

## Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen

---

**Klaagschriftnummer:** K/23.00031

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dat op 1 mei 2023 is ontvangen door de klachtencommissie. De klacht is ingediend door klager. De klacht richt zich tegen de beslissing om verplichte zorg in de vorm van medicatie toe te passen. De voor behandeling verantwoordelijke personen zijn psychiater (verder ook te noemen: verweerder 1) en psychiater (verder ook te noemen: verweerder 2).

### Verloop van de klachtprocedure

Het klaagschrift is ontvangen op 1 mei 2023, De schriftelijke reactie van verweerders is ontvangen op 12 mei 2023. Klager heeft de klachtencommissie door middel van een ondertekende verklaring toestemming verleend voor inzage in zijn dossier. Klager verzoekt in het klaagschrift om in het kader van artikel 10:11 lid 1 Wvggz vergoeding van de schade die hij als gevolg van de verplichte zorg heeft geleden.

#### Schriftelijke stukken (klachtdossier):

Het klaagschrift is ontvangen op 1 mei 2023. Het verweerschrift is ontvangen op 12 mei 2023. Partijen hebben een afschrift van elkaars stukken ontvangen.

Hoorzitting van 16 mei 2023. Hierbij waren aanwezig:

- klager, bijgestaan door patiëntenvertrouwenspersoon (pvp);
- verweerders, bijgestaan door GZ-psycholoog;

en voor de klachtencommissie:

- voorzitter klachtencommissie;
- psychiater, lid klachtencommissie;
- ggz-arts n.p., lid klachtencommissie;

Met toestemming van beide partijen was psychiater, aanwezig als toehoorder bij deze zitting. Voor de verslaglegging was ambtelijk secretaris klachtencommissie, aanwezig.

Op 16 mei 2023 is aan partijen de beslissing van de klachtencommissie telefonisch en middels een dictum meegedeeld.

De inhoud van het klaagschrift en de schriftelijke reactie van verweerders wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd.

### De klacht

Klager heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Sinds 17 januari 2023 krijgt klager eens in de veertien dagen een depot 150 mg Zuclopentixol / Cisordinol in het kader van verplichte zorg. Dit vindt klager onterecht. Hij heeft erg veel last van bijwerkingen zoals spierpijn, rugpijn, kramp in zijn benen en een kaakklem. Daarnaast kan hij niet meer stijf worden, dat heeft hij vaak genoeg gezegd tegen de verpleging, maar er wordt niets mee gedaan. Klager wil geen ander middel dat zou helpen tegen deze bijwerkingen.

Hij vindt dat een omgekeerde redenatie: hij wordt ziek van het ene middel en zou dan het andere middel moeten gebruiken om dat te voorkomen.

Geef dan het ene middel niet waar hij ziek van wordt. Ook een ander antipsychoticum wil klager niet, hij wil geen drugs in zijn lichaam.

Klager is van mening dat hij geen gedrag vertoont wat het gevolg van een psychische stoornis zou zijn en tot ernstig nadeel zou leiden. Hij herkent zich niet in het beeld dat geschetst wordt. Hij geeft aan dat hij niet ziek is, niet paranoïde is en niet psychotisch is. Hij is betrapt met cocaïne, dat kan hij niet terugdraaien maar daar heeft hij zijn straf reeds voor uitgezeten. Het verblijf in de FPA Zuidlaren ervaart hij als straf. Hij heeft er zelf voor gekozen dan maar binnen te blijven. Hij vraagt zich af waarom men zich met zijn leven bemoeit. Veel dingen worden gebaseerd op zaken uit het verleden en op leugens. Als hij zich terugtrekt en aangeeft geen behoefte te hebben aan contact dan wordt dit uitgelegd als

ziekte, terwijl klager zegt dat hij niet ziek is. Als de onware dingen die gezegd of geschreven worden bij klager leiden tot woede, dan is dat een normale reactie op aantijgingen die onterecht zijn.

Klager rookt cannabis, hij rookt al 30 jaar. Als hij rookt wordt hij rustig, dan functioneert hij goed en zijn gedachtes worden rustiger.

Klager geeft aan dat hij van zichzelf een rustig iemand is en geen bedreiging is, voor niemand. Hij benoemt niet met zijn behandelaar te willen spreken omdat deze hem behandelt als een klein kind. Klager is 44 jaar en wil behandeld worden als een volwassen mens. Hij heeft niet het idee dat er mensen op de afdeling zijn die hem willen helpen, hij voelt zich niet prettig bij de mensen die op de afdeling aanwezig zijn.

De rechtbank Oost-Brabant heeft bij een zitting op 8 september 2022 overwogen dat onderzocht zou moeten worden hoe klager zou reageren zonder het gebruik van medicatie, dat is echter nog steeds niet gebeurd. In het verleden is klager geobserveerd in het Pieter Baan Centrum (PBC). Klager zou graag terug willen naar het PBC om zich te laten observeren als hij geen medicatie gebruikt.

De pvp vult aan dat in de overwegingen van de rechtbank Oost Brabant genoemd is dat klager zijn gedrag geobserveerd zou moeten worden wanneer hij geen medicatie gebruikt. De subsidiariteit is vooral van belang: klager wil de minder zware variant van behandeling, geen medicatie en kiest er zelfs voor om dan maar binnen te blijven zitten. Klager wil een soort van second opinion in een instelling die hem kan observeren wanneer hij geen medicatie gebruikt, als dit niet in het PBC mogelijk is, dan mag een andere instelling ook.

Ter zitting wordt duidelijk dat de klacht voor klager ook gaat om de bejegening. Omdat dit niet als zodanig in het klaagschrift is vermeldt, zal de klachtencommissie hieromtrent geen uitspraak doen dan wel advies geven.

## **Het verweer**

Verweerders hebben, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Vanaf medio 2022 verblijft klager in Nederland, daarvoor verbleef hij op Curaçao. Gedurende de tijd in Nederland is er sprake van doorlopende justitiële contacten en veroordelingen voor verscheidene delicten. Klager is bekend met veelvuldig alcohol- en drugsgebruik. Vanaf 2015 is klager in beeld bij Lentis, er hebben verschillende opnames plaatsgevonden naast ambulante zorgverlening.

In 2017 raakt klager gedetineerd vanwege een geweldsincident. Klager is geobserveerd in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum Vught (PPC) waar wordt geconstateerd dat er sprake is van een paranoïd psychotisch toestandsbeeld. Ook was er sprake van bedreiging van personeel. Daaropvolgend is klager geobserveerd in het PBC. In het PBC weigerde klager medewerking.

Klager was ingesteld op een depot Zuclopentixol en er werd geconcludeerd dat klager probleemloos functioneerde. Gedacht werd dat problematisch middelenmisbruik bij hebben gedragen aan eerdere psychotische ontregelingen. Een vermoeden van cognitief minder begaafd zijn kon niet verder worden onderzocht omdat klager medewerking aan een dergelijk onderzoek weigerde.

In 2017 verbleef klager vier maanden op de FPA zonder gebruik van antipsychotische medicatie waar geen terugval in psychotische symptomen zichtbaar was. In 2018 heeft er een risicotaxatie plaatsgevonden door middel van het instrument HKT.

Dit instrument geeft zicht op zaken uit het verleden, heden en de toekomst. Klager scoorde hoog tot zeer hoog op agressierisico. In 2019 volgde een terugval, na een delict werd bij klager een terugval in psychotische klachten gezien. Behandeling met Zuclopentixol depot werd ingezet en klager knapte op. Daarna verbleef klager in februari 2019 opnieuw op de FPA in Zuidlaren. Hij weigerde de medicatie en de opname werd niet voortgezet omdat dit binnen de justitiële titel niet mogelijk was. Later dat jaar werden er psychotische symptomen gezien waarop opname volgde. Klager moest gedurende die opname eenmaal gesepareerd worden vanwege een geweldsincident. Op 1 juni 2019 heeft klager zich onttrokken aan de opname.

In 2021 komt klager opnieuw in beeld bij Lentis door middel van een beoordeling in het cellencomplex, waar hij zich paranoïde en associatief toonde. Eind 2021 heeft klager contact met ForFact waarin duidelijk wordt dat klager dakloos is, leeft onder enorme stress en erg achterdochtig is. Begin 2022 is klager gedetineerd geraakt vanwege drugsmokkel. Op 18 maart 2022 is klager overgeplaatst naar het PPC. Omdat hij psychotisch is bij binnenkomst wordt medicatie gestart. Klager verbleef vanaf 13 oktober 2022 in CTP Veldzicht. Het doel van deze opname was instellen op medicatie en diagnostisch onderzoek. De medicatie Zuclopentixol die in het PPC was gestart werd hier voortgezet. Voor de ervaren

bijwerkingen als stijve spieren en kaakklem kreeg klager akineton voorgeschreven wat de bijwerkingen deed verminderen. Het depot Zuclopentixol werd verlaagd naar 150 mg wat maakte dat klager veel minder last van de bijwerkingen ervaarde en was gestopt met de akineton. Er is in CTP Veldzicht meermaals met klager gesproken over wisseling van medicatie naar Paliperidon, wat de door klager ervaren bijwerkingen niet heeft. Klager was het hier echter niet mee eens en gesprekken hierover leidden tot dermate hoge agitatie dat maakte dat de gesprekken vroegtijdig werden afgebroken. Behoudens enkele momenten van agitatie was er gedurende de opname in CTP Veldzicht geen sprake van agressie en klager werkte verder prima mee. Eenmaal was er een positieve urinecontrole op cannabis. Klager werd op 17 januari 2023 opgenomen op de FPA Zuidlaren met het doel resocialisatie.

Er is gezien bovenstaande voorgeschiedenis bij klager sprake van een jarenlang patroon van psychotische ontregelingen al dan niet geluxeerd door middelengebruik, mogelijk in combinatie met stress. Behandeling middels antipsychotische medicatie leidde steeds tot verbetering van het beeld en gedrag van klager.

Gedurende de twee eerdere opnames van klager bij de FPA heeft hij grotendeels geen medicatie gebruikt. De structuur die een klinische opname hem bood en het feit dat hij gedurende die opnames niet verkeerde in een dakloos, stressvol en crimineel bestaan heeft vermoedelijk gezorgd dat dit niet resulteerde in een floride psychose. Klager blijft kwetsbaar voor het ontwikkelen van psychoses buiten de gestructureerde setting van een kliniek. Daarnaast is het vermoeden dat er sprake is van een licht verstandelijke beperking waarbij overvraging en stress tot achterdocht leiden en dit in combinatie met het leven op straat en daardoor terugval in middelengebruik leidt tot de psychotische ontregelingen. Omdat veel zaken uit de huidige opname vergelijkbaar zijn aan eerdere opnames is verweerder 1 van mening dat de risicotaxatie nog steeds geldt.

Verweerder 1 heeft vanaf de start van de opname het depot Zuclopentixol aangezegd als verplichte zorg omdat zij vanuit CTP Veldzicht en de behandelaren van ForFact de noodzaak hiervan overgedragen kreeg: er is sprake van ernstig nadeel vanwege een psychotische stoornis. Zij heeft met klager de mogelijkheid van akineton besproken ten aanzien van de ervaren bijwerkingen maar klager wilde dit niet.

Verweerder 1 achtte de voortzetting van het depot doelmatig omdat behandeling middels een antipsychoticum psychoses behandelt en voorkomt en daardoor het ernstig nadeel wegneemt dan wel voorkomt. En het is effectief om agressief gedrag te verminderen dan wel te voorkomen. Er was geen ander, minder ingrijpend, alternatief voorhanden om het ernstig nadeel te voorkomen, waardoor de behandeling middels medicatie ook als subsidiair wordt gezien.

Bij de start van de verplichte zorg middels medicatie heeft verweerder 1 klager als verminderd wilsbekwaam ingeschat. Klager was op dat moment wel in staat om de informatie ten aanzien van de verplichte zorg tot zich te nemen, te begrijpen en een afweging te maken hierin.

Maar op dat moment achtte verweerder 1 klager niet in staat om volledig te kunnen overzien wat de gevolgen zijn ten aanzien van zijn beslissingen over de aangezegde vormen van verplichte zorg. Verweerder 1 is hierbij uitgegaan van de haar bekende informatie over de afgelopen jaren waaruit is gebleken dat het klager niet is gelukt om teloorgang in de maatschappij te voorkomen.

Op 5 februari 2023 is klager intern overgeplaatst naar de locatie Voortgezette Intensieve Behandeling (VIB) Cederborg en heeft verweerder 2 de (medicamenteuze) behandeling overgenomen samen met mevrouw M. Kasanwidjojo, GZ-psycholoog en hoofdbehandelaar.

Verweerder 2 onderschrijft de overwegingen van verweerder 1 ten aanzien van de medicamenteuze behandeling in het kader van verplichte zorg volledig. Bij overplaatsing is de medicatie gecontinueerd. Klager bleef in de gesprekken bij zijn overtuiging dat hij niet ziek is en dus ook geen medicatie nodig heeft. Er blijft sprake van het ontbreken van ziektebesef en –inzicht.

Daarnaast wil hij cannabis blijven blowen, meerdere urinecontroles waren positief op cannabisgebruik. Gedurende de maand februari is opgevallen dat klager zich meer terugtrok op zijn eigen kamer, weinig in contact was met de verpleging en dat hij zich meer afkeurend en achterdochtig opstelde jegens de verpleging. Hij wilde niet in gesprek met zijn behandelaren: verweerder 2 en de GZ-psycholoog. Hij nam geen deel aan de groepsactiviteiten. Deze symptomen worden door verweerders geduid als negatieve symptomen bij een psychotische stoornis. Op 7 maart 2023 hebben verweerder 2 en de GZ-psycholoog gepoogd een gesprek met klager te hebben op zijn kamer. Hij gaf aan “geen zin te hebben in een gesprek” en gaf aan “jullie moeten maar doen wat je wil”. Daarop is door verweerder 2 en de GZ-psycholoog aangegeven dat ze zouden doen wat nodig is en ook op medicamenteus gebied passend is binnen de aangezegde verplichte zorg waarop klager nogmaals aangaf “je doet maar”. Daarop is de dosering van het depot Zuclopentixol verhoogd naar 200 mg per twee weken. Sindsdien weigert klager

alle gesprekken met de GZ-psycholoog en verweerder 2. Echter is hij wel vriendelijker naar medepatiënten en de verpleegkundigen. Verweerder 2 heeft zelf niet met klager gesproken over de mogelijkheid van een ander middel, hij baseert zich op de uitkomsten van eerdere gesprekken over mogelijke wissel naar paliperidon wat door klager werd afgehouden. Het feit dat klager zegt dat hij niet ziek is en geen medicatie behoeft laat ook weinig ruimte voor een dergelijk gesprek.

Recent is met klager gesproken over de uitstroommogelijkheden en gekeken naar mogelijkheden voor een begeleide terugkeer naar Curaçao. Klager wijst dit af omdat hij zichzelf niet ziet als patiënt en dus ook geen begeleiding en overdracht van zorg wil naar Curaçao. Momenteel worden de uitstroommogelijkheden binnen Nederland geïnventariseerd. De behandeling met (depot) medicatie wordt blijvend noodzakelijk ingeschat door verweerders en de GZ-psycholoog.

Verweerders hebben de beschikking van de rechtbank Oost-Brabant bekeken en zien dat in de toelichting wordt verwezen naar een opmerking van de verpleegkundig specialist dat een opname gebruikt zou kunnen worden om te kijken hoe het gaat zonder medicatie. De rechter heeft hier geen uitspraak over gedaan. Bij de start van de opname hebben verweerders gemeend dat het niet mogelijk is om een medicatievrije periode aan te gaan. De wens van klager is om naar het PBC overgeplaatst te worden voor onderzoek, dit is echter niet de functie van het PBC, deze doen alleen onderzoek in opdracht van justitie. Dat is op dit moment niet aan de orde voor klager.

### **Overwegingen en conclusies van de klachtencommissie**

Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid:

Op grond van artikel 10:3 Wvvggz kan de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgesomde artikelen uit de Wvvggz. De klachtencommissie kan de klachten op basis van het klachtenreglement van de Regionale klachtencommissie Wvvggz Groningen, laatstelijk vastgesteld op 1 april 2020, beoordelen.

De Regionale klachtencommissie Wvvggz Groningen beoordeelt de klacht op basis van de stukken die zijn opgenomen in het klachtdossier, waarvan partijen afschrift hebben ontvangen, de informatie uit het patiëntdossier van klager en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht.

De rechtbank Oost Brabant heeft op 8 september 2022 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend, geldig tot en met 8 maart 2023, waarin de volgende modaliteiten zijn toegekend:

- het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis ter behandeling van een somatische aandoening;
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- controleren op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- opnemen in een accommodatie.
- beperken van de bewegingsvrijheid;
- beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;
- insluiten;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- onderzoek aan kleding of lichaam.

Op 3 maart 2023 is door de rechtbank Noord Nederland een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend, geldig tot en met 3 maart 2024 waarin dezelfde modaliteiten zijn verleend als in de vorige machtiging met uitzondering van:

- het uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- insluiten.

Op 18 januari 2023 is klager door middel van een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9, lid 3 Wvvggz op de hoogte gesteld van de toepassing van verplichte zorg in de vorm van medicatie met als bijlage de brief van verweerder 1 in het kader van artikel 8:9 lid 1 en 2. Klager is in dit schrijven gewezen op de mogelijkheid om hiertegen in beklag te gaan bij de Regionale Klachtencommissie Wvvggz Groningen. De advocaat van klager heeft tevens een afschrift ontvangen van bovengenoemde brieven.

Op grond van artikel 3:3 Wvvggz kan, als het gedrag van de persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel, als uiterste middel verplichte zorg worden verleend indien 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 beoogde doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit) en redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

De wensen en voorkeuren van betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg dienen te worden gehonoreerd, tenzij

- (a) betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
- (b) acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt, dan wel er in de wet genoemde aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 2:1 lid 6 Wvvggz).

De commissie kan op grond van hetgeen verweerders hebben geschetst, wat uit de stukken blijkt en wat klager op de zitting heeft aangegeven, volgen dat het verlenen van verplichte zorg aan bovengenoemde eisen voldoet. Ook de commissie heeft de overtuiging dat sprake is van een risico op psychotische decompensatie bij het staken van medicatie. De commissie ziet dat er geen mogelijkheid is voor zorg op basis van vrijwilligheid nu klager ook ter zitting geen ziektebesef en -inzicht laat zien en hij zich steeds verzet tegen medicatie. De medicamenteuze behandeling met depotmedicatie Zuclopentixol was in het verleden effectief ten aanzien van de behandeling van agressie en psychotische symptomen en heeft destijds geleid tot het afnemen van het ernstig nadeel in de vorm van maatschappelijke teloorgang. Er mag dus worden verwacht dat deze medicatie nog steeds doelmatig is. Verweerder 1 geeft bij de aanzegging verplichte medicatie d.d. 17 januari 2023 aan dat zij inschat dat betrokkene een verminderd vermogen heeft tot een redelijke waardering van zijn belangen. Daarbij wordt aangegeven dat de wens van betrokkene om geen zorg te ontvangen niet gevolgd kan worden omdat er een risico op ernstig nadeel is en betrokkene bekend is met forse agressie richting derden waaronder poging tot doodslag van de moeder van zijn kinderen en brandstichtingen welke incidenten gebeuren tijdens psychotische ontregeling. De commissie kan dit standpunt volgen.

De Regionale klachtencommissie Wvvggz Groningen verklaart de klacht over verplichte zorg in de vorm van medicatie **ongegrond**.

Nu de klachtencommissie de klachten van klager ongegrond heeft verklaard is er geen reden tot toekenning van een schadevergoeding.

De klachtencommissie geeft verweerders ter overweging het volgende mee:

Uit de gang van zaken blijkt dat zowel verweerder 1 als 2 betrokken zijn bij klager en zijn behandeling. Verweerder 1 die de beslissing op grond van artikel 8:9 d.d. 17 januari 2023 heeft genomen en ondertekend, en op 3 maart 2023 bij de zitting van de rechtbank voor de verlenging van de zorgmachtiging aanwezig was en verweerder 2 die op locatie Cederborg verantwoordelijk is voor de medicamenteuze behandeling, vanaf 7 maart 2023. Dit laatste is vermeld in het patiëntendossier in het veld "relaties". Klager was echter al op 5 februari 2023 op locatie Cederborg.

Uit het dossier en wat op de zitting is besproken komt naar voren dat verweerders dezelfde afwegingen hebben gemaakt en maken ten aanzien van de verplichte zorg voor klager. Sinds januari jongstleden is er ook een bestendige lijn in de verplichte zorg ten aanzien van klager, die ongewijzigd is voortgezet nadat klager op locatie Cederborg kwam. Deze bestendige lijn vindt ook een stevige grondslag in de ervaringen die in het verleden ten aanzien van klagers behandeling zijn opgedaan. De klachtencommissie kan zich voorstellen dat het voor de duidelijkheid naar klager toe goed zou zijn dat verweerder 2 dit ter bevestiging opneemt in een beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvggz.

In het verlengde hiervan overweegt de klachtencommissie verder dat er op dit moment eigenlijk sprake is van een patstelling in de behandelrelatie: klager toont geen ziektebesef en –inzicht en weigert daarom behandeling en gesprekken met zijn behandelaars. Klager lijkt een grote mate van regie te hebben ten aanzien van wat er wel en niet gebeurt in de behandeling.

De klachtencommissie adviseert verweerder 2 en de GZ-psycholoog een duidelijke positie in te nemen als zijnde regiebehandelaren en de afspraken die met klager gemaakt worden in het kader van de behandeling vast te leggen in het dossier en op regelmatige basis met klager te evalueren.

## **Vervolg**

Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie daar waar het de klachtonderdelen ten aanzien van de verplichte zorg betreft? Dan kunt u, conform artikel 10:7 Wvvggz, de zaak

voorleggen aan de rechter. Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen. Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht.

Aldus gegeven te Zuidlaren op 16 mei 2023, door mevrouw de voorzitter, en de leden in aanwezigheid van de ambtelijk secretaris, en psychiater.



-----  
ambtelijk secretaris klachtencommissie

Secretariaat:  
Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen  
Postbus 128  
9470 AC ZUIDLAREN

**Deze uitspraak is verstuurd op 31 mei 2023.**