

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2022/037 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de Volte 1D, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie heeft een klaagschrift ontvangen van de heer XXXX, hierna te noemen klager. De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing van 24 mei 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie. Het klaagschrift, gedateerd op 25 mei 2022, heeft de klachtencommissie op 25 mei 2022 ontvangen.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, Patiëntenvertrouwenspersoon en de heer XXXX, advocaat.

Ten aanzien van de klacht heeft de klachtencommissie op 1 juni 2022 een verweerschrift ontvangen welke tevens is gedateerd op 1 juni 2022. Dit verweerschrift is opgesteld door de heer XXXX, psychiater en XXXX, zorgverantwoordelijke, hierna te noemen verweerders. Verweerders hebben zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw mr. XXXX, juriste verbonden aan De Woenselse Poort.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 9 juni 2022. De advocaat en patiëntenvertrouwenspersoon van klager waren aanwezig. Tevens was de juriste van De Woenselse Poort aanwezig. In verband met de afwezigheid van verweerders nam mevrouw XXXX voor hen waar.

De klachtencommissie heeft de klacht via een beeldschermverbinding behandeld. De hierboven genoemde personen, alsmede de leden van de klachtencommissie hebben deelgenomen aan de behandeling van de klacht via beeldverbinding.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 24 mei 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

3. De feiten

Klager is TBS met dwangverpleging opgelegd op grond van artikel 37 a jo 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 26 november 2020 en geldt tot en met 2 februari 2023.

Klager is ten tijde van de behandeling van de klacht opgenomen op de afdeling Volte 1D, onderdeel van de Woenselse Poort.

Op 24 mei 2022 hebben verweerders besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie. Aan klager is op 24 mei 2022 een brief uitgereikt waarin de zorgverantwoordelijke aanzegt verplichte zorg te verlenen, wat de motivering van deze beslissing is en hoe de beslissing is voorbereid. Klager heeft bij het indienen van zijn klacht aan de klachtencommissie verzocht om de beslissing om medicatie toe te dienen te schorsen. De klachtencommissie heeft aan verweerder verzocht of de uitvoering van de beslissing om aan klager medicatie toe te dienen, zou kunnen worden opgeschort totdat de klachtencommissie de klacht heeft behandeld en beoordeeld. Verweerders hebben de klachtencommissie laten weten dat zij het oordeel van de klachtencommissie willen afwachten en de uitvoering van de beslissing tot dan zullen uitstellen. De klachtencommissie heeft om die reden geen beslissing hoeven nemen over het verzoek tot schorsing.

De geneesheer-directeur heeft per brief aan klager laten weten dat de zorgverantwoordelijke heeft besloten om hem verplichte zorg te verlenen op basis van de voor klager geldende maatregel: TBS met dwangverpleging. In de brief wordt klager gewezen op zijn recht om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie, op de mogelijkheid om zich te laten bijstaan voor advies en bijstand door de Patiëntenvertrouwenspersoon en op de mogelijkheid dat familieleden en voor de continuïteit van zorg essentiële naasten voor advies en bijstand contact kunnen opnemen met de onafhankelijke Familievertrouwenspersoon.

4. Standpunt van klager

Klager is het niet eens met de beslissing om aan hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie. Volgens klager heeft zijn gedrag niets te maken met een stoornis, maar komt dit door de omstandigheden. Klager wordt naar eigen zeggen al maandenlang beperkt en geprovoceerd. Hij wordt geïsoleerd en beperkt in het kunnen hebben van contact met de personen met wie hij zelf contact wil hebben. Hij wordt gedwongen om in contact te zijn met degenen met wie hij conflicten heeft/krijgt. Klager vindt medicatie niet de juiste oplossing, omdat hij niet psychotisch is. Er ontbreekt enkel een uitlaatklep voor zijn problemen. Klager vindt dwangmedicatie veel te ingrijpend en niet nodig. Hij heeft stukken, van onder andere het Pieter Baan Centrum, die bewijzen dat hij geen psychotische kenmerken heeft. Klager heeft nooit iets gezien of gehoord wat er niet is. Daarnaast is de second opinion niet juist verlopen, omdat klager steeds werd afgekap. Klager vindt tevens dat de beoordeling niet onafhankelijk was, omdat de betreffende psychiater werkzaam is bij GGzE. Klager wil een nieuwe onafhankelijke beoordeling waarbij zijn advocaat aanwezig is. Als daaruit blijkt dat hij psychotisch is, is hij bereid om medicatie in te nemen.

Gelet op bovengenoemde is klager van mening dat er niet, of niet juist, is geoordeeld over de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de interventie.

5. Standpunt van verweerders

In de afgelopen periode is er sprake van een psychotische decompensatie bij klager. Het floride toestandsbeeld kenmerkt zich door waanvoorstellingen, complotdenken, betrekkingsideeën, achterdocht en vijandigheid. Klager houdt zich hardnekkig vast aan de gedachte dat begeleiding en medecliënten zich bewust en systematisch inzetten om het leven van klager zo onaangenaam als mogelijk te maken. Dit heeft tot gevolg dat klager vijandig is en verbaal agressief kan worden naar zowel personeel als medecliënten (o.a. dreigementen als "ik hak je in stukken", schelden en forse stemverheffing). Tevens ontstaat er agressie in de vorm van slaan op een tafel, spugen op de grond en hard trappen op de grond. Dit zorgt voor onrust op de afdeling en betrokkene roept met zijn gedrag agressie over zichzelf af.

Op 14 januari 2022 heeft de afdelingspsychiater een antipsychoticum voorgeschreven met als doel klager te stabiliseren. Dit is gedurende vier weken aangeboden, maar klager heeft de medicatie structureel geweigerd. Aangezien het toestandsbeeld steeds meer verslechterde, is het opstarten van dwangmedicatie op 9 februari 2022 met klager besproken. In het kader van (extra) zorgvuldigheid heeft vervolgens een drie-staps second opinion plaatsgevonden door een onafhankelijke psychiater om het toestandsbeeld, evenals de noodzaak voor behandeling middels een antipsychoticum, te beoordelen. De second opinions hebben plaatsgevonden op 14 februari, 1 maart en 17 mei 2022. Hieruit is gebleken dat voldoende is vast komen te staan dat er sprake is van een paranoïde psychose met een verhoogd risico op gewelddadig gedrag. Er wordt voldoende grond gezien voor het opstarten van een dwangmedicatie-traject.

Klager is binnen een andere instelling eerder behandeld met een antipsychoticum wat effectief is gebleken in het verminderen van psychotische symptomen. Hieruit blijkt de doelmatigheid van de beslissing. Andere behandelinterventies zijn tot nog toe onvoldoende effectief gebleken, wat maakt dat de behandeling met een antipsychoticum voldoet aan de criteria van subsidiariteit. Behandelen met een antipsychoticum tegen de wil van klager, staat in verhouding tot het af te wenden (pre-) delictgedrag, waarmee het voldoet aan het criterium van proportionaliteit. Klager begrijpt de

informatie, kan deze op zichzelf betrekken en hierop reflecteren, kan logisch redeneren, keuzes maken en deze tot uitdrukking brengen. Dit betekent dat klager in dezen wilsbekwaam is.

Verweerders verzoeken de klachtencommissie om de klacht, gelet op bovenstaande, ongegrond te verklaren.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klager TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van artikel 37 a jo 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 26 november 2020 en geldt tot en met 2 februari 2023. Op personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis is op grond van artikel 9:1 van de Wvggz de klachtprocedure van deze wet van toepassing.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 9:6 Wvggz om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

Op grond van artikel 10:3 onder u van de Wvggz kan klager over een beslissing over de uitvoering van verplichte zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

7. De beoordeling van de klachten

Klager klaagt over de beslissing om zonder zijn instemming uitvoering te geven aan (een deel) van het zorgplan, door hem medicatie toe te dienen. De beslissing werd genomen op 24 mei 2022 door de zorgverantwoordelijke. Klager heeft naar aanleiding van deze beslissing een formulier “beslissing verlenen verplichte zorg (artikel 9:6 lid 1 en 2 Wvggz)” ontvangen.

De klachtencommissie zal nagaan of bij het nemen van de beslissing om aan klager medicatie toe te dienen voldaan is aan het bepaalde in artikel 9:6 Wvggz.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat in het aan haar overgelegde zorgplan van klager is opgenomen dat aan klager medicatie kan worden toegediend. Het gebruik van, dan wel de toediening van medicatie is gericht op de stabilisatie van het psychotische toestandsbeeld van klager.

Het is duidelijk dat klager zich verzet tegen dit deel van het zorgplan. Klager is van oordeel dat hij niet psychotisch is. Hij vertoont geen verschijnselen van een psychose en hij gedraagt zich ook niet psychotisch. De klachtencommissie heeft echter geen redenen om ervanuit te gaan dat de diagnose dat klager lijdt aan een psychose die recent door twee psychiaters werd gesteld, onjuist is.

De klachtencommissie heeft aan de hand van de overgelegde rapportages vast kunnen stellen dat al enige tijd met klager overleg is gevoerd over de noodzaak van het gebruik van medicatie. Daarbij is getracht om klager er toe bewegen om medicatie te gebruiken. Klager wilde geen medicatie gebruiken. Daarop is reeds in februari 2022 besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van toediening van medicatie. In dat kader is de in GGzE voorgeschreven procedure om over te mogen gaan tot de toediening van medicatie onder dwang op gang gebracht. Onderdeel van deze procedure is dat een niet bij de behandeling van een patiënt betrokken psychiater, een second opinion geeft over de voorgenomen beslissing en deze dus toetst.

Klager heeft aangegeven dat hij deze second opinion niet onafhankelijk vindt omdat deze is gegeven door een bij GGzE werkzame psychiater. In de ogen van klager zou een second opinion gegeven moeten worden door een niet bij GGzE werkzame psychiater.

De klachtencommissie beoordeelt dit argument van klager als volgt.

In de eerste plaats is een tussenstap in de besluitvorming over het verlenen van verplichte zorg of dwangbehandeling in de vorm van de toediening van medicatie geen wettelijk voorschrift. Op grond

van de Wvggz kan een zorgverantwoordelijke zelfstandig een dergelijke beslissing nemen. Waarbij een zorgverantwoordelijke die geen psychiater is uiteraard wel overeenstemming moet bereiken over de voorgenomen beslissing met de geneesheer-directeur. Bij GGzE is de bij de behandeling van de patiënt betrokken psychiater aangewezen als de psychiater waarmee de zorgverantwoordelijke overeenstemming moet bereiken.

In de tweede plaats blijkt uit de gang van zaken bij de besluitvorming om aan klager medicatie toe te dienen ook al dat de psychiater die de second opinion heeft gegeven objectief ten opzichte van de voorgenomen beslissing om klager medicatie toe te dienen heeft gestaan. De psychiater heeft immers tot tweemaal toe geoordeeld dat aan klager nog geen medicatie zou moeten worden toegediend. Pas op 15 mei 2022 is deze psychiater tot het oordeel gekomen dat het toedienen van medicatie aan klager noodzakelijk was. Zijn overwegingen en motivering staan in de overgelegde rapportage.

De klachtencommissie komt daarmee tot het oordeel dat de in GGzE geldende procedure zorgvuldig is en dat ook jegens klager zorgvuldig is gevolgd. In het aan klager overhandigde formulier is aangegeven dat het toedienen van medicatie aan klager volstrekt noodzakelijk is om het intern gevaar dat klager veroorzaakt weg te nemen.

De klachtencommissie wil hier een opmerking maken over het formulier dat aan klager werd overhandigd. Het formulier dat moet worden gebruikt is een landelijk gebruikt model. Dus als de tekst daarvan onvolledig en daarmee incorrect is, dan is dat niet toe te rekenen aan de zorgverantwoordelijken die dat formulier moeten gebruiken. Niettemin wil de klachtencommissie haar verbazing uitspreken dat in het formulier de letterlijke tekst van artikel 9:6 lid 1 onder b voor de beschrijving van het zogenaamde interne gevaar niet is overgenomen. De in de ogen van de klachtencommissie cruciale woorden “binnen een accommodatie” ontbreken.

Het formulier geeft een uitvoerige motivering van het besluit om aan klager medicatie toe te dienen. In het formulier wordt beschreven dat er een causaal verband is tussen de psychiatrische stoornis en het gedrag van klager op de afdeling en het effect dat dit gedrag heeft op de veiligheid van personen en goederen op de afdeling. De klachtencommissie is tot het oordeel gekomen dat voldoende duidelijk is gemaakt dat klager ten gevolge van zijn psychiatrische stoornis intern gevaar veroorzaakt.

Verder heeft de klachtencommissie onderzocht of in het formulier in voldoende mate is gemotiveerd waarom de beslissing voldoet aan de beginselen van effectiviteit, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid. De klachtencommissie is tot het oordeel gekomen dat de motivering daarvan in het formulier voldoet aan de daaraan te stellen eisen.

Alles overziende acht de klachtencommissie de klacht van klager over de beslissing om hem medicatie toe te dienen ongegrond.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

De beslissing van 24 mei 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie; **ONGEGROND**

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 9 juni 2022 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en de heer XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, plaatsvervangend secretaris.