. Klaagster geeft aan dat de medicatie als verplicht wordt ervaren en dat er onterecht een art. 8:9 Wvggz beslissing ontbreekt. Verweerder vindt dat er sprake is van vrijwilligheid omdat klagster steeds haar medicatie inneemt, zij het na aandringen of het bespreken van de optie tot verplichte zorg. De klachtencommissie begrijpt dat klagster haar medicatie in eerste instantie niet wil nemen en dat verweerder om therapeutische redenen de voorkeur heeft om de medicatie op vrijwillige basis te verstrekken. De werkwijze zoals uitgelegd door verweerder is te begrijpen. Daarbij merkt de commissie op

dat bij aanhoudend en/of herhaaldelijk weigeren van medicatie mogelijk een moment komt waarbij een beslissing verplichte zorg meer recht doet aan de situatie.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de onderhavige kwestie vrijwilligheid vooralsnog een uitgangspunt was en de klacht over het ontbreken van een beslissing voor verplichte medicatie daarom ongegrond. Als er geen kans is op verbetering of verandering in de wisselende bereidheid moet opnieuw overwogen worden om de beslissing alsnog aan te zeggen. Dan is de situatie voor klaagster helder is en er ook geen twijfel meer over het al dan niet nemen van medicatie.

### **Ad 2 en 3. Verplichte zorg – opname in de accommodatie, beperken bewegingsvrijheid**

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwendig van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterste middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging. Aan klaagster is een zorgmachtiging verleend op 6 november 2023 voor de duur van 3 maanden. De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klaagster sprake is van een psychische aandoening, te weten een vasculaire neurocognitieve stoornis ten gevolge van een herseninfarct. Daarnaast heeft betrokkene waangedachten. De stelling van klaagster dat zij niet ziek is, wordt door de klachtencommissie niet gevolgd. Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat klaagster als vorm van verplichte zorg opgenomen kan worden in een accommodatie en beperkt kan worden in haar bewegingsvrijheid. Verweerder heeft aannemelijk gemaakt dat het verblijf van klaagster bij Frankeland niet voortgezet kon worden en dat een opname bij GGZ Delfland nodig is om de psychiatrische klachten van klaagster te behandelen. De opname en behandeling zijn voor klaagster essentieel. De klachtencommissie is van oordeel dat opname nodig is om klaagster in een goede setting te kunnen behandelen en beoordeelt de klacht hierover ongegrond is.

Op 15 november 2023 is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klaagster overhandigd, waarin aan haar is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvgz. De Klachtencommissie stelt vast dat de opname bedoeld is om ernstig nadeel voor klaagster en haar omgeving af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvgz). Het nadeel is, zoals vastgesteld door de rechtbank in haar beschikking d.d. 6 november 2023, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder een opname, beperking van de bewegingsvrijheid en de voorgeschreven medicatie het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Klaagster heeft in haar klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat zij geen behandeling of opname wenst. Klaagster wil terug naar Frankeland omdat ze geen psychische klachten ervaart en geen problemen veroorzaakt. Klaagster vindt dat het goed met haar gaat, ze heeft alleen problemen met mensen die in haar kamer komen en spullen stuk maken. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden zijn voor vrijwillige opname voor klaagster.

Overigens hebben verweerders voldoende duidelijk gemaakt dat het niet mogelijk is om de psychische problematiek van klaagster bij Frankeland te behandelen en dat een opname voor behandeling doelmatig,

veilig en effectief is. Zonder opname en medicatie zal het toestandbeeld van klaagster niet verbeteren en zijn er geen alternatieven voor een ambulante behandeling. Als klaagster opknapt kan zij weer terug naar Frankeland, zij het naar een andere afdeling.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat voor wat betreft de verplichte zorg aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvgz, is voldaan.

De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg is genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster. De beslissing is op schrift gesteld en aan klaagster overhandigd. De verplichte zorg in de vorm van opname en beperking bewegingsvrijheid zijn besproken met klaagster en ook over de medicatie wordt regelmatig gesproken.

#### **Ad 4. Bejegening**

De klachtencommissie betreurt het dat klaagster het gevoel heeft gekregen dat zij tijdens het zorgafstemmingsgesprek is uitgelachen. De klachtencommissie heeft verweerder hierover gehoord en begrepen dat klaagster niet onheus is bejegend of uitgelachen en dat daar in het ZAG gesprek met klaagster ook zeker geen sprake van is geweest. Verweerder betreurt het, dat klaagster het gevoel had dat zij niet serieus genomen is en werd uitgelachen. Hoewel de commissie niet twijfelt aan het feit, dat klaagster het idee had dat zij werd uitgelachen en dat dit een vervelende ervaring moet zijn geweest, heeft de commissie het uitlachen en niet serieus nemen niet kunnen vaststellen. Zij verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Alles afwegende komt de klachtencommissie tot het volgende oordeel. De klacht van mevrouw Coskun is ongegrond voor wat betreft alle onderdelen.

Gezien de ongegrond verklaring op alle klachtonderdelen ziet de klachtencommissie geen aanleiding om een vergoeding van geleden schade toe te kennen.

#### **Beslissing:**

De klachtencommissie verklaart de klacht van mevrouw Coskun ongegrond.

Ten overvloede overweegt de klachtencommissie met belangstelling kennis genomen te hebben van de keuze van verweerder bewust niet gekozen te hebben voor de formele juridische route, zoals deze geldt voor het toedienen van medicatie onder dwang en dit te hebben gedaan vanuit de overweging, dat zo'n verplichte medicatie route niet per se bevorderlijk is voor het opbouwen van een vertrouwensrelatie in een therapeutische setting. Dat neemt aan de andere kant niet weg, dat bij gerede twijfel aan de vrijwilligheid van de medicatie inname de juridische dwangmedicatie stap serieus overwogen dient te worden en aan de patiënt helder en bij voortduring uitgelegd moet worden.

Deze beslissing is gegeven door mr., voorzitter, drs. , psychiater, lid, en mevrouw, lid, op **21 december 2023**, bijgestaan door, mevrouw , ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op 5 januari 2024 op schrift aan betrokkenen toegestuurd.