

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

is inzake de klacht 2022/071 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de Volte 1A, 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 20 juni 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie. Het klaagschrift, gedateerd op 26 september 2022, heeft de klachtencommissie op 26 september 2022 ontvangen.

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

Ten aanzien van de klacht heeft de klachtencommissie op 3 oktober 2022 een verweerschrift ontvangen welke tevens is gedateerd op 3 oktober 2022. Dit verweerschrift is opgesteld door mevrouw XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, zorgverantwoordelijke, hierna te noemen verweerders. Verweerders hebben zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw mr. XXXX, juriste verbonden aan GGzE.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 11 oktober 2022. De advocaat en patiëntenvertrouwenspersoon van klager waren aanwezig. Tevens was de juriste van GGzE aanwezig. Namens verweerders was mevrouw XXXX aanwezig.

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.

Na afloop van de mondelinge behandeling zijn door verweerders op verzoek van de klachtencommissie nog de verpleegkundige rapportages uit het medisch dossier toegezonden aan de commissie. Ondanks verzoek daartoe vanuit de klachtencommissie, heeft geen van partijen daarop nog op- en/of aanmerkingen geuit.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 20 juni 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 37a 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 1A, 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. Tegen deze beslissing heeft klager destijds een klacht ingediend bij de klachtencommissie, welke bij beslissing van de klachtencommissie d.d. 9 juni 2022 in de zaak met klachtnummer 2022/037 ongegrond werd verklaard.

Tegen deze beslissing heeft klager beroep ingesteld bij de rechtbank. De rechtbank heeft dit beroep ter zitting behandeld op 22 september 2022 en heeft het beroep daarna bij beslissing van 29 september 2022 ongegrond verklaard. De reden van deze ongegrondverklaring is blijkens voormelde beslissing dat verweerders kennelijk nooit aan de aanzegging om over te gaan tot verplichte medicatie uitvoering hadden gegeven, zodat klager tegen bezwaar en beroep daartegen geen belang had.

Verweerders hadden inmiddels op 20 juni 2022 een nieuwe beslissing genomen inhoudende verplichte medicatie, waaraan wel uitvoering is gegeven en daartegen richt zich de onderhavige klacht.

De klachtencommissie komt op deze gang van zaken hierna nog terug.

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 door middel van een kamerprogramma. Inmiddels gaat het beter met hem, zijn er geen incidenten meer geweest en sinds klager zijn vrijheden weer terug heeft is hij in goede doen en in de samenwerking met personeel en medepatiënten. Hij vindt dat medicatie dus niet (meer) nodig is.

Bovendien heeft zijn advocaat geen kopie van de beslissing van 20 juni 2022 gehad.

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.

Klager is op 16 juni 2022 op de hoogte gebracht van de uitspraak van de klachtencommissie ten aanzien van zijn eerdere klacht, die 24 mei 2022 was besproken, waarin paliperidon werd benoemd als beoogd middel. Tot dan toe was er nog altijd geen verplichte medicatie toegediend. Vanaf 17 juni 2022 is de paliperidon voorgeschreven in de vorm van pillen, die klager niet wilde slikken. Omdat klager nog geen ervaring had met paliperidon is besloten in eerste instantie terug te grijpen naar toediening van medicatie via een injectie waarmee klager wel ervaring had en geen bijwerkingen had.

In de dagen voor 20 juni 2022 is klager zeer dwingend in zijn gedrag, scheldt medewerkers op grove wijze uit, zegt geen bedreigingen te doen, maar wie verantwoordelijk is voor zijn injectie, krijgt deze tot het tienvoudige toegediend, daar zorgt hij voor. Daarnaast is klager ervan overtuigd dat hij heel rijk is en talloze sieraden heeft gemaakt die vele geld waard zijn en tevens diverse huizen/tuinen heeft ontworpen. Ook bij de aanzegging van de verplichte medicatie op 20 juni 2022 is klager dreigend naar zijn behandelaar(s).

Verweerders verzoeken de klachtencommissie om de klacht, gelet op bovenstaande, ongegrond te verklaren omdat zij ook van mening zijn dat aan de vereisten van doelmatigheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid is voldaan.

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 Wvzgz de klachtprocedure van deze wet van toepassing.

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

Op grond van artikel 10:3 onder u 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

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 Wvvgz)" 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 Wvvgz.

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 toestandbeeld 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.

In dat kader heeft de psychiater die de second opinion heeft gegeven tot tweemaal toe geoordeeld dat aan klager nog een 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 toen al zorgvuldig was uitgevoerd en dat ook jegens klager zorgvuldig was gevolgd. In het aan klager overhandigde formulier van 24 mei 2022 is aangegeven dat het toedienen van medicatie aan klager volstrekt noodzakelijk is om het intern gevaar dat klager veroorzaakt weg te nemen. In feite was die situatie op 20 juni 2022 niet anders en de klachtencommissie is dan ook primair van oordeel dat eigenlijk geen nieuwe beslissing noodzakelijk was geweest. Op basis van de al eerder gegeven beslissing van 24 mei 2022 had aan klager verplichte medicatie toegediend kunnen worden.

Kennelijk was verweerder echter van mening dat er op 20 juni 2022 een nieuwe beslissing gegeven diende te worden en nu dat gebeurd is, geeft dat in ieder geval voor klager een nieuwe mogelijkheid om daartegen een klacht in te dienen, zoals klager dus ook gedaan heeft.

De klachtencommissie is van oordeel dat in het licht van hetgeen reeds hiervoor is overwogen er ook op 20 juni 2022 (nog steeds) alle reden was om aan klager verplichte medicatie toe te dienen en dat aan de zorgvuldigheidsvereisten (zoals bijvoorbeeld de second opinion en de herhaalde toets of sprake was van wilsbekwaamheid en ernstig nadeel) ook op 20 juni 2022 nog steeds was voldaan.

Omdat in de dagen voor 20 juni 2022 klager (wederom) zeer dwingend in zijn gedrag is, medewerkers op grove wijze uitscheldt, zegt geen bedreigingen te doen, maar wie verantwoordelijk is voor zijn injectie, deze tot het tienvoudige toegediend zal krijgen, is sprake van direct ernstig nadeel dat afgewend dient te worden door het toepassen van verplichte zorg. Daarnaast is bij klager geen sprake van ziektebesef en ziekte-inzicht, immers hij is (blijft) ervan overtuigd dat hij heel rijk is en talloze sieraden heeft gemaakt die veel geld waard zijn en tevens diverse huizen/tuinen heeft ontworpen. Ook bij de aanzegging van de verplichte medicatie op 20 juni 2022 is klager dreigend naar zijn behandelaar(s).

De klachtencommissie is gelet op het voorgaande tot het oordeel gekomen dat voldoende duidelijk is gemaakt dat klager ten gevolge van zijn psychiatrische stoornis intern gevaar veroorzaakt.

Dat geldt ook voor het voortzetten van die verplichte medicatie vanaf 20 juni 2022. Uit de nadien ook nog overgelegde verpleegkundige rapportages vanaf 20 juni 2022 wordt duidelijk dat bij klager sprake is van een steeds terugkerend, repeterend beeld, waardoor hij opknapt naarmate hij medicatie toegediend krijgt en wanneer dat niet het geval is hij vervalt in waanvoorstellingen, achterdocht, complotdenken, betrekkingswaan, en agressief, denigrerend, intimiderend, beledigend gedrag en (dus) van psychotische decompensatie.

Zie bijvoorbeeld de rapportages van 29 juni 2022 (beledigen, spugen, bedreigingen, schelden, doodsb bedreigingen) en van 28 juli 2022 (complotdenken, achterdocht, grootheidswaan, boosheid).

Dat de verplichte medicatie dus ook na 20 juni 2022 is voortgezet acht de klachtencommissie in overeenstemming met de beginselen van effectiviteit, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

Alles overziende acht de klachtencommissie de klacht van klager over de beslissing om hem medicatie toe te dienen op 20 juni 2022 en de voortzetting daarvan ongegrond.

Klager heeft nog aangegeven dat zijn advocaat geen afschrift zou hebben ontvangen van de aanzegging van 20 juni 2022. Vast staat -en dat is ook door de patiëntenvertrouwenspersoon ter zitting erkend- dat klager zelf en ook zijn patiëntenvertrouwenspersoon de aanzegging van 20 juni 2022 hebben ontvangen, zodat hij in dat opzicht niet in zijn belangen is geschaad, hetgeen overigens ook blijkt, want klager heeft vrijwel direct daartegen een klacht ingediend.

Hoewel klager -en daarna zijn advocaat meermaals- heeft aangegeven dat de beslissing niet aan zijn (huidige) advocaat is toegezonden, geeft klager niet aan wat daarvan dan juridisch het gevolg is, met andere woorden: klager noch zijn advocaat verbinden daar geen conclusie aan.

Overigens blijkt uit het dossier wel dat de aanzegging destijds aan de op 20 juni 2022 in het systeem bekende advocaat van klager (mr. XXXX te Groningen) is gezonden aan het juiste (e-mail)adres van die advocaat. In dat opzicht is de klachtencommissie van oordeel dat het op de weg van de

patiëntenvertrouwenspersoon of van de vorige advocaat van klager had gelegen om de nieuwe advocaat van klager toe te zenden. En dat het aan de huidige advocaat van klager is om zich als opvolgend advocaat bij de vorige advocaat te melden, zodat eventuele stukken in het dossier van klager aan de nieuwe advocaat kunnen worden doorgezonden. Waarbij nogmaals wordt benadrukt dat klager in dit opzicht niet in zijn belangen is geschaad nu immers de nieuwe advocaat alle gelegenheid heeft gehad, ook ter zitting, om namens klager datgene naar voren te brengen wat nodig was en er ook geen termijnen zijn overschreden om tegen de beslissing van 20 juni 2022 te klagen, zoals ook feitelijk is gebeurd.

Ook in zoverre is de klacht van klager dus ongegrond.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- De beslissing van 20 juni 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie: **ONGEGROND**
- Het feit dat de aanzegging om voormelde verplichte zorg toe te dienen niet aan de (huidige) advocaat van klager is toegezonden: **ONGEGROND**

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 18 oktober 2022 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. XXXX, vice-voorzitter, en de leden de heer XXXX, psychiater, en de heer XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, plaatsvervangend secretaris.