

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

is inzake de klacht 2024/016 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 7 februari 2024 een klaagschrift plus schorsingsverzoek, gedateerd op 6 februari 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing van 6 februari 2024 van behandelaar om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van verplichte toediening van medicatie.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 12 februari 2024 een verweerschrift, gedateerd op 12 februari 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 mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 15 februari 2024. Klager en verweerder waren aanwezig. Mevrouw XXXX was aanwezig als patiëntvertrouwenspersoon van klager in verband met de afwezigheid van mevrouw XXXX.

Wegens afwezigheid werd de heer XXXX ter zitting vervangen door mevrouw XXXX, psychiater, hierna tezamen met de heer XXXX te noemen verweerders. Mevrouw XXXX, beleidsadviseur juridische zaken, was aanwezig in verband met afwezigheid van mevrouw XXXX, juriste. Verder was aanwezig curator van klager mevrouw XXXX.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 6 februari 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van dwangmedicatie in de vorm van Clozapine.

3. De feiten

Klager is opgenomen op afdeling Volte 2D, onderdeel van GGzE De Woenselse Poort op basis van TBS met dwangverpleging.

De klacht van klager is gericht op het toedienen van dwangmedicatie. Zijn klacht gaat vergezeld van een schorsingsverzoek.

Klager heeft tot 2 februari 2024 vrijwillig (onder drang) Olanzapine gebruikt. Toen gaf klager aan te willen stoppen met het gebruik wegens vele bijwerkingen, waaronder hevige plasdrang. Dit komt volgens klager van het aldoor ophogen van de dosis.

Op 6 februari is besloten om de medicatie Clozapine verplicht toe te dienen. Klager ontving op 7 februari de schriftelijke 8:9 aanzegging, waarna dezelfde dag gestart is met de toediening van de medicatie.

Vanwege het schorsingsverzoek van klager is direct contact opgenomen met verweerder, wie besloot om niet akkoord te gaan met het opschorten van dit besluit tot de zitting (gepland op 15 februari 2024). De motivatie hiervoor heeft verweerder schriftelijk toegelicht. De klachtencommissie is op 9 februari 2024 tot een beslissing gekomen inzake het schorsingsverzoek van klager. Het schorsingsverzoek werd in deze beslissing afgewezen, met dien verstande dat klager de keuze mag maken tussen de twee middelen welke hierboven nog eens genoemd staan. Deze beslissing is vervolgens mondeling aan klager meegedeeld op 9 februari 2024, verweerders en PVP zijn schriftelijk op de hoogte gesteld op dezelfde datum.

4. Standpunt van klager

Verplichte zorg is een inbreuk op essentiële vrijheidsrechten, die een wettelijke basis vereist. Volgens klager is niet voldaan aan de volgende vereisten:

Formele vereisten:

Het is onduidelijk of de zorgverantwoordelijke, nu klager wilsonbekwaam is bevonden ter zake, contact heeft opgenomen met de vertegenwoordiger van klager en de geneesheer-directeur hiervan op de hoogte heeft gesteld (art. 1:5, lid 2 en 3 Wvggz).

Materiële vereisten:

Het 'ernstig nadeel' dat dwangbehandeling rechtvaardigt (art. 1:1 lid 2 Wvggz) is niet voldoende aangetoond. Het bestaan of het aanzienlijk risico op 'ernstig nadeel' is gebaseerd op een agressie-incident van juni 2023. Nadien is weliswaar in het dossier opgenomen dat klager geregeld geagiteerd raakt en achterdochtig is, maar dat komt doordat klager zijn behandeling als treiterij ervaart, aldus klager. Een dergelijke omschrijving en dagrapportages zijn niet voldoende om een 'ernstig nadeel' aan te tonen, wat blijkt uit een uitspraak van Rechtbank Zeeland-West Brabant zp Breda (19 augustus 2024 Jvggz2014/48).

Klager is van mening dat geen sprake is van een psychische stoornis, noch van ernstig nadeel (art. 3:3 Wvggz). Klager vindt de verlening van de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van antipsychotica niet proportioneel, aangezien deze geen positief effect geven, maar wel veel bijwerkingen (art. 3:3 sub c jo. 2:1 lid 3 Wvggz).

5. Standpunt van verweerders

In het verweerschrift, d.d. 12-2-2024, verzoekt verweerder de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

Hier worden diverse redenen voor benoemd. Onder meer beroept verweerder zich op een recent geweldsdelict (derde kwartaal 2023) op de afdeling Longcare. Daarnaast beroept hij zich op de diagnose van klager, te weten schizofrenie, waarbij sprake is van chronische psychose met paranoïde (mensen proberen klager te laten lijden) en somatoforme (lichamelijke belevingen zoals pijn) wanen. Verder baseert verweerder zich op gedrag van klager voorafgaand aan de beslissing tot dwangmedicatie, dat bij hem als 'voorbodes van geweld' moet worden gezien. Ook is volgens verweerder sprake van een hoog risico op gewelddadige recidive, wat zich toont in de uitingen van klager richting verweerder, die verwijzen naar het geweldsincident op de Longcare, waar '*ze er ook om hadden gevraagd*'. Klager is volgens verweerder regelmatig zeer gespannen, geagiteerd en praat met stemverheffing. Dit zijn bij klager voorbodes van geweld, aldus verweerder.

Verweerder geeft aan dat klager is voorgehouden dat bij het stoppen met Olanzapine het enige alternatief Clozapine is. Verweerder vermeldt dat de door klager ervaren bijwerkingen niet waarschijnlijk zijn bij de betreffende medicatie. Tenslotte concludeert verweerder dat klager als wilsonbekwaam moet worden beschouwd inzake het nemen van beslissingen ten aanzien van zijn behandeladviezen, wegens waanachtige belevingen, paranoïde en onvoldoende begrip van de stoornis, en zijn de doorwerking ervan op zijn zintuigen/pijnbeleving.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van art. 37a jo 37b WvSr. Op de personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, is op grond van artikel 9:1 Wvggz 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 Wvggz. Op grond van artikel 10:3 onder de Wvggz kan klager over deze beslissing een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

7. De beoordeling van de klachten

De klachtencommissie beoordeelt de klacht als volgt:

Verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie is ex artikel 9:6 lid 1 sub b Wvvgz mogelijk in geval van een volstrekte 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 daarvan uit. In het verleden hebben zich herhaaldelijk meerdere geweldsdelicten voorgedaan ten tijde van psychoses en ook nog tamelijk recent, toen klager op de afdeling een sociotherapeut ernstig heeft mishandeld. Dat incident wordt door klager gebagatelliseerd door aan te geven dat 'ze erom vroegen'. Dat geeft aan dat klager weinig besef heeft van het inzicht in zijn daden ten aanzien van anderen.

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 verweerders 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 het ernstige geweldsincident dat nota bene op de afdeling heeft plaats gevonden en waarbij een sociotherapeut van die afdeling ernstig is mishandeld, blijkt dat sprake is van dreigend ernstig nadeel indien klager niet op medicatie is ingesteld. Op grond hiervan 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 op zich 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 een ernstig geweldsincident is 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 zeer lang maar zonder goed resultaat behandeld is met andere antipsychotica.

In die situaties is Clozapine een geïndiceerd anti-psychoticum. 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 7 februari 2024) en de geneesheer-directeur daarvan op de hoogte heeft gesteld (zie brief geneesheer-directeur d.d. 7 februari 2024). Tenslotte is ook de curator van klager geïnformeerd en zij kan zich - aldus haar toelichting ter zitting- ook vinden in de aangezegde dwangmedicatie.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing van 6 februari 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het verplicht toedienen van medicatie

ONGEGROND.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 15 februari 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, lid, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.