

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

is inzake de klacht 2022/040 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de HIC Grote Beek, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 13 juni 2022 een klaagschrift, gedateerd op 13 juni 2022, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing van 21 april 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 17 juni 2022 een verweerschrift, gedateerd op 16 juni 2022, van de heer XXXX, hierna te noemen verweerder.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 21 juni 2022. 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 21 april 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

3. De feiten

De Rechtbank Oost Brabant heeft op 11 april 2022 een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend ten aanzien van klager. Deze machtiging geldt tot en met 11 oktober 2022.

Klager is sinds 21 april 2022 opgenomen op de afdeling High Intensive Care, Grote Beekstraat in Eindhoven, onderdeel van GGzE.

Op 21 april 2022 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie. De medicatie werd op 21 april 2022 in de vorm van een depot aan klager toegediend.

De zorgverantwoordelijke van klager heeft aan klager 21 april 2022 een brief gezonden waarin hij laat weten dat hij op 21 april 2022 heeft besloten om klager verplichte zorg te verlenen, wat de motivering is van deze beslissing en hoe de beslissing is voorbereid.

De geneesheer-directeur heeft per brief van 21 april 2022 aan klager laten weten dat de zorgverantwoordelijke heeft besloten om hem verplichte zorg te verlenen op basis van de voor klager geldende zorgmachtiging. In de brief wordt klager gewezen op zijn recht om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie en 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 geeft aan dat hij zich slecht voelt door de dwangmedicatie die hij toegediend krijgt. Hij krijgt op dit moment Abilify. Hij ervaart hier nare bijwerkingen van, waaronder depressieve klachten. Dit is al ruim 20 jaar aan de gang, waardoor hij in een vicieuze cirkel blijft. In al die jaren heeft hij geen verbetering gezien. Zonder medicatie ervaart klager het leven vrolijker, is hij creatiever en zit hij minder achter de computer. Hij geniet dan meer van het leven. Klager is van mening dat zijn probleem niet met medicatie verholpen kan worden. Volgens hem is er geen sprake van ernstig nadeel dat veroorzaakt wordt door een stoornis. Klager is boos en gefrustreerd, maar dat komt omdat hij het gevoel en idee heeft dat hij oneerlijk behandeld wordt. Door de zorgverantwoordelijke wordt als motivering voor de dwangmedicatie bijvoorbeeld genoemd dat hij door agitatie en impulsief handelen dakloos is geworden, maar dat klopt volgens klager niet. Dit is gekomen doordat er een zorgmachtiging aangevraagd werd. Hierdoor is hij dwars gaan liggen met als doel om aan te geven dat hij nog altijd regie heeft over zijn eigen leven. Dit stond los van zijn ziektebeeld. Klager zou graag therapie willen volgen waarin hij sociale vaardigheden kan leren in plaats van dat hij medicatie toegediend krijgt.

Klager is eerder een keer gestopt met medicatie, zonder overleg met zijn dokter. Klager geeft aan dat dat resulteerde in een soort shock, omdat hij van een hoge dosering naar helemaal niets ging in een kort tijdsbestek. Zijn evenwicht raakte uit balans. Het lukte klager toen ook niet om goed in verbinding te blijven met zijn behandelaren, omdat zij volgens klager te bemoeizuchtig waren en te veel controle wilden uitoefenen. Het voelde voor klager telkens als een kruisverhoor. In die zwakke tijd werd hij opgenomen. Klager is van mening dat zijn evenwicht teruggebracht had kunnen worden door middel van het voeren van gesprekken, maar er is toen gekozen voor het toedienen van medicatie.

Aan klager is een ander medicatiemiddel aangeboden (Lithium of Depathine). De Abilify die hij op dit moment krijgt, zou dan verlaagd worden en hiernaast zou hij Lithium moeten innemen. Klager heeft aangegeven hier niet mee akkoord te kunnen gaan, omdat hij dan dubbel zoveel medicatie in zijn lichaam krijgt. Ook wordt hij geprikt om zijn bloedwaardes te checken en daar ziet hij tegenop.

5. Standpunt van verweerder

Verweerder geeft aan dat klager sinds 1997 in zorg is bij GGzE waarbij meerdere keren sprake is geweest van (gedwongen) opname, dwangbehandeling alsook insluiting in de extra beveiligde kamer. Vanaf de zomer 2018 tot juli 2021 is de Abilify Maintaina 400 mg/28 dagen op dringend verzoek van betrokkene geleidelijk afgebouwd en uiteindelijk gestaakt. Sinds januari 2022 zijn er aanwijzingen voor een recidief ontremd en psychotisch toestandsbeeld met daarmee samenhangend ernstig nadeel: (dreigend) agressief gedrag naar derden en materialen, verwaarlozing, brandstichting en maatschappelijke teloorgang. Klager is sindsdien niet meer te motiveren tot inname van eerder doelmatig gebleken medicatie (Abilify Maintaina) en mijdt zorg.

Op 21 april 2022 is klager gedwongen opgenomen op de HIC vanwege een prikkelbaar en geagiteerd toestandsbeeld tezamen met impulsief, afwerend en dreigend handelen waarbij hij zowel verbaal alsook fysiek in conflict kwam met anderen. Verweerder geeft aan dat het toedienen van medicatie in het kader van verplichte zorg doelmatig, veilig, proportioneel en subsidiair was. Op 21 april is de toediening van medicatie aangezegd middels een formulier op grond van artikel 8:9 Wvvgz. Op 25 april werd onder verzet Abilify Maintaina 400 mg toegediend. Betrokkene weigerde gedurende de gehele opname medicatie, waaronder tijdelijke Abilify additie (bij herinstellen Abilify Maintaina) alsook lorazepam in hogere dosering dan 0,5 mg.

Verweerder geeft aan dat het toestandsbeeld van klager thans deels in remissie is. In de voorbije weken hebben er geen fysieke of verbale agressie-incidenten plaatsgevonden die continuering van de gedwongen opname proportioneel maken. Op basis van het beloop van de opname en de behandelvoorgeschiedenis wordt geconcludeerd dat de huidige behandeling met Abilify Maintaina doelmatig is, doch dat betrokkene daarbij eveneens en invoelbaar last van ondervindt. Het per acuu staken van het huidige depot gaat gepaard met een verhoogd ingeschat risico op

verslechtering van het toestandbeeld en van het daarmee samenhangend ernstig nadeel. Klager is persistierend en consistent in het uiten van verzet tegen het huidige Abilify depot. Hoewel het advies luidt om de huidige dosering te continueren, werd in een poging tot 'shared decision making' het voorstel gedaan om de dosering te verlagen. Klager staat daar niet voor open. Bij het ontbreken van bereidwilligheid aangaande medicatie behoudens zijn wens om per acuut te staken met huidig depot, wordt geconcludeerd dat continuering van huidig depot subsidiair is evenals proportioneel op basis van recent ernstig nadeel.

Door verweerder werd bij de mondelinge behandeling van de klacht naar voren gebracht dat hij de diagnose van klager wilde bespreken met eerdere behandelaars van klager. Verweerder had twijfels bij de diagnose die was gesteld en die ten grondslag ligt aan het zorgplan en aan de beslissing om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van medicatie. Het overleg over de diagnose zou in de dagen na de mondelinge behandeling van de klacht plaatsvinden.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie, gelet op bovenstaande, om de klacht ongegrond te verklaren.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging is verleend op 11 april 2022, geldend tot en met 11 oktober 2022. In de zorgmachtiging zoals die voor klager is verleend, is opgenomen dat aan klager onder meer als verplichte zorg kan worden verleend: het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 8:9 Wvvgz om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

Op grond van artikel 10:3 onder f van de Wvvgz 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

De klachtencommissie voelde zich enigszins overvallen door de mededeling van verweerder dat hij twijfels had over de diagnose. Immers, indien de diagnose van klager zou worden gewijzigd, dan zou zij de beoordeling van de klacht die klager naar voren heeft gebracht in een ander perspectief moeten plaatsen. De klacht van klager zou dan beoordeeld moeten worden als een klacht over een niet meer geldende beslissing om verplichte zorg te verlenen. Immers, de aanpassing van de diagnose zou in dit geval hebben moeten leiden tot een aanpassing van het voor klager geldende zorgplan. Daarover zou dan eerst overleg met klager hebben moeten plaatsvinden en pas als dat overleg met klager niet zou leiden tot overeenstemming, had door de zorgverantwoordelijke een beslissing genomen kunnen worden tot het verlenen van verplichte zorg aan klager.

Anderzijds is de klachtencommissie ook van mening dat als een behandelaar twijfels heeft over een diagnose het getuigt van goed hulpverlenerschap om met andere deskundigen, waaronder mogelijk ook eerdere behandelaars, in overleg te gaan over de vraag of de eerder gestelde diagnose wel juist is.

De klachtencommissie heeft echter begrepen dat het overleg over de diagnose van klager niet heeft geleid tot een aanpassing van de voor klager geldende diagnose.

De klachtencommissie heeft de klacht van klager daarom beoordeeld als een actuele klacht, dus over een nog steeds geldende beslissing, tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van de toediening van medicatie.

De Rechtbank Oost-Brabant heeft een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg ten aanzien van klager verleend. De machtiging tot het verlenen van verplichte zorg biedt de mogelijkheid aan de zorgverantwoordelijke om te besluiten om klager medicatie toe te dienen.

Indien besloten wordt tot het verlenen van verplichte zorg, dan moet deze zorg ook opgenomen zijn in het voor de patiënt geldende zorgplan. De klachtencommissie heeft een zorgplan voor klager ontvangen. In dit zorgplan is als diagnose van klager opgenomen: Schizo-affectieve stoornis, bipolaire type. Verder wordt in dit zorgplan opgenomen dat deze diagnose in de DSM-afgeleide classificatie past binnen Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. De klachtencommissie kan daarmee vaststellen dat in het zorgplan een duidelijke omschrijving is opgenomen van de diagnose van klager.

Verder is in het zorgplan opgenomen dat het toedienen van medicatie een vorm van zorg is die het (dreigend) ernstig nadeel kan wegnemen. Als motivering voor het verlenen van deze zorg wordt in het zorgplan vermeld: *"Er is herhaaldelijk gebleken dat medicatie noodzakelijk is om te herstellen en om stabiel te blijven. Op dringend verzoek van betrokkene is in meerdere jaren geleidelijk de medicatie verlaagd. Tegen advies in is betrokkene in 2021 volledig gestopt. Er is geen sprake geweest van lichamelijke bijwerkingen, maar wel van verminderd gevoel (affectvervlakking). Gezien de ervaringen met de medicatie en het ernstig nadeel vanuit de huidige ontregeling is het toedienen van medicatie proportioneel, subsidiair, doelmatig en veilig om psychisch te herstellen en zodoende ernstig nadeel af te wenden of te verminderen. Deze winst weegt op tegen verminderd gevoel."*

Uit het overgelegde zorgplan blijkt ook dat klager niet heeft ingestemd met het zorgplan. Dat betekent dat als de zorgverantwoordelijke wil overgaan tot het toedienen van medicatie een beslissing moet worden genomen om aan klager verplichte zorg te verlenen.

De zorgverantwoordelijke heeft op 21 april 2022 een beslissing genomen om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie. Indien een zorgverantwoordelijke een dergelijke beslissing neemt dan dient voldaan te worden aan het bepaalde in artikel 8:9 Wvvgg. Door klager wordt gesteld dat daaraan niet wordt voldaan. Hij is van oordeel dat er sprake is van een onjuiste of geen inschatting van stoornis-gerelateerd nadeel.

De klachtencommissie is van mening dat de zorgverantwoordelijke wel degelijk een inschatting heeft gemaakt van het stoornis-gerelateerd nadeel. Immers er is een duidelijke diagnose van klager. In het zorgplan en ook in de beschikking van de Rechtbank Oost Brabant, waarin de machtiging voor het verlenen van verplichte zorg werd verleend, is duidelijk omschreven wat het stoornis-gerelateerd nadeel is. Dit wordt ook beschreven in het aan klager overhandigde formulier 8:9 Wvvgg.

Als ernstig nadeel wordt genoemd dat sprake is van maatschappelijke teloorgang van klager en dat er gevaar bestaat voor de algemene veiligheid van personen en goederen indien hij niet medicamenteus wordt behandeld. Door klager mag dan ontkend worden dat er geen sprake is van maatschappelijke teloorgang of gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen, maar uit het gedrag en de handelingen van klager voorafgaande aan het verlenen van de zorgmachtiging blijkt in de ogen van de klachtencommissie het tegendeel.

Klager bestrijdt ook dat het verlenen van verplichte zorg in de vorm van de toediening van medicatie doelmatig, proportioneel en veilig is voor klager en dat dit voldoet aan het beginsel van subsidiariteit. De argumenten van klager hiervoor vloeien voort uit zijn opvatting dat er geen sprake zou zijn van ernstig nadeel dat wordt veroorzaakt door zijn psychiatrische stoornis. Hiervoor heeft de klachtencommissie reeds aangegeven dat zij van oordeel is dat er sprake is van een stoornis-gerelateerd nadeel.

De klachtencommissie is van mening dat door de zorgverantwoordelijke voldoende duidelijk wordt gemaakt waarom de toediening van medicatie aan klager wel doelmatig, proportioneel, subsidiair en veilig is. De zorgverantwoordelijke heeft dit ook beschreven in het aan klager overhandigde formulier 8:9 Wvvgg.

Tenslotte is klager van mening dat de zorgverantwoordelijke ten onrechte op het formulier 8:9 Wvggz heeft aangegeven dat klager niet goed kan opkomen voor zijn belangen. De klachtencommissie is van oordeel dat uit het formulier 8:9 Wvggz dat aan klager is uitgereikt voldoende blijkt dat klager, in iedere geval ten tijde waarop de beslissing werd genomen om hem verplichte zorg in de vorm van de toediening van medicatie te verlenen, niet goed in staat was om te overzien van wat de gevolgen voor hem zouden zijn van het achterwege laten van medicamenteuze behandeling. Dat is in de ogen van de klachtencommissie waar de beoordeling van de wilsbekwaamheid zich in eerste instantie op dient te richten.

Alles overziende acht de klachtencommissie de klacht van klager ongegrond.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing van 21 april 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie; **ongegrond**

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 21 juni 2022 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, plaatsvervangend secretaris.