

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

is inzake de klacht 2023/003 van:

mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling Volte 1D, onderdeel van De Woenselse Poort, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 16 januari 2023 een klaagschrift, gedateerd op 10 januari 2023, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing van 8 januari 2023 om klaagster verplicht te behandelen in de vorm van insluiten in een separeerruimte. De klacht richt zich tevens op de beslissing om de medicatie, specifiek Diazepam, van klaagster af te bouwen.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 20 januari 2023 een verweerschrift, gedateerd op 20 januari 2023, van mevrouw XXXX, GZ-psycholoog, en de zorgverantwoordelijke van klaagster, hierna te noemen verweerster.

Verweerster heeft zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw XXXX, juriste verbonden aan De Woenselse Poort.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op donderdag 2 februari 2023. Klaagster en de patiëntenvertrouwenspersoon waren aanwezig. Tevens waren verweerster en de juriste verbonden aan De Woenselse Poort aanwezig.

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

2. Inhoud van de klacht

De klachten richten zich op:

- de beslissing van 8 januari 2023 om klaagster verplicht te behandelen in de vorm van insluiten in een separeerruimte;
- de beslissing van 9 januari 2023 om klaagster in separeerkleding in de separeerruimte te laten verblijven; en
- de beslissing om de medicatie, specifiek Diazepam, van klaagster af te bouwen.

3. De feiten

Aan klaagster is TBS met dwangverpleging opgelegd op grond van artikel 37a jo. 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 4 juli 2022 en geldt tot en met 16 augustus 2024. Klaagster verblijft op de afdeling Volte 1D, onderdeel van De Woenselse Poort.

Op 8 januari 2023 heeft de waarnemend zorgverantwoordelijke besloten om klaagster verplicht te behandelen in de vorm van insluiten in een separeerruimte.

De waarnemend zorgverantwoordelijke van klaagster heeft op 8 januari 2023 een brief aan haar gezonden waarin hij laat weten dat hij op 8 januari 2023 heeft besloten om klaagster verplicht te behandelen, wat de motivering is van deze beslissing en hoe de beslissing is voorbereid.

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

4. Standpunt van klaagster

Klaagster had op 7 januari 2023 om 03:00 uur 's nachts de verpleging gebeld, omdat ze hechtingen uit een wond had getrokken. Klaagster geeft aan dat ze een liter bloed heeft verloren. De wond is in deze nacht opnieuw gehecht. Na het hechten heeft het personeel haar laten liggen in haar bloed. Klaagster geeft aan dat ze verzorgd had moeten worden.

De volgende dag, 8 januari 2023, is klaagster in de avond ingesloten in een separeerruimte. Wat er voorafgaand aan de separatie gebeurde, weet klaagster niet precies meer. Klaagster erkent dat ze niet heel erg meewerkend was, waardoor ze bepaalde handelingen van het personeel wel kan begrijpen, maar ze begrijpt niet dat 30 medewerkers op haar rug kwamen zitten terwijl ze reuma en een longziekte heeft. Klaagster geeft aan dat ze flauwviel, omdat ze geen lucht kreeg. De medewerkers hebben haar toen vastgebonden op een brancard.

Klaagster geeft aan dat ze zich kan herinneren dat mannelijke medewerkers haar vervolgens hebben uitgekleed, er was maar één vrouwelijke medewerker bij. Klaagster heeft eerder samen met de klachtenfunctionaris op schrift gezet dat dit nooit zo mag gebeuren, vanwege misbruik dat ze in het verleden heeft meegemaakt. Deze afspraak is ook opgenomen in haar signaleringsplan. Dat dit toch is gebeurd, vindt klaagster heel ernstig en hier heeft ze veel last van gehad. Ook vond ze het vernederend om bij contactmomenten in de separeerruimte haar benen tussen de spijlen te moeten doen, terwijl ze geen onderbroek mocht dragen.

Klaagster geeft aan dat ze geen dienstdoende arts gezien heeft, terwijl ze daar wel om had gevraagd. Haar actuele gezondheidstoestand is destijds niet beoordeeld. Ook is het onduidelijk of er contact is geweest met de curator van klaagster, voorafgaand aan het nemen van de beslissing om klaagster te separeren. Ze had geen macht om iets te doen. Alles werd voor haar bepaald, ook wanneer ze bijvoorbeeld haar advocaat of patiëntenvertrouwenspersoon mocht spreken.

Naast bovengenoemde klacht, klaagt klaagster over de afbouw van haar medicatie (Diazepam). Klaagster nam voorafgaand aan de afbouw vier keer per dag acht tabletten van vijf mg Diazepam in (vier keer 40 mg). Er is met haar afgesproken om de medicatie langzaam af te bouwen. Het afbouwschema loopt tot mei. Echter, klaagster geeft aan dat er op dit moment, dus op 2 februari 2023, vier pillen per week af gaan, wat neerkomt op 20 mg, waardoor klaagster nu nog maar vier keer 10 mg Diazepam per dag inneemt. Dit vindt ze te ver gaan en is voor haar te ingrijpend. Door de afbouw ging het in haar hoofd niet goed, waardoor ze een bedreiging heeft geuit naar het personeel. Daarnaast heeft ze last van zweten, heeft ze het afwisselend warm/koud en hoort ze stemmen in haar hoofd die haar kapot willen maken. Klaagster geeft aan dat ze onlangs twee keer een suïcidepoging gedaan heeft, terwijl ze dat eerder nooit gedaan heeft. Ze heeft zeven jaar geleden één keer eerder een suïcidepoging gedaan, maar dat was niet zoals dit. Dit keer was het zo erg dat het bloed van haar bed afdroop. Ze begrijpt niet waarom ze ineens zo'n ander mens is geworden. Volgens klaagster heeft dit met de afbouw van de Diazepam te maken.

5. Standpunt van verweerster

Verweerster geeft aan dat klaagster op zaterdag 7 januari 2023 om 01:45 uur de nachtdienst belde met de mededeling 'ik wil niet dood'. De nachtdienst trof klaagster aan op haar bed met een grote plas bloed op haar bed en op de grond. Klaagster had de hechtingen uit een wond verwijderd. De wond is toen direct opnieuw gehecht en de rest van de nacht zijn er verschillende keren metingen gedaan (onder andere van de bloeddruk en saturatie).

De volgende dag heeft klaagster tijdens de avonddienst via de intercom naar de verpleging gebeld, omdat ze haar bloeddruk gemeten wilde hebben. Even later belde ze met de mededeling dat ze een hartaanval had. Er is toen door de verpleging aangegeven dat er binnen een bepaald tijdsbestek een medewerker langs zou komen.

Enkele minuten later liep klaagster boos de afdeling op, omdat er niet direct iemand naar haar kamer is gekomen. Verweerster geeft aan dat deze situatie steeds verder uit de hand liep. Volgens afspraken in het zorgplan is klaagster naar haar kamer verwezen. Echter, klaagster luisterde daar niet naar en liet zich niet begeleiden. De situatie liep dermate hoog op dat klaagster vervolgens niet meer naar haar kamer kon worden begeleid, maar naar de High Care moest worden begeleid, zoals ook opgenomen is in haar signaleringsplan. Ook hier werkte klaagster niet aan mee. Ze gaf aan het betrokken personeel 'van kant te maken en ze te vermoorden'. De spanningen, de verbale en fysieke dreigingen waren daarbij dermate hoog, dat klaagster op de grond is gefixeerd. Ze is daarna in de separeerruimte geplaatst. Volgens verweerster is dit in proportie met het nadeel dat moest worden afgewend, omdat klaagster doodsbetrengingen deed naar het verpleegkundig personeel en aangaf dat ze ook zichzelf iets aan zou doen.

Tijdens het overbrengen naar de separeerruimte, met een psycholance, is klaagster kortdurend gefixeerd op een brancard. Dit was in proportie met het nadeel, namelijk fysieke beschadiging van klaagster wanneer zij zonder brancard naar de separeerruimte zou worden overgebracht en met de kans op fysieke beschadiging van leden van het verpleegkundig team en de beveiliging. Minder ingrijpende manieren van mobilisatie, zoals het fysiek vastpakken bij de armen en benen, zouden hierin niet afdoende zijn geweest.

In eerste instantie is klaagster in haar eigen kleding gesepareerd. Een dag later is in overleg met de dienstdoende arts besloten dat klaagster toch separeerkleding aan moest. Klaagster is dagelijks bezocht om de inschatting te maken of het noodzakelijk was om de separatie te verlengen en of het noodzakelijk was dat klaagster de separeerkleding moest blijven dragen. Binnen de instelling geldt de regel dat cliënten bij contactmomenten in de separeerruimte hun benen door de spijlen moeten doen. Verweerster is zich ervan bewust dat dit onaangenaam is, maar er was op dat moment bij klaagster geen ander alternatief mogelijk. Cliënten kunnen op dergelijke momenten wel een deken over hun benen doen.

Verweerster geeft aan dat klaagster een mededeling heeft ontvangen conform artikel 9.6 lid 1, 2 en 7 Wvvgg, waarin onder andere de stoornis van klaagster, de aanleiding van de inzet van verplichte behandeling en de zorgvuldigheidscriteria worden toegelicht. Volgens verweerster wordt aan de criteria van doelmatigheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid voldaan, evenals aan de criteria wilsbekwaamheid en gevaar voor de algemene veiligheid van personen dan wel een aanzienlijk risico op ernstig lichamelijk letsel of ernstige psychische schade voor een ander. De verplichte behandeling is ingezet om de geestelijke gezondheid van klaagster te stabiliseren.

De dienstdoende arts/voorwacht heeft, alvorens de beslissing te nemen, telefonisch overleg gehad met de dienstdoende psychiater-achterwacht. De dienstdoende arts/voorwacht kon voorafgaand aan de separatie niet langskomen, omdat de situatie zodanig acuut was dat er direct gehandeld moest worden. De dienstdoende arts/voorwacht heeft klaagster later in de separeerruimte bezocht. De beslissing is vervolgens gemotiveerd op papier gezet en aan klaagster uitgereikt. De beslissing is voorafgaand aan de separatie met klaagster besproken. Ook is er contact geweest met de curator van klaagster.

Klaagster klaagt voorts over de afbouw van haar medicatie, specifiek de Diazepam. Verweerster geeft aan dat in begin december met klaagster is afgesproken om haar chronische gebruik van benzodiazepinen aan te pakken. Volgens de psychiater van klaagster was er geen medische noodzaak meer om klaagster deze specifieke medicatie te geven. Er is een afbouwschema opgesteld dat voorziet in stapsgewijze, langzame verlaging van de dosering diazepam. Het afbouwschema loopt tot halverwege mei. Bij het opstellen van het afbouwschema is afgeweken van het gebruikelijke afbouwschema. Het gebruikelijke afbouwschema zou namelijk nog korter zijn. Bij het afbouwschema wat er met klaagster is afgesproken, is sprake van 'uitsluipen' van de medicatie, waarbij geen lichamelijke ontweningsverschijnselen zouden moeten kunnen ontstaan.

Volgens verweerster is het uitgesloten dat de automutilatie, die volgens klaagster het gevolg is van de afbouw van de Diazepam, of daaraan bijdraagt, in verband gebracht kan worden met de verminderde hoeveelheid Diazepam die klaagster inneemt. Voor de automutilatie van klaagster is geen eenduidige verklaring. Verweerster geeft aan dat het automutileren een schreeuw om hulp zou kunnen zijn, omdat klaagster zich onvoldoende gehoord of gezien voelde.

Verweerster verzoekt de klachtencommissie om, gelet op bovenstaande, de klachten ongegrond te verklaren.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klaagster TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van artikel 37a jo. 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 4 juli 2022 en geldt tot en met 16 augustus 2024. Op personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis is op grond van artikel 9:1 Wvvgz de klachtprocedure van deze wet van toepassing.

Klaagster klaagt over de beslissing op grond van artikel 9:6 Wvvgz om haar verplicht te behandelen in de vorm van insluiten in een separeerruimte en over het afbouwen van medicatie, specifiek de Diazepam.

Op grond van artikel 10:3 onder u van de Wvvgz kan klaagster over een beslissing over het toepassen van verplichte behandeling een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

7. De beoordeling van de klachten

De klachtencommissie wil in de eerste plaats ingaan op het volgende. Het is de klachtencommissie opgevallen dat de beslissingen waar klaagster over klaagt, werden genomen buiten de reguliere kantooruren. Dat betekent dat bij deze beslissingen dienstdoende artsen/voorwachten waren betrokken. De klachtencommissie heeft reeds eerder aangegeven dat de dienstdoende artsen/voorwachten in de regel geen personen zijn die voldoen aan de definitie van "zorgverantwoordelijke" van artikel 1:1 sub aa Wvvgz. De dienstdoende arts is derhalve niet zelfstandig bevoegd om beslissingen te nemen die op grond van de Wvvgz voorbehouden zijn aan een zorgverantwoordelijke. Een beslissing om verplichte behandeling toe te passen is op grond van artikel 9:6 lid 2 Wvvgz voorbehouden aan de zorgverantwoordelijke. Uit de aan de klachtencommissie overgelegde rapportages blijkt dat de dienstdoende artsen/voorwachten over de beslissingen die uitsluitend een zorgverantwoordelijke mag nemen, overleg hebben gehad met de dienstdoende psychiater-achterwacht. Een psychiater voldoet aan de definitie van zorgverantwoordelijke van artikel 1:1 sub aa Wvvgz. De psychiater-achterwacht kan dus wel een beslissing nemen om aan een patiënt verplichte behandeling op te leggen.

In de ogen van de klachtencommissie moet ervan uit worden gegaan dat de dienstdoende arts/voorwacht de psychiater-achterwacht zodanig heeft geïnformeerd over de voorgenomen beslissingen om op klaagster verplichte behandeling toe te passen, dat deze zich een goed beeld hebben kunnen vormen over de situatie van klaagster. Op basis van deze informatie heeft de dienstdoende arts/voorwacht ingestemd met het toepassen van verplichte behandeling op klaagster. Zonder deze instemming zou de verplichte behandeling van klaagster niet hebben plaatsgevonden. Daarom ziet de klachtencommissie de dienstdoende artsen/voorwachten als uitvoerders van een beslissing die door de psychiater-achterwacht als waarnemend zorgverantwoordelijke buiten kantooruren heeft genomen.

1. Ten aanzien van de beslissing van 8 januari 2023 om klagster verplicht te behandelen in de vorm van insluiten in een separeerruimte

In het zorgplan van klagster is opgenomen dat zij bij groepsontwrichtend gedrag een kamerverwijzing kan krijgen. Ook kunnen andere vrijheidsbeperkende maatregelen genomen worden (kamerprogramma en plaatsing in de high care of separeerruimte). De separatie van klagster kan naar het oordeel van de klachtencommissie dan ook gezien worden als een beslissing om het voor klagster geldende zorgplan op haar toe te passen. Er is dus sprake van een beslissing om klagster verplicht te behandelen op grond van artikel 9:6 Wvvgz.

Uit de overgelegde rapportages blijkt dat op 8 januari 2023 een gespannen situatie rond klagster op de afdeling ontstaat. Wanneer escalatie dreigt, wordt klagster verzocht om naar haar kamer te gaan. Klagster weigert naar haar kamer te gaan. Zij gaat schreeuwen en dreigen en wil niet meewerken wanneer begeleiders trachten haar naar haar kamer te brengen. Het verzet van klagster leidt er toe dat zij in “holding” op de grond wordt gelegd totdat de psycholance arriveert.

Ondertussen is de dienstdoende arts/voorwacht op de hoogte gebracht van de situatie van klagster. De dienstdoende arts/voorwacht geeft toestemming om klagster vooralsnog te separeren. Klagster wordt uiteindelijk op een brancard naar de separeerruimte gebracht, waar zij in haar eigen kleding gesepareerd wordt. Na ongeveer een uur komt de dienstdoende arts/voorwacht klagster in de separeerruimte opzoeken om haar toestand te beoordelen. De dienstdoende arts/voorwacht heeft daarna overleg gehad met de psychiater-achterwacht. Besloten wordt om de separatie van klagster voort te zetten. De dienstdoende arts/voorwacht deelt klagster mede dat zij tot de volgende dag in de separeerruimte zal blijven. De volgende dag zal de zorgverantwoordelijke van klagster bezien hoe verder te gaan met klagster.

De klachtencommissie is van oordeel dat er op 8 januari 2023 voldoende aanleiding was om te beslissen om klagster te separeren en daarmee klagster verplicht te behandelen. In de overgelegde rapportage wordt vermeld dat klagster op 8 januari 2023 wilsonbekwaam werd geacht en dat daarom contact is gelegd met haar curator.

Verder is de klachtencommissie van oordeel dat uit de aan de klachtencommissie overgelegde stukken blijkt dat voldoende is voldaan aan de overige voorschriften van artikel 9:6 Wvvgz. De klachtencommissie acht de klacht van klagster over de beslissing van 8 januari 2023 om klagster te separeren daarom ongegrond.

2. Ten aanzien van de klacht over de beslissing van 9 januari 2023 om klagster in separeerkleding in de separeerruimte te laten verblijven

Klagster werd op 8 januari 2023 naar de separeerruimte overgebracht. Klagster heeft dan haar eigen kleding aan. Uit de aan de klachtencommissie overgelegde rapportage blijkt dat klagster zich in de loop van de dag op 9 januari 2023 suïcidaal blijft uiten. Klagster haalt opnieuw de hechtingen uit haar arm. Zij bloedt. Klagster geeft aan dat zij dood zal bloeden. Er is sprake van een gespannen situatie tussen klagster en de begeleiders van de afdeling. De begeleiders nemen contact op met de zorgverantwoordelijke/regiebehandelaar van klagster om te bespreken of het nog verantwoord is om klagster in haar eigen kleding in de separeerruimte te laten verblijven. De zorgverantwoordelijke geeft aan dat getracht zou moeten worden om met klagster afspraken te maken over het dragen van haar eigen kleding in de separeerruimte. Daartoe worden pogingen gedaan door de begeleiders, maar er blijken geen afspraken met klagster te kunnen worden gemaakt.

Inmiddels is de werkdag verstreken. De begeleiders nemen daarom contact op met de dienstdoende arts/voorwacht om te overleggen of het nog verantwoord is om klagster haar eigen kleding te laten dragen. Zij schetsen de situatie van klagster. De dienstdoende arts/voorwacht neemt vervolgens contact op met de psychiater-achterwacht om te overleggen over wat te doen. De dienstdoende arts/voorwacht belt om 18:00 uur terug naar de afdeling met de mededeling dat de uitkomst van het overleg met de psychiater-achterwacht is dat klagster in de separeerruimte niet langer haar

eigen kleding mag dragen, maar separeerkleding moet dragen. De dienstdoende arts bezoekt klaagster om 19:45 uur in de separeerruimte om de beslissing aan haar toe te lichten.

De klachtencommissie is van oordeel dat uit de overgelegde rapportage voldoende blijkt dat men zich voldoende bewust was van de regel dat patiënten die in een separeerruimte moeten verblijven in principe hun eigen kleding aan mogen hebben. Het dragen van separeerkleding is een uitzondering die alleen maar mag worden gemaakt indien er een hoog risico op suicide is (Toetsingskader IGJ Terugdringen separeren en afzonderen, januari 2016).

De klachtencommissie is van mening dat uit de overgelegde rapportage voldoende blijkt dat op 9 januari 2023 bij klaagster sprake was van een hoog risico op suicide. Dat rechtvaardigde de beslissing om klaagster te verplichten om in de separeerruimte separeerkleding te moeten dragen. Klaagster is ook van mening dat de wijze waarop zij gedwongen werd om separeerkleding aan te trekken niet zorgvuldig is geweest. Er zouden veel mensen bij het omkleden betrokken zijn geweest, waarvan het merendeel man was. De klachtencommissie leest in de rapportage dat klaagster niet wilde meewerken aan het verwisselen van haar eigen kleding met separeerkleding. Klaagster moest daartoe worden gedwongen. Het verzet van klaagster maakte dat er meerdere mensen moesten worden ingeschakeld om bij klaagster de eigen kleding uit te trekken en de separeerkleding aan te trekken. Klaagster heeft gelijk dat bij het verwisselen van de kleding in principe alleen personen van hetzelfde geslacht aanwezig mogen zijn, maar als dat door de personeelsbezetting van een afdeling niet mogelijk is, dan mag dat ook in de aanwezigheid van personen van het andere geslacht.

De klachtencommissie heeft niet kunnen vaststellen dat het verwisselen van de kleding van klaagster op een manier heeft plaatsgevonden die voor klaagster onnodig belastend is geweest. Alles overziende acht de klachtencommissie de klacht van klaagster over de beslissing van 9 januari 2023 om in separeerkleding in de separeerruimte te moeten verblijven ongegrond.

3. Ten aanzien van de klacht over het afbouwen van de medicatie van klaagster, specifiek de Diazepam

Klaagster klaagt over de beslissing van de behandelend psychiater om het gebruik van het geneesmiddel Diazepam af te bouwen. Klaagster meent dat zij door de afbouw van dit geneesmiddel nadelige gevolgen ondervindt. Het zou haar er zelfs toe gebracht hebben om suicidepogingen te doen.

De klachtencommissie heeft kunnen vaststellen dat de afbouw van medicatie in het zorgplan van klaagster is opgenomen onder "Overige herstelgerichte doelen". De afbouw van medicatie is in algemene termen geformuleerd. De afbouw van het middel Diazepam wordt niet met name genoemd, maar valt in de ogen van de klachtencommissie onder afbouw van medicatie. Voor de klachtencommissie staat vast dat klaagster uitdrukkelijk niet instemt met de afbouw en zich daar ook tegen verzet.

De klachtencommissie zal nu de vraag moeten beantwoorden of de afbouw van medicatie, tegen de uitdrukkelijke wens van klaagster in, is op te vatten als een vorm van verplichte behandeling als bedoeld in artikel 9:6 Wvggz. In artikel 9:6 lid 1 Wvggz wordt aangegeven dat, indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel 9:5 onderdelen b en c Wvggz, een behandeling die in het zorgplan wordt vermeld slechts kan plaatsvinden:

- a. voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen, of
- b. voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene binnen een accommodatie doet veroorzaken, af te wenden.

Doordat klaagster niet meer instemt met de afbouw van de Diazepam en zich daar ook tegen verzet, is duidelijk dat niet wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel 9:5 lid 1 onder b en c

Wvvgz. Dat betekent dat de vraag zal moeten worden beantwoord of voldaan is aan het bepaalde van artikel 9:6 lid 1 onder a of b Wvvgz.

De behandelend psychiater van klaagster is kennelijk van mening dat de afbouw van Diazepam en vervolgens het volledig staken van het gebruik daarvan door klaagster geen nadelig effect zal hebben op de psychische stoornis van klaagster. Dat betekent ook dat de psychiater van oordeel is dat het gebruik van Diazepam geen direct effect heeft op de psychische stoornis van klaagster en de termijn waarbinnen deze kan worden weggenomen binnen de accommodatie.

Daarmee moet de klachtencommissie vaststellen dat niet wordt voldaan aan het bepaalde in artikel 9:6 lid 1 onder a en/of b Wvvgz. Eigenlijk zou deze vaststelling daarom moeten leiden tot het oordeel dat de klacht van klaagster gegrond zou moeten worden verklaard.

Echter, de klachtencommissie meent dat het oordeel of een geneesmiddel al dan niet aan een patiënt moet worden voorgeschreven of moet worden blijven voorgeschreven, uitsluitend en alleen is voorbehouden aan een arts. In het geval van klaagster is dat de behandelend psychiater. Voorschrijven van een geneesmiddel houdt in dat de behandelend arts ook degene is die bepaalt hoe lang en in welke dosering het geneesmiddel gebruikt moet worden door de patiënt en op welke manier het gebruik van het geneesmiddel moet worden beëindigd.

In de ogen van de klachtencommissie kan het niet zo zijn dat wanneer een patiënt een geneesmiddel tegen de opvattingen van de behandelend arts in toch wil blijven gebruiken, de behandelend arts daardoor gedwongen kan worden om het geneesmiddel te blijven voorschrijven. Dit valt volgens de klachtencommissie eveneens niet onder verplichte behandeling in het kader van de Wvvgz. Dat betekent dat de klachtencommissie van mening is dat het enkele feit dat klaagster niet instemt met de afbouw van het gebruik van Diazepam en het uiteindelijk stoppen met het gebruik daarvan, de behandelend psychiater, tegen diens medisch oordeel in, niet gedwongen kan worden om Diazepam aan klaagster te blijven voorschrijven. De klachtencommissie acht de klacht daarom ongegrond.

Tenslotte wil de klachtencommissie opmerken dat zij van mening is dat door de behandelend psychiater voor klaagster een zorgvuldig traject is gekozen van de afbouw van haar gebruik van Diazepam. Ook wordt in de ogen van de klachtencommissie zorgvuldig bekeken of de nadelige effecten die klaagster zegt te ondervinden van de afbouw van Diazepam daarmee ook werkelijk in verband zijn te brengen.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing van 8 januari 2023 om klaagster verplicht te behandelen in de vorm van insluiten in een separeerruimte; **ongegrond**,
- de beslissing van 9 januari 2023 om klaagster in separeerkleding in de separeerruimte te laten verblijven; **ongegrond**,
- de beslissing om de medicatie, Diazepam, van klaagster af te bouwen; **ongegrond**.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 2 februari 2023 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, secretaris.