

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

is inzake de klacht 2024-010 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling Volte 2D, onderdeel van De Woenselse Poort, tot het navolgende oordeel gekomen.

### **1. De procedure**

De klachtencommissie ontving op 23 januari 2024 een klaagschrift, gedateerd op 23 januari 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing tot verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie.

De klachtencommissie ontving op 24 januari 2024 een verweerschrift, gedateerd op eveneens 24 januari 2024 van de heer XXXX, psychiater, hierna te noemen verweerder.

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

De klachtencommissie ontving op 31 januari 2024 een toelichting bij het klaagschrift, gedateerd op 31 januari 2024 van mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, namens klager.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 1 februari 2024. Klager en de patiëntenvertrouwenspersoon waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig, evenals de heer XXXX, vervangend behandelaar, de juriste verbonden aan de Woenselse Poort en de leden van de klachtencommissie.

Op 2 februari 2024 ontving de klachtencommissie naar aanleiding van de mondelinge behandeling een aanvulling vanuit verweerder.

De klachtencommissie ontving op 5 februari 2024 de reactie van de patiëntenvertrouwenspersoon namens klager op de aanvulling.

### **2. Inhoud van de klacht**

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 3 oktober 2023 tot verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie op grond van artikel 9:6 Wvggz.

### **3. Standpunt van klager**

Klager is het niet eens met de dwangmedicatie (clozapine).

#### Formele vereisten

Klager stelt dat niet is voldaan aan de formele vereisten zoals vastgelegd in artikel 8:9 Wvggz. Klager stelt dat onduidelijk is of de zorgverantwoordelijke, na overleg met (een eventueel) vertegenwoordiger, in het dossier heeft vastgelegd of klager wilsbekwaam is en/of er een acuut levensgevaar dreigt voor klager of een aanzienlijk risico voor een ander op gevaar of gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

Klager stelt eveneens dat onduidelijk is of de zorgverantwoordelijke overleg heeft gevoerd met de vertegenwoordiger en de geneesheer-directeur daarvan op de hoogte heeft gesteld conform art. 1:5 lid 2 en 3 Wvggz.

## Materiele vereisten

Klager heeft geen ruimte gekregen om zich na de aanzegging voor verplichte medicatie te verzetten, aangezien op diezelfde dag is overgegaan tot het toedienen van de medicatie, aldus klager. Verder stelt klager dat de aanzeggingsbrief niet in begrijpelijke taal is geformuleerd.

Klager stelt zich voorts op het standpunt dat geen sprake is van een psychische stoornis en evenmin van ernstig nadeel welke de toediening van dwangmedicatie zou rechtvaardigen (art. 3:3 Wvggz). Daarnaast voldoet de beslissing ter zake van de dwangmedicatie niet aan het vereiste van de proportionaliteit (art. 3:3 sub c jo. 2:1 lid 3 Wvggz). Het verlenen van deze verplichte zorg is volgens klager niet evenredig, aangezien hij geen enkel positief effect ervaart van de medicatie, maar veel last heeft van slechte bijwerkingen. Klager stelt dat geen sprake is van acuut levensgevaar voor zichzelf en geen relevant gevaar voor anderen, klager is daarom van mening dat zijn wensen en voorkeuren dienen te worden gevolgd (art. 2:1 lid 5 en 6 Wvggz).

Klager stelt vervolgens dat uit de door verweerder overlegde stukken niet is gebleken dat er in de periode tussen opname in De Woenselse Poort en het aanzeggen van de verplichte medicatie sprake was van ernstig nadeel binnen de accommodatie.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren.

## **4. Standpunt van verweerder**

Klager is een intelligente jongeman bij wie sprake is van een chronische psychose in het kader van schizofrenie, aldus verweerder. Vanuit deze psychotische beleving pleegde klager het indexdelict, waarvoor hij de maatregel van tbs met dwangverpleging kreeg opgelegd. Na het indexdelict is klager in PPC Zaanstad onder dwang ingesteld op clozapine. Dit middel is volgens verweerder geïndiceerd omdat klager al een decennium lang zonder resultaat behandeld werd met andere antipsychotica en er dus sprake is van een therapieresistente psychose.

Bij opname in De Woenselse Poort op 8 september 2023 werd de medicamenteuze behandeling met clozapine aanvankelijk vrijwillig overgenomen. Volgens verweerder weigerde klager vervolgens om de geadviseerde dosering clozapine te gebruiken, waarna een verslechterd psychotisch toestandbeeld zichtbaar werd. Het floride psychotisch toestandbeeld kenmerkt zich door waanvoorstellingen (transformerwaan), grootheidsgedachten (de wereld redden) en meer in het algemeen betrekkingsideeën, achterdocht en vijandigheid, aldus verweerder. Vanuit de geconstateerde paranoïde psychose is er volgens verweerder sprake van een verhoogd risico op gewelddadig gedrag, onrust op de afdeling en over zich afgeroepen agressie. Om deze reden is op 3 oktober 2023 besloten over te gaan op verplichte medicatie.

Het toepassen van verplichte zorg in het kader van verplichte medicatie is opgenomen in het zorgplan van klager en voldoet volgens verweerder aan de Wvggz-criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid, 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. Verweerder stelt dat klager goed reageert op clozapine. Het middel clozapine staat erom bekend dat het vooral in de instelfase en bij verhoging van de dosering bijwerkingen kan geven. Daarom wordt volgens verweerder veel aandacht besteed aan voorlichting, coaching en ondersteuning van de patiënt. Dit is volgens verweerder ook bij klager het geval.

Verweerder heeft gesproken met klager over de beslissing en zijn gezondheidstoestand is gecheckt. Daarnaast is de wilsbekwaamheid volgens verweerder getoetst. Verweerder heeft besloten tot het aanzeggen van de verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie op basis van artikel 9:6 Wvggz. De beslissing is gemotiveerd op papier gezet en aan klager uitgereikt. Daarnaast is de beslissing vooraf met klager besproken en ook de advocaat heeft een afschrift van de beslissing ontvangen, aldus verweerder.

Verweerder benadrukt dat niet ingrijpen geen optie zou zijn. Dit leidt volgens verweerder tot ernstige agressie vanuit psychotische angst. Dit leidt tot grote risico's voor medewerkers van de kliniek, maar ook voor klager. Volgens verweerder zijn er legio aanwijzingen dat klager de medicatie niet vrijwillig en volgens

voorschrift inneemt. Het telkens onderbreken van de behandeling brengt het gevaar met zich mee dat de psychose nog resistenter zal worden, aldus verweerder.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

## 5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van artikel 37a jo 37b WvSr. Op de 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.

Klager klaagt over de beslissing over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie op grond van artikel 9:6 Wvvgz.

Op grond van artikel 10:3 onder u Wvvgz kan klager over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie acht zich bevoegd om deze klacht van klager te beoordelen.

## 6. De beoordeling van de klachten

Verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie is ex artikel 9:6 lid 1 sub b Wvvgz mogelijk in geval van een volgestrekte noodzaak om 'ernstig nadeel' dat de psychische stoornis van de patiënt binnen de accommodatie veroorzaakt af te wenden. Van 'ernstig nadeel' is ex artikel 1:1 lid 2 Wvvgz sprake als het gaat om het bestaan van of het aanzienlijk risico op

- a. levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van betrokkene of een ander;
- b. bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- c. de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- d. de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

De klachtencommissie is van oordeel dat aldus beoordeeld dient te worden of aan voormeld criterium is voldaan. De klachtencommissie zal toetsen of de aangezegde en toegepaste dwangmedicatie volstrekt noodzakelijk was om 'ernstig nadeel', althans de dreiging daarvoor als bedoeld in voormeld artikel, af te wenden.

Primair stelt de klachtencommissie vast dat uit het dossier blijkt dat de diagnose schizofrenie is gesteld en dat zich veelvuldig ernstige psychotische belevingen hebben voorgedaan met alle ernstige en schadelijke gevolgen voor klager en zijn omgeving van dien. Bij psychotische ontregeling wordt klager volledig in beslag genomen door zijn psychotische belevingen en handelt daar van uit. In het verleden hebben zich herhaaldelijk meerdere geweldsdelicten voorgedaan ten tijde van psychoses, waaronder het delict waarvoor klager uiteindelijk de maatregel TBS met dwangverpleging heeft opgelegd gekregen.

Dat dus sprake is van een psychische stoornis die ernstig nadeel *kan* veroorzaken, ook binnen de instelling, is daarmee volgens de klachtencommissie voldoende aannemelijk geworden aangezien zulks reeds uit het medisch dossier en de voorgeschiedenis van klager blijkt.

Vervolgens dient de klachtencommissie te beoordelen of ook voldoende aannemelijk is dat dat ernstig nadeel aanwezig is of dreigt binnen de accommodatie.

Uit de jurisprudentie, die ook door de PVP is aangehaald, volgt dat van dat ernstig nadeel c.q. van de dreiging daarvan dient te blijken en dat zulks ook aannemelijk gemaakt dient te worden. Hoewel de klachtencommissie enerzijds van oordeel is dat de door verweerder overgelegde informatie slechts summier is, is zij desondanks tot de overtuiging gekomen dat indien de medicatie niet zou worden toegediend, het risico van psychotische ontregeling groot is. Zelfs ter zitting, waarbij klager dus was ingesteld op

medicatie, was klager in zijn redenering niet te volgen en was evident dat bij hem ieder zicht op de werkelijkheid ontbrak. Bovendien ontbreekt bij klager ieder ziektebesef.

Medicatie is ook als interventie in het zorgplan van klager opgenomen, zodat ook aan dat (formele) vereiste is voldaan.

Voorts dient de klachtencommissie te beoordelen of voldaan wordt aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Gelet op de ernstige geweldsdelicten die zich in het (recente) verleden onder invloed van psychotische belevingen hebben voorgedaan en de ernst van het index-delict waarvoor klager is veroordeeld (en dat plaats vond onder invloed van een psychose) is de klachtencommissie dan ook van oordeel dat in geval van een psychotische beleving ernstig nadeel binnen de accommodatie dreigt. Te weten de situaties dat klager met zijn hinderlijk gedrag agressie van anderen afroept (artikel 1:1 lid 2 sub c Wvvgz), maar vooral dat de algemene veiligheid van personen of goederen (binnen de accommodatie, artikel 1:1 lid 2 sub d Wvvgz) in gevaar is. Dwangmedicatie is dan geïndiceerd.

De klachtencommissie is voorts van oordeel dat de kans op een ernstige achteruitgang in psychotische klachten van klager groot is als geen medicatie zou worden toegediend -al dan niet onder dwang- of als die medicatie gestopt zou worden. Bij de betreffende medicatie Clozapine levert dat een extra risico op: het opnieuw starten na meer dan 48 uur zonder inname betekent dat de opbouw volledig opnieuw moet beginnen (hetgeen conform de toepasselijke richtlijnen meerdere weken kan duren om terug te komen op de huidige dosering). Daarmee ontstaat het reële risico op het verwezenlijken van het interne gevaar en het bijkomende bezwaar dat het onverantwoord lang duurt voordat dit dreigende risico weer onder controle is. Nu er al eerder ernstige geweldsincidenten zijn geweest bij psychotische decompensaties is het risico bij het niet toedienen van dwangmedicatie of het stoppen daarmee onverantwoord groot. De dwangmedicatie is daarmee proportioneel.

Medicatie in de vorm van Clozapine voldoet ook aan de vereisten van subsidiariteit en doelmatigheid, omdat klager al een decennium lang zonder resultaat behandeld werd met andere antipsychotica en er dus sprake is van een therapieresistente psychose. Uit het medisch dossier blijkt afdoende dat de resultaten tot op heden bij klager in ieder geval voorzichtig positief zijn gebleken, nu de medicatie gedurende de behandeling reeds geleid heeft tot een vermindering van de psychotische symptomen. Dwangmedicatie voldoet ook aan het criterium van veiligheid, zoals hiervoor reeds overwogen.

Gelet op al het voorgaande is de klachtencommissie dus van oordeel dat verweerder op goede gronden kon overgaan tot toepassen van dwangmedicatie nu aan de wettelijke criteria daarvoor is voldaan.

Anders dan de PVP naar voren heeft gebracht blijkt uit het dossier wel dat de wilsbekwaamheid is getoetst (zie aanzeggingsbrief 3 oktober 2023) en de geneesheer-directeur daarvan op de hoogte heeft gesteld (zie brief geneesheer-directeur d.d. 3 oktober 2023). Ook is de aanzeggingsbrief in voldoende begrijpelijke taal geformuleerd. Sterker nog: in die aanzeggingsbrief is juist zeer uitgebreid op de argumenten voor dwangmedicatie ingegaan. Voor zover klager die formele vereisten als afzonderlijke klachten heeft bedoeld naar voren te brengen acht de klachtencommissie ook die klachten ongegrond.

## 7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

- de beslissing van 3 oktober 2023 tot verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie (art 9:6 Wvvgz),  
**ONGEGROND.**

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 8 februari 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, ambtelijk secretaris.

