

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

is inzake de klacht 2024-034 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling Linde Grote Beek straat 28a, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 2 juli 2024 een klaagschrift, gedateerd op 2 juli 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing (van 28 juni 2024) van behandelaar van klager om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van verplichte medicatie.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 5 juli 2024 een verweerschrift, eveneens gedateerd op 5 juli 2024, van de heer XXXX, behandelaar en specialist ouderengeneeskunde, hierna te noemen verweerder.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 11 juli 2024. Klager, patiëntenvertrouwenspersoon en verweerder waren aanwezig. Twee mede behandelaren van klager waren verder aanwezig: mevrouw XXXX, psychologisch gedragskundige en mevrouw XXXX, regiebehandelaar en gedragsdeskundige. De psychiater van de klachtencommissie was aanwezig via een beeldschermverbinding. De overige leden van de klachtencommissie waren fysiek aanwezig.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 28 juni 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van verplichte medicatie.

3. De feiten

De Rechtbank Oost-Brabant heeft op 16 oktober 2023 een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend ten aanzien van klager. Deze machtiging geldt tot en met 16 oktober 2024. Klager is opgenomen op afdeling De Linde, onderdeel van GGzE.

Op 2 november 2023 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie. De medicatie werd op 3 november 2023 in de vorm van een depot aan klager toegediend. Op 27 december 2023 heeft klager voor de eerste keer aangegeven dat hij de medicatie niet (meer) wil. Klager heeft tegen die beslissing een klacht ingediend bij de klachtencommissie, welke klacht om formele redenen gegrond is verklaard.

Op 28 juni 2024 is beslist om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van verplichte medicatie, klager is per brief van 28 juni 2024 van de beslissing op de hoogte gesteld. Besloten is om de feitelijke toediening van de medicatie op te schorten tot na de behandeling van de klachtencommissie.

4. Standpunt van klager

Klager stelt dat hij zich niet goed voelt bij de behandeling door middel van verplichte medicatie. Door de medicatie voelt klager zich opgejaagd en hij ervaart tevens lichamelijke klachten. Klager zorgt goed voor zichzelf en kan zelfstandig beslissen wat goed voor hem is. Hij is zoekende naar een nieuw onderkomen en wil zijn eigen leven leiden, zonder dat hij erop bedacht moet zijn dat men hem gedwongen medicatie wil komen toedienen.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren en verzoekt de klachtencommissie om hem, indien de klacht gegrond verklaard wordt, een schadevergoeding toe te kennen.

5. Standpunt van verweerder

Verweerder stelt dat het zoeken naar de juiste dosis een “belangrijke opdracht” is. De lagere dosis geeft geen gewenste resultaten, een te hoge dosis eveneens niet. Klager is de afgelopen tijd ondersteund in zijn wens voor zoveel mogelijk autonomie, bijvoorbeeld om zijn rijbewijs te behalen en bij een inschrijving op de wachtlijst voor begeleid wonen, waarvoor het team van behandelaars zich sterk heeft gemaakt. Hierbij is steeds gezocht naar de balans van de dosis die klager nodig heeft, ook met betrekking tot zijn opgejaagde gevoel.

Verweerder beschrijft in het verweerschrift een historisch overzicht waaruit blijkt op welke manier men tot de huidige dosis is gekomen. De huidige situatie ontstond doordat klager vanaf november 2023 van zijn vorige medicatie af wilde (Fluanxol). Hij had onder meer last van bijwerkingen zoals veel schudden van armen en benen en traagheid van beweging. Na het overschakelen op Paliperidon (Xeplion), in overleg met cliënt, zijn de bijwerkingen van zijn vorige medicatie grotendeels verdwenen.

Het medicijn Fluanxol blijft nog 3 tot 5 maanden na staken van het gebruik in het bloed aanwezig, waardoor het nog een tijd meespeelde in de bijwerkingen van klager. Doordat klager momenteel een voor hem juiste dosis van de medicatie ontvangt, is hij stabiel. Er wordt nog steeds gezocht naar de dosis waarbij klager het minst opgejaagdheid ervaart. Dat klager zich mondeling verzet is iets dat regelmatig terugkomt, aldus verweerder. Voor depot is gekozen toen gestart is met Paliperidon, omdat klager orale toediening weigerde.

Het ernstig nadeel dat dreigt is gelegen in de toekomstperspectieven van klager, aldus verweerder. Gezien de reacties van klager op een te lage dosering, waarbij zeer bizar gedrag, moeilijke communicatie en minder zelfzorg geconstateerd zijn, zou dit tegen het streven naar begeleid wonen in gaan. Medicatie is hierdoor een voorwaarde voor (de kans op) begeleid wonen in de toekomst. Bij een te lage dosering wordt traagheid van bewegen gezien, waarbij de wens van klager tot deelname aan het verkeer doorkruist wordt.

Hierna merkt verweerder op dat steeds overleg met klager plaats heeft gevonden, en thans nog steeds plaats vindt, maar ziektebesef bij klager is afwezig en hij blijft ageren tegen het gebruik van de medicatie.

Met betrekking tot de klacht dat het 4 verschillende middelen binnen 3,5 jaar betreft stelt verweerder dat 2 van de door klager genoemde medicaties te maken hebben met zijn epilepsie.

Volgens verweerder 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 zorg wordt verleend om de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging is verleend op 16 oktober 2023, geldend tot en met 16 oktober 2024. In de zorgmachtiging zoals die voor klager is verleend, is opgenomen dat aan klager onder meer als verplichte zorg kan worden verleend; het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.

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

Op grond van artikel 10:3 onder h van de Wvzgg 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

De klachtencommissie overweegt dat het zelfbeschikkingsrecht het uitgangspunt is binnen het gezondheidsrecht. Iedere patiënt mag in beginsel bepalen of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht zijn mogelijk, maar moeten bij wet zijn geregeld en conform de wet worden uitgevoerd.

Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt, dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu het toedienen van medicatie.

Formele vereisten

De formele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is op schrift gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is pas genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene;
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd;
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.
- de geneesheer-directeur is op de hoogte gesteld van de beslissing en hij heeft een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat verstrekt en hen schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- de zorgverantwoordelijke heeft schriftelijk in het dossier vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgz.

De klacht van klager richt zich niet tegen de formele vereisten van verplichte zorg. Het is de klachtencommissie niet gebleken dat de formele vereisten van verplichte zorg niet in acht zijn genomen.

Materiële vereisten

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvgz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- de veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

De klachtencommissie zal beoordelen of de aangezegde verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie voldoet aan de inhoudelijke vereisen/ waarborgen van verplichte zorg.

Namens klager wordt gesteld dat geen sprake is van ernstig nadeel. De klachtencommissie constateert dat volgens het zorg- behandelplan schizofrenie bij klager is vastgesteld.

Ziektebesef en -inzicht is altijd beperkt tot afwezig geweest, waardoor er de afgelopen jaren meerdere malen een klinische opname nodig is geweest in verband met ernstige psychotische ontregelingen na het stoppen met medicatie. Hierbij was sprake van zelfverwaarlozing, dreigend zijn naar omgeving, zorg mijden, chaotisch en onvoorspelbaar gedrag laten zien.

Klager stelt dat hij goed voor zichzelf kan zorgen, zelfstandig wil wonen en dat er niets met hem aan de hand is. Ter zitting is gebleken dat klager op 4 juli 2024 zijn rijbewijs examen heeft behaald en weer kan gaan autorijden. Als klager nu medicatie zou gaan onderbreken c.q. blijven weigeren, dan is er zeer aanzienlijke kans op recidief psychotische ontregeling. En waarschijnlijk ook ernstig risico op epileptische insulten. Hierop zou het rijbewijs weer worden ingetrokken. Voorts is gebleken dat de behandelaren van klager zich actief inzetten voor het vinden van een zelfstandige woonruimte voor klager, hetgeen eveneens onder druk komt te staan bij een onderbreking c.q. weigering van medicatie.

De klachtencommissie is van oordeel dat van voldoende ernstig nadeel is gebleken en dat verplichte zorg in de vorm van medicatie opportuun is om zelfverwaarlozing te voorkomen en de doelen van klager te realiseren.

De klachtencommissie is van oordeel dat aan de verplichte algemene uitgangspunten van de Wvvgz zoals het rekening houden met de wensen en voorkeuren van de cliënt (artikel 2:1 lid 6 sub a en b Wvvgz) en de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid voldaan is.

Gelet op al het voorgaande zal de klachtencommissie daarom ook op materiële gronden de klacht ongegrond verklaren.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- De beslissing van 28 juni 2024 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie **ONGEGROND**;

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 22 juli 2024 en toegezonden aan partijen op 22 juli 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, wnm. secretaris.