

**De Klachtencommissie als bedoeld in artikel 10:1 van de Wet Verplichte GGZ,
werkzaam ten behoeve van de Stichting GGzE te Eindhoven,**

is inzake de klacht 2021/059 van:

De heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in de afdeling De Dintel, onderdeel van GGzE,

tot het navolgende oordeel gekomen.

1. Het verloop van de behandeling van de klacht

De klachtencommissie ontving op 16 november 2021 een klaagschrift, gedateerd 16 november 2021. van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich voor het opstellen van zijn klaagschrift en bij de mondelinge behandeling van de klacht laten bijstaan door mevrouw XXXX, Patiëntenvertrouwenspersoon.

De klacht richt volgens het klaagschrift zich tegen mevrouw XXXX, Verpleegkundig specialist GGZ en zorgverantwoordelijke van klager en de heer XXXX, psychiater.

Gelijktijdig met het indienen van de klacht heeft klager de klachtencommissie verzocht om de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie te schorsen. De klachtencommissie heeft naar aanleiding van dit schorsingsverzoek aan verweerders de vraag voorgelegd of zij bereid zouden zijn om de uitvoering van het verlenen van verplichte zorg aan klager uit te stellen totdat de klachtencommissie de klacht van klager ten principale heeft kunnen behandelen. Verweerders waren daartoe bereid, en hebben de klachtencommissie dit op 16 november 2021 laten weten. De klachtencommissie heeft daarom geen beslissing hoeven nemen over het schorsingsverzoek.

De klachtencommissie ontving op 22 november 2021 een verweerschrift, gedateerd eveneens op 22 november 2021.

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 klager en verweerder te behandelen. De klachtencommissie heeft de klacht daarom via een beeldverbinding behandeld. Klager 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. De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 30 november 2021.

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

2. De klacht

De klacht van klager richt op de beslissing van 16 november 2021 om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie.

3. Het standpunt van klager

De klacht heeft betrekking op de beslissing aangaande de uitvoering van de zorgmachtiging, zoals beschreven in artikel 8:9 Wvzgz.

Klager verblijft al geruime tijd op de afdeling de Dintel te Eindhoven. In de machtiging van klager staat vermeld dat er verschillende vormen van verplichte zorg toegepast mogen worden. Klager

krijgt al diverse jaren dwangmedicatie in de vorm van depotmedicatie toegediend. De verplichte zorg wordt toegepast ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijken van klager hebben besloten tot het toepassen van verplichte zorg, te weten het toedienen van medicatie. Zij zijn voornemens om klager tegen zijn wil 400 mg Abilify toe te dienen.

Klager wil geen medicatie Abilify toegediend krijgen. Hij wil zijn reguliere medicatie inname 200 mg Haldol blijven ontvangen. Dit heeft hij in het verleden ook altijd gehad en daar functioneerde hij goed op.

Abilify bezorgt klager vervelende bijwerkingen. Klager krijgt stijve pezen, dan wel een smeltend gevoel van zijn pezen. Zijn benen worden stijf, waardoor hij zich niet meer kan bewegen. Zijn lichaam is dan verlamd voor een aantal uren. Klager vreest dat hij kan komen te overlijden als hem steeds meer medicatie wordt voorgeschreven.

Volgens klager is niet aan alle eisen voldaan die de Wvvgz aan de uitvoering van verplichte zorg stelt. Het gaat om de volgende eisen die niet of onvoldoende zijn nageleefd:

De zorgverantwoordelijke heeft niet of niet juist geoordeeld over de aanwezigheid van voldoende stoornis-gerelateerd nadeel (art. 3:3 Wvvgz).

Klager is van mening dat er geen sprake is van ernstig stoornis-gerelateerd nadeel dat veroorzaakt wordt door de stoornis, waardoor hij een hogere dosis dwangmedicatie zou moeten krijgen. Klager is boos en gefrustreerd, maar dat komt omdat hij het gevoel en idee heeft dat hij oneerlijk behandeld wordt en dit is geen gevolg van zijn psychiatrisch ziektebeeld.

In het verweerschrift wordt als ernstig nadeel genoemd dat klager door zijn paranoïde psychose toestandsbeeld agressief reageert op medeciënten en medewerkers op de afdeling. Er is volgens klager geen sprake van gevaar, niet voor zichzelf (geen sprake van automutilatie) en evenmin voor een ander. Hij is de laatste tijd wel boos en gefrustreerd, maar dat komt omdat hem onterecht zijn mond wordt gesnoerd. Klager heeft het gevoel dat hij het personeel soms op hun plaats moet zetten, omdat ze hem afsnauwen of hem te lang op zijn medicatie laten wachten als hij vrijwillig naar hun toe gaat, als het tijd is om zijn medicatie in te nemen.

Ook zijn de beginselen van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid in onvoldoende mate in acht genomen.

Ten aanzien van het beginsel van proportionaliteit.

Het beginsel van proportionaliteit houdt in dat het toe te passen middel (dwang/beperking) in redelijke verhouding moet staan tot het af te wenden gevaar.

Volgens de behandelaar heeft klager baat bij toediening van Abilify onder dwang, zodat het ernstig nadeel dat volgens de behandelaar aan de orde is, opgeheven wordt. Echter, klager vindt de dwangmedicatie zeer ingrijpend. Hij voelt zich in zijn lichamelijke integriteit aangetast en hij heeft veel last van de bijwerkingen.

Klager geeft aan dat er geen ernstig nadeel is. Hierdoor vindt hij dat het verplicht willen toedienen van het depot niet in verhouding staat tot het ernstig nadeel dat afgewend zou moeten worden. Het verlenen van verplichte zorg, is gelet op het beoogde doel van verplichte zorg, dan ook niet evenredig.

Ten aanzien van het beginsel van subsidiariteit

Het beginsel van subsidiariteit houdt in dat indien er voor de cliënt minder bezwarende alternatieven voor de verplichte zorg die hetzelfde effect hebben en voorhanden zijn, deze eerst dienen te worden ingezet.

In de ogen van klager zijn voor klager minder bezwarende alternatieven voor de verplichte zorg voorhanden die hetzelfde effect hebben.

Klager geeft aan dat hij veel baat zou hebben als er intercultureel naar zijn situatie gekeken kan worden. Door de behandelaars wordt zijn paranoïde psychose toestandsbeeld gegooid op paranoïde schizofrenie dat alleen opgelost kan worden met medicatie. Terwijl zijn situatie breder genomen kan of moet worden, zoals op zoek gaan naar een "Surinaamse" of een andere geestelijke verzorger die bekend is met andere culturen. Klager weet dat ze binnen de afdeling daarmee bezig zijn. Maar als er actiever gezocht zou worden naar een geestelijke verzorger met een interculturele achtergrond die hem bij zou kunnen staan, dan zou hem dat meer helpen dan het onder dwang volstoppen met meer medicatie, omdat ze klagers beleving niet begrijpen

Verder heeft klager ook aangegeven Cisordinol te willen omdat hij hierbij geen vervelende bijwerkingen heeft zoals last van stijve pezen/smeltend gevoel in zijn pezen of verlamming aan zijn benen.

Klager is daarom van mening dat er voor hem minder bezwarende alternatieven zijn voor de verplichte zorg.

Ten aan zien van het beginsel van veiligheid

Klager is van mening dat onvoldoende rekening is gehouden met de voorwaarden die noodzakelijk zijn om zijn deelname aan het maatschappelijke leven te bevorderen. Voorts zijn de mogelijk nadelige effecten van op lange termijn van verplichte zorg onvoldoende gewogen.

Klager is van mening dat de klacht gegrond moet worden verklaard omdat niet is voldaan aan de materiële en formele vereisten voor het toepassen van de verplichte zorg en de rechtsbeginselen die daarbij in acht moeten worden genomen.

Voorts verzoekt klager om hem een schadevergoeding toe te kennen bij een gegrondverklaring van zijn klacht.

4. Het standpunt van de verweerders

De klacht richt zich op een beslissing van 16 november 2021, om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie. De medicatie die aan klager zou moeten worden toegediend is het middel Abilify.

Klager is het niet eens is met het verlenen van deze vorm van verplichte zorg. Klager geeft aan dat hij al jaren goed functioneert op Haldol en dat hij zich goed voelt. Als klager Abilify krijgt dan heeft hij last van vervelende bijwerkingen. Ook is klager bang dat hij komt te overlijden door deze medicatie.

Verweerder moet het standpunt van klager dat het goed gaat met hem tegenspreken. Klager bonkt vaak op de muur en schreeuwt. Ook loopt klager 's nachts rond op de afdeling en maakt dan andere mensen wakker door hun kamer op te lopen of op hun deur te kloppen. Daarnaast zorgt klager voor overlast door te roken in de huiskamer. Hij laat zich moeilijk aanspreken. Klager scheldt de begeleiding uit. Ook beschadigt klager zichzelf. Hiermee is klager niet alleen zichzelf maar ook anderen tot last.

Deze waarnemingen over de toestand van klager hebben geleid tot de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie.

Verweerders zijn het niet eens met het argument dat de bijwerkingen van het voorgestelde middel voor klager ondraaglijk zouden zijn en dat daarom niet zou worden voldaan aan het beginsel van veiligheid.

De door klager genoemde bijwerkingen van Abilify zijn niet bekend bij deze medicatie, noch werden deze waargenomen bij klager door de begeleiding bij eerdere toedieningen aan klager. Verweerders menen dat de bijwerkingen die klager zegt te hebben gehad voortkomen uit zijn psychotische belevingen.

Klager is bekend met chronische paranoïde psychotische problemen in het kader van paranoïde schizofrenie.

Het gedrag dat klager laat zien komt hieruit voort en is alleen maar te behandelen met antipsychoticum. Eerder heeft klager Clozapine gekregen, dat positief heeft gewerkt. Maar klager had daarvan dermate veel bijwerkingen dat de toediening van deze medicatie aan klager niet meer aan het veiligheids criterium voldeed.

Er is toen gezocht naar een alternatief dat minder bijwerkingen zou geven. Een verdere ophoging van Haldol in depotvorm, die klager zonder verzet laat toedienen, is niet veilig genoeg. Er wordt dan een te grote mate van bijwerkingen verwacht.

Hierop werd de keuze gemaakt om additie-therapie met Abilify op te starten, na overleg met de apotheker. Klager is toen gestart met het vrijwillig nemen van Aripiprazol (Abilify). Na enkele dagen begon klager deze medicatie te weigeren en nam hij nog maar incidenteel deze medicatie tot zich.

Na gesprekken met klager over het nut en de noodzaak van het nemen van de medicatie, met als alternatief om dit in depotvorm toe te dienen, bleef klager weigeren om de medicatie te gebruiken. Naar aanleiding daarvan is op 15 november 2021 besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie.

Verweerders zijn van oordeel dat voldaan is aan alle formele vereisten om over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

Op 15 november 2021 heeft de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en is met klager gesproken over deze (voorgenomen) beslissing. Ook heeft die dag een beoordeling van klager door psychiater plaatsgevonden, heeft er overleg plaatsgevonden tussen de psychiater en diens zorgverantwoordelijke, en is de wilsbekwaamheid van klager getoetst. Daarna is besloten tot het verlenen van verplichte zorg waarbij aan klager het middel Aripiprazol (Abilify) wordt toegediend.

Verweerders zijn van mening dat zij gelet op de proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid correct hebben gehandeld. Er is sprake van ernstig nadeel. Klager gedraagt zich niet alleen hinderlijk en verstorend naar medepatiënten, maar doet zichzelf pijn door op muren te bonken en te slaan.

De psychiatrische toestand van klager gaat achteruit en de behandeling stagneert omdat klager niet consequent zijn medicatie vrijwillig inneemt. Er is gekeken naar andere medicatie met minder bijwerkingen. Daarom is juist voor Abilify gekozen zodat klager minder bijwerkingen zal ervaren. Het ernstig nadeel is op geen andere manier af te wenden dan door het toedienen van medicatie.

Verweerders verzoeken de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie om de klacht te behandelen

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging is verleend op 4 maart 2021, geldend tot en met 4 maart 2023. In de zorgmachtiging zoals die voor klager was verleend, is opgenomen dat aan klager onder meer als verplichte zorg kan worden verleend; toedienen van vocht, voeding en 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.

Op grond van artikel 10:3 van de Wvvgz kan klager over een beslissing om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

6. Beoordeling van de klacht

De Rechtbank Oost Brabant heeft bij beschikking van 4 maart 2021 een machtiging verleend om klager verplichte zorg te verlenen. In deze beschikking is bepaald dat het toedienen van medicatie bij wijze van verplichte zorg als maatregel kan worden getroffen. De zorgverantwoordelijke van klager heeft op grond daarvan de mogelijkheid om te beslissen om aan klager verplichte zorg te verlenen door hem medicatie toe te dienen. In het overgelegde zorgplan van klager is ook opgenomen dat de toediening van medicatie noodzakelijk is om het nadeel voor klager of diens omgeving weg te nemen.

In de Wvvgz wordt in artikel 8:9 aangegeven welke stappen dienen te worden gezet om een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te mogen nemen.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat:

- De zorgverantwoordelijke zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager.
Dit blijkt uit de overgelegde rapportage van 15 november 2021. Daar blijkt ook uit dat de bij de behandeling van klager betrokken psychiater zich op 15 november 2021 gesproken heeft met klager over de noodzaak van het gebruik van Abilify. Uit de rapportage blijkt eveneens dat daarbij uitdrukkelijk gekeken is naar de actuele gezondheidstoestand van klager.
- Uit de overgelegde rapportage blijkt dat op 16 november 2021 door de zorgverantwoordelijke, in het bijzijn van een verpleegkundige, overleg is gevoerd met klager over het voornemen om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van het middel Abilify.
- De zorgverantwoordelijke van klager is geen psychiater. Uit de overgelegde rapportage blijkt dat verweerster en de psychiater, die in het kader van de multidisciplinaire behandeling van klager bij diens behandeling is betrokken, overleg hebben gehad en dat de psychiater heeft ingestemd met het verlenen van verplichte zorg in de vorm van de toediening van Abilify. Er is dus sprake van een gezamenlijke beslissing van de zorgverantwoordelijke en van de psychiater. Verder wil de klachtencommissie opmerken dat haar bij de mondelinge behandeling van de klacht is gebleken dat tussen verweerders al geruime tijd en met regelmaat overleg is geweest over welke medicatie het beste aan klager zou kunnen worden voorgeschreven. De beslissing om aan klager het middel Abilify voor te schrijven en de latere beslissing om dit middel in het kader van het verlenen van verplichte zorg toe te dienen is zorgvuldig overwogen en evenzeer een beslissing van de behandelend psychiater als van de zorgverantwoordelijke geweest.
- Aan klager is op 16 november 2021 een formulier overhandigd waarin de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift is gesteld. De beslissing wordt daarin ook gemotiveerd.
- Op 16 november 2021 om 10:00 uur is in het dossier van klager vastgelegd dat in een MDO gesproken is over de wilsbekwaamheid van klager. De conclusie was dat klager ter zake van de noodzaak om het middel Abilify te gebruiken niet in staat was tot een redelijke waardering van zijn belangen en daarom op dit punt wilsonbekwaam werd geacht.
- In het dossier wordt op 11 november 2021 om 13:30 uur beschreven dat aan klager, in het bijzijn van de Patiëntenvertrouwenspersoon, wordt uitgelegd waarom het middel Abilify aan hem moet worden toegediend. Als redenen worden onder meer genoemd; het veroorzaken van overlast, zichzelf pijn doen, het onmogelijk worden van het zetten van stappen om overgeplaatst te worden naar een open afdeling. De klachtencommissie is van oordeel dat met deze beschrijving in voldoende mate is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 onder b van de Wvvgz.

De klachtencommissie komt daarmee tot het oordeel dat door de zorgverantwoordelijke voldaan is aan het bepaalde in artikel 8:4 Wvvgz.

Door klager wordt gesteld dat er geen sprake zou zijn van stoornis-gerelateerd nadeel. Voor de klachtencommissie staat de diagnose op grond waarvan klager wordt behandeld en begeleid in GGzE vast. Naar de mening van de klachtencommissie lijdt klager aan een psychiatrische stoornis. Uit de overgelegde rapportages en uit hetgeen bij de mondelinge behandeling van de klacht over het gedrag van klager naar voren is gekomen, maakt de klachtencommissie op dat bij klager wel degelijk sprake is van het bestaan van ernstig nadeel zoals dat wordt gedefinieerd in artikel 1:1 lid 2 Wvzgg. Dit ernstig nadeel komt ook voort uit de psychiatrische stoornis van klager. De klachtencommissie is dus van mening dat er sprake is van stoornis-gerelateerd nadeel.

De klachtencommissie zal de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van het middel Abilify toetsen aan de beginselen van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid.

1. Doelmatigheid

Aan klager zou het middel Abilify moeten worden toegediend. De diagnose van klager is volgens het verweerschrift: chronische psychotische problemen in het kader van paranoïde schizofrenie. Volgens de beroepsgroep van psychiaters is het middel Abilify een middel dat aan een patiënt met deze diagnose kan worden voorgeschreven. De toepassing bij een dergelijke diagnose wordt ook bevestigd door het Farmacotherapeutisch Kompas. Het toedienen van het middel Abilify aan klager is daarom doelmatig

2. Proportionaliteit

De toediening van het middel Abilify moet proportioneel zijn. Dat wil zeggen dat een redelijke verhouding moet bestaan tussen het te bereiken doel en het ingezette middel. Uit de overgelegde rapportage blijkt in de ogen van de klachtencommissie dat de tot dan toe door klager gebruikte medicatie onvoldoende werkzaam was. De chronische psychose van klager bleef aanhouden waardoor zijn algehele toestand, zowel in psychiatrisch opzicht, als in sociaal opzicht verslechterde. Dat leidde tot schade voor klager zelf en zijn omgeving. Het is voor de klachtencommissie duidelijk dat in deze situatie geen verandering was te brengen dan door klager te gaan behandelen met een ander middel. Aan klager is voorgelegd welk middel daarvoor zou kunnen worden ingezet, als aanvulling op de reeds door hem gebruikte medicatie. De klachtencommissie kan niet inzien dat het voorschrijven en verstrekken van aanvullende medicatie aan klager in dat licht disproportioneel kan zijn. Klager gebruikt immers al medicatie die per injectie wordt toegediend.

3. Subsidiariteit

Het minst ingrijpende middel moet worden ingezet om het beoogde doel te bereiken. Door verweerders is voldoende duidelijk gemaakt dat zij hebben gezocht naar effectieve medicatie die klager zo weinig mogelijk bijwerkingen zou brengen. Er is onderzocht of klager goed zou reageren op het middel Clozapine. Klager heeft dit middel toegediend gekregen. Daarbij is gebleken dat klager daar ongewenste bijwerkingen van kreeg. Ook bleek dit middel, na overleg met de apotheker, in farmacologisch opzicht niet in de gewenste mate te kunnen voldoen. Er is ook overleg geweest met de apotheker over het middel Cisordinol, dat klager wel zou willen gebruiken. Ook dit middel gaat in farmacologisch opzicht niet samen met het middel Haldol, dat klager reeds gebruikt en waar het een aanvulling op zou moeten zijn.

Uit de overgelegde rapportage blijkt dat aan klager de diverse mogelijkheden om Abilify te gebruiken zijn voorgehouden. Klager maakt geen bezwaar tegen de wijze van toediening van het middel, maar tegen het middel zelf. Hij verzet zich tegen iedere vorm waarin het middel kan worden toegediend. Nu klager zich verzet tegen het oraal gebruik van Abilify, blijft geen andere mogelijkheid over om klager het middel per injectie toe te dienen. Een voor klager minder ingrijpende manier van toediening van het middel is dus niet mogelijk.

4. Veiligheid

Klager heeft zich op het standpunt gesteld dat het gebruik van Abilify voor hem onveilig is gezien de bijwerkingen die hij daarvan ervaart. Klager beschrijft een aantal bijwerkingen. Door verweerder wordt aangegeven dat de door klager gemelde bijwerkingen niet bekend zijn bij dit medicijn. De klachtencommissie heeft de door klager beschreven bijwerkingen over Abilify ook niet kunnen vinden in het Farmacotherapeutisch Kompas, maar ook niet in de informatie van de European Medicines Agency.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de door klager beschreven verschijnselen niet het gevolg kunnen zijn van het gebruik van Abilify, maar waarschijnlijk een andere

oorzaak hebben. Dat betekent dat de klachtencommissie van oordeel is dat de toediening van Abilify voor klager veilig is.

Door verweerders is bij de mondelinge behandeling van de klacht aangegeven dat zij het effect en in het bijzonder de mogelijke bijwerkingen bij klager na de toediening van het middel Abilify goed zullen volgen. Ook in dat opzicht zal de veiligheid van klager dus worden bewaakt.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de veiligheid van klager door de toediening van het middel Abilify niet in het gedrang komt.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht van klager om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van het middel Abilify; **ongegrond**.

8. Schadevergoeding

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om hem een schadevergoeding toe te kennen. Omdat de klachtencommissie de klacht van klager ongegrond heeft verklaard, wijst de klachtencommissie dit verzoek af.

Deze beslissing werd genomen in Eindhoven op 30 november 2021 door de klachtencommissie bestaande uit mr. XXXX, voorzitter, mevrouw XXXX, psychiater, en de heer XXXX, in aanwezigheid van de secretaris van de klachtencommissie mevrouw XXXX.