

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

is inzake de klacht 2023/105 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling High Intensive Care (HIC), onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 15 december 2023 een klaagschrift, gedateerd op dezelfde dag, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om de beslissing van 15 december 2023 om op 16 december 2023 de dosering van de medicatie te verhogen, te schorsen. De klachtencommissie heeft conform haar reglement het verzoek van klager, gedaan met het indienen van zijn klaagschrift van 15 december 2023, onderzocht. Op grond van de bevindingen van het psychiater-lid van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie het schorsingsverzoek van klager op 15 december 2023 afgewezen.

De klachtencommissie ontving op 18 december 2023 een verweerschrift, gedateerd op dezelfde dag, van mevrouw XXXX, regiebehandelaar en zorgverantwoordelijke HIC Grote Beek, hierna te noemen verweerster, in reactie op de klacht van klager.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 21 december 2023.

Klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerster alsmede de leden van de klachtencommissie waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 15 december 2023 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie, specifiek betreffende een verhoging van de dosering van het geneesmiddel Lorazepam. Daarnaast is klager van mening dat hij niet (langer) opgenomen hoeft te worden omdat hij geen gevaar voor zichzelf of voor een ander is. De klachtencommissie beschouwt dat als een klacht tegen de beslissing om hem -klager- opgenomen te houden in de accommodatie.

3. De feiten

Klager is op grond van een crisismaatregel, geldend van 16 tot en met 19 november 2023, op 16 november 2023 opgenomen in afdeling Crisis Care (HIC) Michelangelolaan, onderdeel van GGzE. De Rechtbank Oost-Brabant heeft op 20 november 2023 een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel verleend ten aanzien van klager. Deze machtiging gold tot en met 11 december 2023. Op 11 december 2023 is door de Rechtbank Oost-Brabant een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klager, geldend tot en met 11 juni 2024.

Het toedienen van medicatie en de opname in een accommodatie worden zowel in de crisismaatregelen als in de zorgmachtiging vermeld als mogelijke vormen van verplichte zorg.

Op 16 november 2023 heeft de zorgverantwoordelijke van klager -onder andere- besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie en opname in een accommodatie. De zorgverantwoordelijke heeft op 16 november 2023 aan klager een brief gezonden waarin zij laat weten dat zij op voornoemde datum heeft besloten om klager deze vormen van verplichte zorg te verlenen, wat de motivering is van deze beslissing en hoe de beslissing is voorbereid. In de brief is aangegeven dat de verplichte zorg vanaf 16 november 2023 zal worden verleend.

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 crisismaatregel. In de brief wordt klager gewezen op zijn recht om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie en op de mogelijkheid om zich voor advies en bijstand te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon. Familieleden, en de voor de continuïteit van zorg essentiële naasten, kunnen voor advies en bijstand contact opnemen met de onafhankelijke familievertrouwenspersoon.

Op 17 november 2023 is klager overgeplaatst naar de afdeling High Intensive Care, locatie De Grote Beek, onderdeel van GGzE.

4. Standpunt van klager

Klager vindt dat hij de extra verhoging van medicatie niet nodig heeft. De behandelaar heeft aangegeven per 16 december met de extra medicatie Lorazepam te willen starten. Zijn geloof en overtuiging laten niet toe dat klager medicatie inneemt, echter zolang het wettelijk verplicht is, blijft klager de medicatie wel innemen.

Verder begrijpt klager niet waarom hij nog langer opgenomen moet blijven in de accommodatie. Klager is geen gevaar voor zichzelf of voor anderen. Het liefst wil klager begeleid worden door het Team bipolair, omdat hij dat team vertrouwt. Klager heeft in zijn huidige behandelaar alle vertrouwen verloren.

Volgens klager is er verder geen sprake van enig stoornis gerelateerd nadeel. Hij erkent wel dat hij op het moment van de opname manisch was maar dat hij met opzet de boel op stelten heeft gezet bij HIC MA omdat hij het met de opname daar niet eens was. Klager is van mening dat het juist alleen maar slechter met hem gaat hoe langer zijn opname duurt. Op dit moment voelt klager zich goed en dat wil hij ook zo houden.

Klager vindt de dwangmedicatie *niet proportioneel* omdat hij zich in zijn lichamelijke integriteit aangetast voelt, aangezien hij niet het gevoel heeft dat de medicatie enige invloed op hem heeft en dat hij dit al diverse keren kenbaar heeft gemaakt en toch wordt hem iedere keer lithium aangeboden. Klager wil niet dat ze hem ieder keer dit aanbieden, aangezien klager op grond van zijn geloofsovertuiging de medicatie nooit zal innemen.

Er zijn bovendien volgens klager minder belastende alternatieven beschikbaar voor de verplichte zorg voor klager die hetzelfde effect hebben, zoals sporten, spelletjes doen en wandelen om tot rust te komen.

De beoogde dwangmedicatie en de opname zijn voorts volgens klager *niet doelmatig*. Er is volgens klager niet redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief is. Klager geeft aan dat hij eerder gefrustreerd is dat hij tegen zijn wil is opgenomen en medicatie moet blijven innemen en dat er geen sprake was van agressie. Klager is van mening dat hij niet lijdt aan een manisch-psychotische ontregeling maar dat zijn reactie toentertijd ontstond door de situatie van verplichte medicatie en opname in de accommodatie. Klager vindt dat hij gestabiliseerd is, waardoor de maatregelen zijn doel voorbij schieten.

Klager verzoekt de commissie om zijn klachten gegrond te verklaren.

5. Standpunt van verweerster

Klager is sinds 15 november 2023 opgenomen ter behandeling van een manisch-psychotische ontregeling. In eerste instantie werd hij vrijwillig op de Crisis Care locatie Michelangelolaan opgenomen, maar omdat hij vrijwel direct een ontslagwens uitte werd er een crisismaatregel afgegeven en besluit tot verplichte zorg genomen voor opname binnen de accommodatie en inperking van vrijheden.

Klager toonde direct verbaal en fysiek verzet tegen de opname. Hierop werd cliënt de volgende dag overgeplaatst naar de High Intensive Care (HIC) Grote Beek om gebruik te kunnen maken van de ICU aldaar.

De voortgezette machtiging tot een crisismaatregel werd op 20 november 2023 afgegeven. In de eerste dagen van opname stonden voornamelijk een eufore stemming en psychotische klachten op de voorgrond, uitend in gedrag voortkomend uit de overtuiging dat de duivel hem probeert over te nemen. Om de ander te beschermen droeg klager een zonnebril. Klager nam de medicatie (olanzapine 20 mg) en lorazepam volgens voorschrift in en leek te herstellen. De religieuze wanen verdwenen naar de achtergrond, klager toonde ziektebesef en stelde zich goed begeleidbaar op. De eufore stemming stond op dat moment nog wel op de voorgrond waarop ontslag nog niet haalbaar werd geacht en de klinische behandeling werd voortgezet tegen de wil van klager in. Hierop werd klager overgeplaatst naar de HC en de vrijheden buiten de afdeling uitgebreid naar zelfstandige vrijheden. Klager bleek deze vrijheden direct te hebben gebruikt om cannabis te kopen en gebruiken, waarop de paranoïde psychotische klachten direct weer toenamen, hij in conflict raakte met medeciënten op de afdeling en zich totaal niet meer liet aansturen door de HIC-medewerkers. Hij weigerde ook de medicatie te nemen, uit verzet tegen zijn opname. Klager is ervan overtuigd dat hij geen psychose meer heeft en dat opname voor hem geen meerwaarde meer heeft. Ook vindt hij het niet meer nodig medicatie te nemen, hij stopte tegen advies met lorazepam innemen en wil ook geen olanzapine meer innemen.

Vanwege de toenemende onrust en terugval in psychotische klachten werd besloten klager per 1 december in te sluiten op de ICU en dwangmedicatie te starten.

Het besluit tot start van dwangmedicatie was wel onderdeel van de beschikking en bleef middels het art 8.9 van kracht.

Klager was nog fors manisch ontremd en gezien een eerder doorgemaakte depressieve episode is volgens de richtlijn behandeling met een stemmingsstabilisator aangewezen, klager was nog niet eerder behandeld geweest met een stemmingsstabilisator. Op 4 december 2023 werd lithium toegevoegd aan de behandeling, na afstemming door de zorgverantwoordelijke met de ambulante psychiater.

Vanwege het aanhoudend weigeren van lithium werd op 8 december de olanzapine verhoogd naar 30 mg, nog altijd tegen de wil van klager in, omdat hij ervan overtuigd is dat hij niet psychotisch is en

geen medicatie nodig heeft. Hij nam het wel oraal in, om te voorkomen dat hij een injectie zou krijgen.

Op 11 december werd abilify toegevoegd als suboptimale stemmingsstabilisator, nog altijd als dwangmedicatie, welke hij oraal inneemt zodat hij geen injectie hoeft te krijgen.

Op 11 december werd de zorgmachtiging afgegeven en alle vormen van verplichte zorg die op dat moment werden toegepast (insluiten, dwangmedicatie) ook verleend.

Hierop is er door de zorgverantwoordelijke een besluit tot start verplichte zorg art 8.9 genomen betreffende de insluiting op de ICU waarbij het besluit tot opname in de accommodatie en inperking van vrijheden en start dwangmedicatie werd voortgezet.

Op 15 december verbleef klager nog altijd op de ICU en de manische-psychotische klachten zijn nog onvoldoende verbeterd na bijna een maand opname, wat risico geeft op een ongunstiger beloop van zijn herstel.

Ook kan klager in deze toestand niet terug naar de HC geplaatst worden of meer vrijheden buiten de afdeling opnemen. Zeker niet omdat klager telkens benoemt direct weer cannabis te zullen gaan gebruiken als deze kans zich voordoet.

Bij klager ontbreekt het nog volledig aan ziektebesef en -inzicht. Hij zegt zich beter dan ooit te voelen en hij wil zich altijd zo blijven voelen. Het feit dat ook zijn ambulante behandelaar, familieleden en vrienden aangeven dat hij in deze toestand niet terug naar huis kan legt hij naast zich neer. Klager wil niet dat de medicatie die hij krijgt dit gevoel van hem afneemt. Hij geeft aan toenemend gefrustreerd te zijn dat hij tegen zijn wil is opgenomen en medicatie moet blijven nemen, wat gezien de recente voorgeschiedenis het risico op agressie doet toenemen. Om de agitatie te verminderen wordt door de zorgverantwoordelijke besloten om de lorazepam te verhogen naar 3 dd 2,5 mg. De abilify heeft namelijk op dat moment nog niet de beoogde steady state bereikt. Klager wil hier niets van weten, loopt weg uit het behandelgesprek en heeft daarna contact opgenomen met de PVP om zijn klacht in te dienen.

Verweerderster verzoekt de klachtencommissie om de klacht, gelet op bovenstaande, 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 december 2023, geldend tot en met 11 juni 2024. In de zorgmachtiging zoals die voor klager is verleend, is opgenomen dat aan klager onder meer als verplichte zorg kan worden verleend: opnemen in een accommodatie; het toedienen van 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.

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

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

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

7. De beoordeling van de klacht

Klager wordt middels een zorgmachtiging behandeld voor een inmiddels meer dan twee maanden bestaande manisch-psychotische ontregeling bij een vastgestelde bipolaire I stoornis. Voorafgaand aan de huidige opname is door verweerster gepoogd een vrijwillige behandeling in te zetten, zowel ambulante als klinische. De klachtencommissie stelt vast dat klager, al dan niet geluxeerd door middelenmisbruik gaandeweg verder is gedestabiliseerd. Gedurende de huidige opname blijkt klager onvoldoende in staat te zijn een redelijke afweging te kunnen maken over de noodzakelijke behandeling, voortkomend uit een manisch-psychotisch toestandsbeeld uitend in grootheidswanen, religieuze wanen, een toenemende dysfore stemming, gebrekkige impulsbeheersing en een overtuiging dat hij onschendbaar is door bescherming van God. Tevens deelt de klachtencommissie de zorg van verweerster dat er een (te) hoog risico is op terugval in cannabismisbruik met toename van psychotische klachten en agitatie tot gevolg als de opname niet wordt voortgezet en de medicatie niet wordt toegediend zoals door verweerster wordt beoogd. Klager is nog niet zover als hij zelf meent.

Een combinatie van olanzapine, aripiprazol en lorazepam wordt als een suboptimale farmacologische dwangbehandeling ingezet zolang klager niet te motiveren is tot instellen op lithium en dat is klager op dit moment nog niet. Een minder ingrijpend alternatief voor opname is evenmin mogelijk, ambulante behandeling is in deze toestand niet veilig te bieden en klager is tevens niet medicatietrouw, eerder integendeel, hij geeft juist zeer expliciet aan dat de medicatie in strijd is met zijn geloofsovertuiging.

De aan klager voorgeschreven medicatie voor de behandeling van zijn psychische stoornis acht de klachtencommissie conform de daarvoor geldende richtlijn. De medicatie is in het verleden effectief gebleken. Daarmee is de toediening van medicatie doelmatig.

Een minder ingrijpend alternatief om het ernstig nadeel, door het bestaan van of het aanzienlijk risico op ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, de situatie dat betrokkene met zijn hinderlijk gedrag agressie van een ander oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is, is niet voorhanden. De klachtencommissie is van oordeel dat voldaan is aan het beginsel van subsidiariteit.

Klager zou zonder het gebruik van medicatie in een situatie kunnen komen waarbij hij door het aanhouden van zijn psychotische stoornis langdurig in een klinische afdeling zou moeten verblijven. Met de juiste medicatie en begeleiding zal het voor klager mogelijk zijn naar huis te keren. De voordelen van de verplichte behandeling van klager zijn daarmee groter dan de nadelen voor klager van de toediening van de medicatie.

Alles overziende acht de klachtencommissie de klacht van klager (on)gegrond.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing van 15 december 2023 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie en opname in een accommodatie **ONGEGROND**.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 29 december 2023 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. dr. XXXX, vicevoorzitter, en de leden de heer dr. XXXX , psychiater, en de heer XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.