

De Klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg

is inzake de klacht 2020/043 van:

mevrouw XXXXX, geboren XXXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in De Woenselse Poort,
de afdeling Balans 2A, onderdeel van GGzE.

tot het navolgende oordeel gekomen.

1. Ontstaan en loop van het geding

De klachtencommissie ontving op 30 september 2020 een klaagschrift, gedateerd 29 september 2020, van mevrouw XXXXX, hierna te noemen klaagster.

Klaagster heeft zich bij het formuleren van zijn klaagschrift laten bijstaan door mevrouw XXXXX, Patiëntenvertrouwenspersoon.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing/gedraging van mevrouw XXXXX, GZ-psycholoog van de afdeling Balans en zorgverantwoordelijke van klaagster en psychiater XXXXX.

De klachtencommissie ontving op 6 oktober 2020 een verweerschrift, gedateerd 6 oktober 2020. Verweerders hebben zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw XXXXX. Het verweerschrift vermeldt dat mevrouw XXXXX en de heer XXXXX het verweer hebben gevoerd. Zij zullen hierna als verweerders worden aangeduid.

De klachtencommissie was door de veiligheidsmaatregelen die moesten worden getroffen om de verspreiding van het Coronavirus tegen te gaan niet in de gelegenheid om klachten in fysieke aanwezigheid van klaagster en verweerders te behandelen. De klachtencommissie heeft de klacht daarom via een beeldverbinding behandeld. Klaagster en verweerders, de personen die hen bijstonden, alsmede de leden van de klachtencommissie en de secretaris van de klachtencommissie hebben deelgenomen aan de behandeling van de klacht via de beeldverbinding.

Klaagster is er blijkens de toestemmingsverklaring mee akkoord dat de commissieleden, indien nodig, het dossier inzien, eventueel door middel van fotokopieën.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich tegen

- de beslissing d.d. 26 augustus om op klaagster Middelen of Maatregelen toe te passen in de vorm van de toediening van medicatie (artikel 9:8 Wvggz),
- de beslissing van 28 augustus 2020 om op klaagster dwangbehandeling toe te passen in de vorm van de toediening van medicatie (9:6 Wvggz).

3. Standpunt van de klaagster

Klaagster geeft aan dat zij geen medicatie wil. Zij is van zichzelf een rustig persoon die geen medicatie nodig heeft. Zij voelt zich ziek met medicatie. Klaagster geeft aan te willen stoppen of de dosis te verminderen zodat ze weer normaal kan functioneren.

4. Standpunt van de verweerders

Het klaagschrift betreft kennelijk de beslissing d.d. 26 augustus en 28 augustus 2020 om klaagster (tijdelijke) verplichte zorg toe te dienen in de vorm van medicatie ex. artikel 9:8 en 9:6 Wvggz.

Klaagster geeft in haar klaagschrift aan dat zij geen medicatie wil. Zij is van zichzelf een rustig persoon die geen medicatie nodig heeft. Zij voelt zich ziek met medicatie. Klaagster geeft aan te willen stoppen of de dosis te verminderen zodat ze weer normaal kan functioneren.

De instelling is van mening dat het klaagschrift ongegrond dient te worden verklaard. Ter toelichting het volgende.

Op 26 augustus 2020 om 14:00 uur in de middag, vlak voor de start van het zorgplan is klaagster volledig in paniek. Een gesprek is feitelijk niet goed mogelijk. Klaagster staat op de gang te schreeuwen dat het team in de kamer van een medeciënt/ buurman moeten kijken want daar wordt haar zoon verkracht. Dit vermoedt ze al een tijd, maar nu heeft ze bewijs, waarbij ze met haar telefoon zwaait. Als haar wordt verteld dat medewerkers niet zomaar de kamer van andere cliënten mogen betreden, beticht ze de medewerkers van het wegmaken van bewijs.

Later, nadat klaagster op haar kamer is gezet zegt zij in een gesprek met de psychiater dat ze er niets meer over gaat zeggen om zo weer van haar kamer af te mogen. Klaagster wil er verder niet over praten, wijst medicatie rigoureuus af en betwist de visie dat het om een psychotische beleving zou gaan.

Wanneer toch geprobeerd wordt om met klaagster over de situatie te praten weigert ze dit en blijft klaagster geagiteerd. Vervolgens schreeuwt ze naar medewerkers die klaarstaan om met haar het zorgplan te bespreken. Klaagster maakt een zeer geladen indruk en medewerkers voelen zich niet meer veilig. Klaagster staat namelijk met gebalde vuisten in de houding die de indruk maakt dat ze zich maar net kan inhouden om iemand aan te vallen. Wederom geeft klaagster aan dat haar zoon wordt verkracht in de kamer naast de hare en dat de douche zou worden aangezet om het geluid te dempen. Daarnaast maakt ze de situatie persoonlijk naar medewerkers (zie uitgebreid de voortgangsrapportage).

De psychiater oordeelt uiteindelijk dat er sprake is van massieve lijdensdruk, reeds lange tijd bestaand, in het kader van een paranoia-psychotisch beeld met akoestische hallucinaties bij een Turkse vrouw die al jarenlang haar klachten dissimuleert en ageert tegen de tbs-maatregel en iedere poging tot behandeling afwijst dan wel frustreert. Eerdere dwangtrajecten zijn vanwege onenigheid over diagnose, dan wel onenigheid over doelmatigheid van anti-psychotische medicatie (bij een waanstoornis) gestrand. Het huidige toestandsbeeld impliceert zoveel lijden en wanhoop dat gesproken kan worden van een onhoudbare situatie met gevaar voor traumatisering en suicide, naast het gevaar voor een agressieve impulsdoorbraak vanuit de overtuiging dat zij in de bres moet springen voor het welzijn van haar dierbaren. Dit raakt de proportionaliteit (er is maximale lijdensdruk met aan onmenselijkheid grenzende wanhoop), doelmatigheid (er is ontegenzeggelijk sprake van een psychotisch toestandsbeeld; Er is overweldigende evidentie dat antipsychotica daar invloed op hebben), subsidiariteit (er wordt al zes jaar niet-medicamenteus behandeld zonder enige vooruitgang in het toestandsbeeld) en veiligheid (patiënte heeft eerder vanuit wanhoop mensen met een mes gestoken en zij waant dat haar buurman op de afdeling betrokken is bij het verkrachten van haar zoon in de vorm van facilitatie vanuit diens kamer). De parallel met het indexdelict (iemand verwonden met een mes naar aanleiding van (ongegronde, psychotische) angst dat zij intrekt bij een/haar vriend die haar kwaad zou kunnen doen) is evident. Ingrijpen is daarom dwingend aangevoelen.

De psychiater heeft aldus besloten tot het toedienen van tijdelijke verplichte zorg ex. Artikel 9:8 Wvz waarbij is gekozen voor anti-psychotische medicatie in de vorm van zuclopentixol. In eerste instantie gebeurt dit oraal. Bij het ontbreken van medewerking zal over worden gegaan op depotmedicatie.

In de dagen erna verbetert de situatie van klaagster enigszins waarbij zij echter nog verschillende malen begint over de situatie en vertelt over haar beleving. Daarnaast relateert klaagster de situatie met momenten waarbij zij aangeeft dat het ook echo's kunnen zijn die zij heeft gehoord van andere kanten, maar dat het ook erg veel op de stem van haar zoon lijkt. Gelet op het verloop en de situatie van klaagster is besloten om de verplichte zorg voort te zetten onder artikel 9:6 Wvz.

Het staken van de verplichte medicatie zal er met zekerheid toe leiden dat het toestandsbeeld van klaagster terugveert naar dat van voor de start van anti-psychotische medicatie, namelijk het hierboven beschreven psychotische beeld met hevige angst en wanhoop. Bovendien past het ogenschijnlijke snelle herstel van klaagster bij dissimulatie (het verbloemen of weghouden van klachten of belevingen), een coping mechanisme dat al jarenlang door klaagster wordt gehanteerd. Voortzetting van medicatie is strikt noodzakelijk om voortgang in de behandeling te kunnen bereiken. Ook hiervoor is het bewijs al geleverd in de vorm van het jarenlange verblijf van klaagster in de tbs met dwangverpleging zonder uitzicht op resocialisatie vanwege het als te hoog ingeschatte recidiverisico.

De instelling is van mening dat zij gelet op de proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid correct heeft gehandeld. Klaagster neemt de (relatief laag gedoseerde) medicatie momenteel onder licht protest oraal in. Het kost veel moeite om de behandeling ook goed te kunnen monitoren, omdat klaagster veel weerstand ervaart tegen bloedafname.

Klaagster is op dit moment overduidelijk minder dysfoor en geagiteerd in het contact. Het is inmiddels mogelijk om als arts/voorschrijver een gesprek te voeren dat wederkerig kan worden genoemd. Dat is voor het eerst sinds jaren. Klaagster klaagt over bijwerkingen, maar bij de observatie worden die niet gezien. Er zijn geen psychotische uitspraken meer waargenomen. Terugkijkend op het meest recente incident construeert klaagster een verhaal waarbij zij stelt dat het slechts om een voorbeeld ging, toen zij zei dat haar zoon in de belendende kamer werd verkracht. Dochter van klaagster heeft telefonisch verklaard dat zij zeer blij is met het feit dat de instelling nu is overgegaan tot verplichte medicatie. Zij merkt dat het contact is verbeterd en dat klaagster minder is afgeleid door waandenkbeelden. Dochter ondersteunt klaagster in haar verzoek om de medicatie af te bouwen. Inmiddels heeft klaagster meegewerkt aan bloedafname, waardoor de behandeling kan worden geëvalueerd en eventueel bijgesteld.

De instelling is aldus de mening toegedaan dat het klaagschrift ongegrond is.

5. Bevoegdheid klachtencommissie

Klaagster is TBS met dwangverpleging opgelegd. Zij verblijft in De Woenselse Poort op grond van artikel 37b van het wetboek van Strafrecht. Op personen die op grond van deze titel gedwongen zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis is conform artikel 9:1 van de Wvvgz de klachtprocedure van deze wet van toepassing. Dat betekent dat klaagster bij de klachtencommissie een klacht zoals omschreven in artikel 10:3 van de Wvvgz kan indienen.

De klachtencommissie voldoet voor wat betreft haar samenstelling aan artikel 10:2 lid 3 van de Wvvgz.

De klachtencommissie is bevoegd om de klacht van klaagster te beoordelen.

6. Beoordeling

De klachtencommissie gaat bij haar beoordeling uit van de klachten van klaagster, zoals die zijn verwoord in het klaagschrift.

Ten aanzien van de klacht om op klaagster Middelen en Maatregelen in de vorm van de toediening van medicatie toe te passen.

Aan klaagster is op 26 augustus 2020 (nood-)medicatie toegediend. Klaagster heeft zich verzet tegen de toediening van medicatie. De toediening van de medicatie vond plaats omdat in de ogen van de zorgverantwoordelijke en de psychiater sprake zou zijn van een noodsituatie, die moest worden afgewend. Met het oog daarop is aan klaagster een formulier “Art 9:8 beslissing zorgverantwoordelijke inzake tijdelijke verplichte zorg” uitgereikt. Dit formulier zal hierna aangeduid worden als “mededeling cliënt”.

De klachtencommissie zal nagaan of voldoende is voldaan aan het bepaalde in artikel 9:8 van de Wvvgz.

Verzet

Hiervoor heeft de klachtencommissie al aangegeven dat klaagster zich heeft verzet tegen de toediening van medicatie. Het verzet van klaagster tegen het innemen en toedienen van medicatie is al sinds haar opname in De Woenselse Poort bestendig. Dit blijkt uit de aan de klachtencommissie overgelegde stukken. Ook tijdens de mondelinge behandeling van de klacht heeft klaagster met nadruk aangegeven dat zij geen medicatie wenst te gebruiken.

Toediening van medicatie als MofM

In de “mededeling cliënt” wordt aangegeven dat de medicatie werd toegediend in het kader van de toepassing van Middelen en Maatregelen. De middelen en maatregelen die mogen worden toegepast op een persoon die met een strafrechtelijke titel is geplaatst, worden opgesomd in het Besluit Verplichte ggz. In artikel 4.1 onder a van dit Besluit wordt aangegeven dat het toedienen van medicatie behoort tot de Middelen en Maatregelen die kunnen worden toegepast in een situatie als bedoeld in artikel 9:8, eerste lid van de Wvvgz.

Als op 26 augustus 2020 sprake is geweest van een noodsituatie die moest worden afgewend, dan mocht de toediening van medicatie als vorm van de toepassing van Middelen of Maatregelen worden ingezet.

Niet voorzien in zorgplan

In artikel 9:8 lid 1 Wvvgz wordt ook aangegeven dat bij verzet besloten kan worden tot het toepassen van middelen of maatregelen, waar het zorgplan met in achtneming van de artikelen 9:5 en 9:6 niet in voorziet.

De klachtencommissie heeft een zorgplan van klaagster ontvangen. De datum waarop het zorgplan is opgesteld is 6 oktober 2020. Het zorgplan is dus opgesteld nadat de medicatie aan klaagster werd toegediend. Dit blijkt overigens ook uit de tekst van het zorgplan. Echter, in het zorgplan wordt ook vermeld dat de toediening van medicatie aan klaagster nodig is om het (dreigend) ernstig nadeel weg te nemen, “lopend tijdens haar gehele TBS-dwangmaatregel”.

Dat het toedienen van medicatie reeds geruime tijd voor 26 augustus 2020 onderdeel is van het zorgplan van klaagster wordt ook duidelijk uit de vermelding in de aan de klachtencommissie overgelegde stukken dat reeds tweemaal is gepoogd om dwangbehandeling op klaagster toe mogen passen en dat het voornemen bestaat om dat voor de derde keer te proberen.

Verder is het de klachtencommissie bekend, doordat zij in augustus 2018 een klacht van klaagster heeft behandeld over de voorgenomen toepassing van dwangbehandeling, dat ook reeds toen in het behandelplan het toedienen of innemen van anti-psychotische medicatie was opgenomen.

Het lijkt voor de klachtencommissie dan ook geen twijfel dat de toediening van medicatie, ook voordat besloten werd om dit aan haar toe te dienen in het kader van de toepassing van Middelen en Maatregelen, in het zorgplan van klaagster was opgenomen.

Echter, dat betekent nog niet dat de toediening van medicatie ook daadwerkelijk plaatsvond als onderdeel van de reguliere behandeling. Integendeel, voor 26 augustus 2020 gebruikte klaagster geen medicatie, omdat zij zich daartegen verzette.

Uit het overgelegde behandelplan blijkt ook niet dat toediening van medicatie aan klaagster was voorzien als een vorm van middelen en maatregelen, die op haar kon worden toegepast indien daar aanleiding toe zou zijn.

De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat de toediening van medicatie aan klaagster mocht plaatsvinden in het kader van de toepassing van middelen en maatregelen.

Causaal verband noodsituatie en psychische stoornis.

Vervolgens moet de vraag worden beantwoord of op 26 augustus 2020 sprake was van een noodsituatie, als gevolg van de psychische stoornis van klaagster, die slechts kon worden afgewend door de toediening van noodmedicatie.

Uit de beschrijving van de gebeurtenissen op 26 augustus 2020, die aanleiding waren om te besluiten om klaagster noodmedicatie toe te dienen, zowel de beschrijving in de overgelegde stukken, als de beschrijving die klaagster zelf gaf bij de mondelinge behandeling van de klacht, blijkt naar het oordeel van de klachtencommissie dat het gedrag van klaagster voortkwam uit haar psychische stoornis.

Noodsituatie.

Verweerder beschrijft de situatie waarin klagster verkeerde op 26 augustus 2020 als volgt: “Het huidige toestandsbeeld impliceert zoveel lijden en wanhoop dat gesproken kan worden van een onhoudbare situatie met gevaar voor traumatisering en suicide, naast het gevaar voor een agressieve impulsdoorbraak vanuit de overtuiging dat zij in de bres moet springen voor het welzijn van haar dierbaren.”

Vanuit dit toestandsbeeld heeft klagster zich op 26 augustus 2020 in de middag zodanig geagiteerd gedragen dat zij naar haar kamer moest en zich vervolgens op een zodanige wijze gedroeg tegen medewerkers dat dezen zich niet meer veilig voelden.

In de ogen van de klachtencommissie kon gesproken worden dat op dat moment zich een noodsituatie in de accommodatie voordeed, waarop moest worden ingegrepen.

Motivering toepassing MofM.

Bij lezing van de “mededeling cliënt” valt het de klachtencommissie op dat de toepassing van Middelen of Maatregelen noodzakelijk is gelet op ieder van de in artikel 9:8 lid 1 genoemde gronden. Zowel bij “een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor betrokkene of anderen”, “de veiligheid binnen de accommodatie”, “de bescherming van rechten en vrijheden van anderen”, als bij “ter voorkoming van strafbare feiten” wordt “Ja” ingevuld. Deze beantwoording wekt de indruk dat ieder van de genoemde vier redenen aanleiding waren om op klagster Middelen of Maatregelen toe te passen. Dat wekt de verwachting dat op alle punten een motivering zal worden gegeven. Echter, verderop in de “mededeling cliënt” wordt aangegeven dat de tijdelijke verplichte zorg noodzakelijk is met het oog op ernstig nadeel voor klagster. Dat wordt ook gemotiveerd in de “mededeling cliënt”.

De klachtencommissie vindt de wijze waarop de “mededeling cliënt” op dit punt is ingevuld dan ook verwarrend.

Ernstig nadeel.

In de “mededeling cliënt” wordt aangegeven dat de middelen en maatregelen werden toegepast omdat een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor klagster of voor anderen bestond.

Uit de overgelegde stukken en uit hetgeen bij de mondelinge behandeling van de klacht door de psychiater werd verklaard, blijkt dat voor het nemen van de beslissing om klagster medicatie toe te dienen de combinatie van de lijdensdruk van klagster, die als maximaal met een aan onmenselijkheid grenzende wanhoop wordt omschreven, en van de mogelijkheid op een herhaling van het gevaarzettende gedrag van klagster gezien werd als der aanwezigheid van het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor klagster. De klachtencommissie kan meegaan in deze opvatting van de psychiater om dit als risico op ernstig nadeel voor klagster op te vatten.

Beginselen van doeltreffendheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

De klachtencommissie zal nu ingaan op de beginselen van doeltreffendheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

Doeltreffendheid

Het toedienen van een kortwerkend antipsychoticum als Cisisordinol Acutard is, conform de geldende richtlijnen het aangewezen middel om in een noodsituatie een paranoïd-psychotisch beeld weg te nemen of te verminderen.

Subsidiariteit

Gedurende het lange verblijf van klagster in De Woenselse Poort, waarbij telkens is gebleken dat het gedrag van klagster ten gevolge van haar paranoïd-psychotisch beeld er regelmatig toe heeft geleid dat klagster een kamerprogramma heeft, is gebleken dat dat onvoldoende is om het gedrag van klagster voldoende beheersbaar te maken.

Proportionaliteit

De ingreep van het toedienen van noodmedicatie om de door klagster veroorzaakte noodsituatie af te wenden staat in verhouding tot de schending van de lichamelijke en geestelijke integriteit van klagster ten gevolge van deze ingreep.

Veiligheid

De klachtencommissie is van oordeel dat bij de toepassing op klagster van middelen en maatregelen in de vorm van de toediening van medicatie voldoende acht is geslagen op haar veiligheid en die van anderen.

Toepassing artikel 9:8 lid 2 Wvvgz.

In artikel 9:8 lid 2 van de Wvvgz is bepaald dat wanneer een beslissing wordt genomen om Middelen of Maatregelen toe te passen, de artikelen 8:12 eerste, tweede en derde lid en artikel 8:13 van de Wvvgz van toepassing zijn.

Artikel 8:12 lid 1.

In artikel 8:12 lid 1 is bepaald dat de duur van de tijdelijke verplichte zorg maximaal drie dagen mag zijn. Deze termijn geldt dus ook voor de toepassing van Middelen of Maatregelen. De klachtencommissie heeft vastgesteld dat de toepassing van Middelen en maatregelen is begonnen op 26 augustus 2020 en is geëindigd op 28 augustus 2020.

De klachtencommissie stelt vast dat bij de toepassing van Middelen of Maatregelen op klaagster de termijn van drie dagen niet is overschreden.

Artikel 8:12 lid 2.

In lid 2 van artikel 8:12 is bepaald dat de zorgverantwoordelijke onverwijld mededeling doet aan de geneesheer-directeur van de schriftelijke en gemotiveerde beslissing tot tijdelijke verplichte zorg en van de beëindiging van de tijdelijke verplichte zorg.

In de overgelegde “mededeling cliënt” wordt vermeld dat de geneesheer-directeur onverwijld is geïnformeerd.

De klachtencommissie is van oordeel dat uit de overgelegde “mededeling cliënt” voldoende blijkt dat is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:12 lid 2 van de Wvvgz.

Artikel 8:12 lid 3.

In lid 3 van artikel 8:12 van de Wvvgz is voorgescreven dat, indien de tijdelijke verplichte zorg niet binnen 12 uur kan worden beëindigd, de zorgverantwoordelijke hiervan mededeling doet aan de geneesheer-directeur.

In de overgelegde “mededeling cliënt”, waarin de schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke is verrat, die aan de geneesheer-directeur is gezonden, wordt vermeld dat de toepassing van MofM op klaagster tot 28 augustus 2020 zal duren. De klachtencommissie is van oordeel dat voldaan is aan het bepaalde in artikel 8:12 lid 3 van de Wvvgz.

Toepassing artikel 8:13 Wvvgz.

Vervolgens zal de klachtencommissie nagaan of voldaan is aan het bepaalde in artikel 8:13 van de Wvvgz.

Artikel 8:13 lid 1.

In artikel 8:13 lid 1 van de Wvvgz is bepaald dat de zorgverantwoordelijke een beslissing als bedoeld in artikel 8:11 en artikel 8:12 Wvvgz op schrift stelt en de beslissing van een schriftelijke motivering voorziet.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat uit de “mededeling cliënt” blijkt dat de beslissing om op klaagster Middelen of Maatregelen toe te passen door de zorgverantwoordelijke op schrift is gesteld en van een motivering is voorzien.

Artikel 8:13 lid 2.

In lid 2 van artikel 8:13 is bepaald dat de beslissing het moment vermeldt waarop de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke de proportionaliteit, de subsidiariteit, de effectiviteit en de veiligheid van de verplichte zorg beoordelen.

De “mededeling cliënt” vermeldt het moment waarop overleg zal plaatsvinden tussen de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke over de proportionaliteit, de subsidiariteit, de effectiviteit en de veiligheid van de verplichte zorg niet. De klachtencommissie heeft zich afgevraagd of dat zou moeten leiden tot een gegrondverklaring van de klacht. Het antwoord op deze vraag moet in de ogen van de klachtencommissie om de volgende reden ontkennend worden beantwoord.

In het commentaar bij artikel 8:13 lid 2 Wvvgz in de bundel Gezondheidsrecht (Kluwer) wordt op pagina 454 het volgende aangegeven. “Gelet op de ingrijpende aard en het tijdelijke karakter van de interventies, is het noodzakelijk dat deze niet langer dan nodig worden toegepast en daartoe tussentijds worden geëvalueerd door de geneesheer-directeuren de zorgverantwoordelijke.” Verder wordt daar vermeld dat “De in lid 2 opgenomen verplichting tot vermelding van de toegepaste interventies

en de momenten waarop hierbij aan de criteria wordt getoetst, onderstrepen de rol van de geneesheer-directeur bij de kwaliteitsbewaking en -toetsing van de verplichte zorg.”

Gezien de periode van drie dagen waarin de verplichte zorg op grond van artikel 8:12 lid 1 mag worden geboden, zal het overleg van de geneesheer-directeur en de zorgverantwoordelijke over de proportionaliteit, de subsidiariteit, de effectiviteit en de veiligheid van de verplichte zorg in het overgrote deel van de gevallen pas plaats kunnen vinden nadat deze periode van drie dagen is verstreken. De uitkomst van het overleg kan dan ook geen direct gevolg meer hebben voor de toepassing van een interventie op een patiënt die daarover heeft geklaagd. Het vermelden van de datum waarop het overleg zal plaatsvinden biedt een klager in de ogen van de klachtencommissie dan ook geen enkel voordeel of bescherming, zelfs al zou de uitkomst van het overleg zijn dat niet of onvoldoende is voldaan aan de criteria van proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid van de verplichte zorg.

Alles overziende is de klachtencommissie van oordeel dat is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:12 lid 1, lid 2 en lid 3 en in artikel 8:13 van de Wvvgz.

De klachtencommissie acht de klacht over de toepassing van Middelen of Maatregelen op klaagster op 26 augustus 2020 ongegrond.

Ten aanzien van de klacht om op klaagster dwangbehandeling toe te passen in de vorm van de toediening van medicatie.

Op 28 augustus 2020 is de beslissing genomen om op klaagster dwangbehandeling in de vorm van de toediening van medicatie toe te passen. Artikel 9:6 van de Wvvgz is op deze beslissing van toepassing. De klachtencommissie zal nagaan of dit artikel juist is toegepast.

Artikel 9:6, eerste volzin Wvvgz.

De eerste volzin van artikel 9:6 Wvvgz luidt; “Indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel 9:5, onderdelen b en c kan niettemin behandeling plaatsvinden.”

In artikel 9:5 onderdeel b Wvvgz wordt aangegeven dat de behandeling slechts plaats kan vinden indien het overleg over het zorgplan tot overeenstemming heeft geleid. Dat betekent dat in ieder geval een zorgplan aanwezig moet zijn waarin de voorgenomen dwangbehandeling is opgenomen. Hiervoor heeft de klachtencommissie al vastgesteld dat reeds geruime tijd een behandelingsplan voor klaagster bestaat waarin is opgenomen dat behandeling met medicatie aangewezen is. Verder is overduidelijk gebleken dat klaagster niet wil instemmen met medicamenteuze behandeling.

In onderdeel c van artikel 9:5 Wvvgz wordt aangegeven dat behandeling slechts kan plaatsvinden indien betrokkene of de vertegenwoordiger zich niet tegen behandeling verzet. Het verzet van klaagster tegen het innemen en toedienen van medicatie is al sinds haar opname in De Woenselse Poort bestendig. Dit blijkt uit de aan de klachtencommissie overgelegde stukken. Ook tijdens de mondelinge behandeling van de klacht heeft klaagster met nadruk aangegeven dat zij geen medicatie wenst te gebruiken.

Artikel 9:6 lid 1 onder b Wvvgz.

Aan klaagster is op 28 augustus 2020 een formulier “Art 9:6 lid 2 Beslissing Zorgverantwoordelijke dwangbehandeling” overhandigd. In dit formulier is aangegeven dat de dwangbehandeling zal plaatsvinden omdat deze volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene binnen een accommodatie doet veroorzaken af te wenden. Uit deze formulering blijkt dat de zorgverantwoordelijke artikel 9:6 lid 1 onder b van toepassing acht.

Ernstig nadeel.

Uit de overgelegde stukken en uit hetgeen bij de mondelinge behandeling van de klacht door de psychiater werd verklaard, blijkt dat voor het nemen van de beslissing om klaagster medicatie toe te dienen de combinatie van de lijdensdruk van klaagster, die als maximaal met een aan onmenselijkheid grenzende wanhoop wordt omschreven, en van de mogelijkheid op een herhaling van het gevaarzettende gedrag van klaagster gezien werd als der aanwezigheid van het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor klaagster. De klachtencommissie kan meegaan in deze opvatting van de psychiater om dit als risico op ernstig nadeel voor klaagster op te vatten.

Ook gaf de psychiater aan dat het eenmalig toedienen van een antipsychoticum niet zal opleveren dat zich bestendige verbetering van de toestand van klaagster zal optreden. Dat betekent dat de kans op een herhaling van gebeurtenissen als op 26 augustus 2020 zeer groot is. Dat brengt dan weer met zich mee dat het ernstig nadeel dat reeds bij de beslissing om op klaagster Middelen of Maatregelen toe te passen zich opnieuw zal voordoen.

De klachtencommissie kan ook meegaan in deze redenering van de psychiater.

Causaal verband noodsituatie en psychische stoornis.

Uit de beschrijving van de gebeurtenissen op 26 augustus 2020, die aanleiding waren om te besluiten om klaagster noodmedicatie toe te dienen, zowel de beschrijving in de overgelegde stukken, als de beschrijving die klaagster zelf gaf bij de mondelinge behandeling van de klacht, blijkt naar het oordeel van de klachtencommissie dat het gedrag van klaagster voortkwam uit haar psychische stoornis. De dwangbehandeling wordt noodzakelijk geacht om hetzelfde gedrag van klaagster te voorkomen. De klachtencommissie kan deze redenering volgen.

Volstrekt noodzakelijk

Met “volstrekt noodzakelijk” wordt bedoeld dat er geen andere mogelijkheid is dan de voorgenomen dwangbehandeling om het ernstig nadeel af te wenden.

De klachtencommissie ziet geen andere mogelijkheid dan behandeling met medicatie om te komen tot een situatie waarin het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van klaagster binnen de accommodatie doet veroorzaken af te wenden. De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee is voldaan aan het beginsel van subsidiariteit.

Artikel 9:6 lid 2 Wvvgz.

Aan de klachtencommissie is een formulier “Art 9:6 lid 2 Beslissing Zorgverantwoordelijke dwangbehandeling” overgelegd. De klachtencommissie stelt vast dat voldaan is aan het voorschrift van artikel 9:6 lid 2 Wvvgz.

De termijn waarvoor de beslissing geldt.

Uit het formulier “Art 9:6 lid 2 Beslissing Zorgverantwoordelijke dwangbehandeling” blijkt dat de termijn waarvoor de beslissing om op klaagster dwangbehandeling in de vorm van de toediening van medicatie geldt werd genomen voor een periode van drie maanden.

De klachtencommissie merkt op dat Wvvgz deze termijn van drie maanden wordt voorgeschreven voor dwangbehandeling die in het kader van artikel 9:6 lid 1 onder a plaatsvindt, maar niet voor dwangbehandeling die plaats vindt in het kader van artikel 9:6 lid 1 onder b.

De vermelding van de termijn van drie maanden in het formulier dat aan klaagster ter hand is gesteld brengt met zich mee dat de dwangbehandeling die plaatsvindt op grond van de beslissing van 28 augustus 2020 uiterlijk 28 november 2020 eindigt. Indien de zorgverantwoordelijke het noodzakelijk vindt om na deze datum opnieuw dwangbehandeling op klaagster moet worden toegepast zal een nieuwe gemotiveerde beslissing moeten worden genomen.

Beginselen van doeltreffendheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

De klachtencommissie zal nu ingaan op de beginselen van doeltreffendheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

Doeltreffendheid

Het toedienen van het in het formulier “Art 9:6 lid 2 Beslissing Zorgverantwoordelijke dwangbehandeling” genoemde antipsychoticum als is een algemeen aanvaard middel om een paranoid-psychootisch beeld weg te nemen of te verminderen.

Subsidiariteit

Hiervoor heeft de klachtencommissie reeds aangegeven dat voldaan is aan het beginsel van subsidiariteit.

Proportionaliteit

De ingreep van het toedienen van medicatie staat beschreven in het zorgplan van klaagster. En dat de dwangbehandeling zal niet verder gaan dan de in het zorgplan voorziene medicatie, brengt met zich mee dat voldaan wordt aan het beginsel van proportionaliteit.

Veiligheid

De klachtencommissie is van oordeel dat bij de toepassing van dwangbehandeling in de vorm van medicatie op klaagster voldoende acht is geslagen op haar veiligheid en die van anderen.

De klachtencommissie is van oordeel dat de klacht ongegrond moet worden geacht.

De klachtencommissie acht de klacht ongegrond.

7. Uitspraak

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van mevrouw XXXXX over

- de beslissing d.d. 26 augustus om op klaagster Middelen of Maatregelen toe te passen in de vorm van de toediening van medicatie (artikel 9:8 Wvvgz); **ongegrond**
- de beslissing van 28 augustus 2020 om op klaagster dwangbehandeling toe te passen in de vorm van de toediening van medicatie (9:6 Wvvgz); **ongegrond**.

Aldus gedaan op 13 oktober 2020 door de Klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg, bestaande uit de heer XXXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXXX, psychiater en de heer XXXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXXX, secretaris.

w.g. XXXXX

w.g. C. XXXXX

Voor afschrift,
De secretaris
(mevrouw XXXXX)