

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

is inzake de klacht 2024-035 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 8 juli 2024 een klaagschrift, gedateerd op 8 juli 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

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

De klachtencommissie ontving op 16 juli 2024 een verweerschrift, gedateerd op eveneens 16 juli 2024 van XXXX, psychiater, mede namens de heer XXXX, arts en vervangend behandelaar, hierna te noemen verweerders.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 18 juli 2024. Klager en de patiëntenvertrouwenspersoon mevrouw XXXX waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig, evenals verweerder de heer XXXX en de leden van de klachtencommissie.

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 (dosering van) dwangmedicatie Zaponex (Clozapine).

Formele vereisten

Klager stelt dat voldaan is aan de formele vereisten zoals vastgelegd in artikel 8:9 Wvggz. Klager is van mening dat zorgverantwoordelijke onterecht vastgelegd heeft in het dossier dat klager een aanzienlijk risico zou vormen voor een ander op gevaar, of gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen, aldus klager. Klager geeft aan dat hij met leugens “aan de medicatie wordt gehouden”.

Materiële vereisten

Klager krijgt na inname van de medicatie het gevoel alsof hij “gewurgd” wordt. Dan gaat hij “out”. Dat is een verschrikkelijk gevoel, vertelt hij. Daarnaast ervaart klager geen “meerwaarde” van de huidige medicatie. Hij heeft er “niets aan” en “merkt er niets van”, aldus klager. Het liefst wil hij geen medicatie meer ontvangen, maar anders in elk geval een lichtere dosis dan de huidige 850 mg die hij nu gebruikt. Sinds de vorige zitting in februari 2024 is de dosis verhoogd, geeft klager aan.

Klager vindt dat hij in de huidige “veilige setting” op de afdeling goed zou kunnen laten zien dat hij zonder medicatie kan. Daarmee wil hij aantonen dat hij niet gevaarlijk is. Er is wat klager betreft geen ernstig nadeel dat de toediening van dwangmedicatie zou rechtvaardigen (art. 3:3 Wvggz). Ook betoogt klager dat geen sprake is van een psychotische stoornis. Om die redenen wil hij proberen om zonder medicatie, of anders met minder medicatie, op de afdeling te verblijven, mede met het oog op een toekomst buiten de instelling.

De beslissing ter zake van de dwangmedicatie voldoet volgens klager en diens patiëntenvertrouwenspersoon verder 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 bij inname. Omdat klager vindt dat geen sprake is van acuut levensgevaar voor zichzelf en geen relevant gevaar voor anderen, is klager van mening dat zijn wensen en voorkeuren dienen te worden gevolgd (art. 2:1 lid 5 en 6 Wvggz).

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klacht gegrond te verklaren.

4. Standpunt van verweerders

Verweerders geven aan dat de dosering van de Clozapine waarmee de ernstige psychose van klager wordt behandeld, met de grootst mogelijke zorgvuldigheid tot stand is gekomen. Met de ophoging van de medicatie gaat samen dat klager zichtbaar stappen maakt, hij gaat naar meer blokken bijvoorbeeld. Onder invloed van de verhoging lijkt het beter te gaan met klager, wat te merken is doordat zijn interesses breder worden. Echter het cannabisgebruik van klager doet dit helaas steeds weer teniet waardoor de psychotische symptomen steeds weer terugkeren.

Verweerders stellen dat de verhoging van de dosis in lijn is met de richtlijn. Hierbij is van belang dat de bijwerkingen worden gemonitord. Het gaat goed, wat te merken is aan de opmerkingen van klager dat hij “niets merkt” van de medicatie. Doordat klager geen ziektebesef heeft, is hij ervan overtuigd dat hij geen medicatie nodig heeft. Hierdoor gaat klager tevens gesprekken over de voortgang in zijn TBS-traject uit de weg, aldus verweerders. Bij onvoldoende effect van de Clozapine wordt binnen afzienbare tijd een tweede antipsychoticum toegevoegd, volgens richtlijn.

Tijdens de vorige klachtzitting over hetzelfde onderwerp van klager (2024-010), in februari van dit jaar, bleek dat verweerders vinden dat Clozapine is geïndiceerd omdat klager al een decennium lang zonder resultaat behandeld werd met andere antipsychotica ten tijde van zijn opname elders, direct na het door hem gepleegde indexdelict (onder invloed van psychose). Bij opname in De Woenselse Poort op 8 september 2023 werd de medicamenteuze behandeling met Clozapine aanvankelijk vrijwillig overgenomen. Volgens verweerders 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 verweerders 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.

Uit de vorige klachtzitting van klager over dit onderwerp is voorts duidelijk geworden dat het toepassen van verplichte zorg in het kader van verplichte medicatie is opgenomen in het zorgplan van klager en volgens verweerders voldoet 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. Verweerders hebben gesproken met klager over de beslissing en zijn gezondheidstoestand is gecheckt. Daarnaast is de wilsbekwaamheid volgens verweerders getoetst. Verweerders hebben 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 verweerders.

Verweerders verzoeken 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 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 u Wvggz 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 Wvggz 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 Wvggz 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 voormelde criteria is voldaan. De klachtencommissie zal toetsen of de aangezegde en toegepaste dwangmedicatie volstrekt noodzakelijk is 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. Op basis van de informatie van verweerders en de mondelinge behandeling van de klacht is de klachtencommissie tot de overtuiging gekomen dat indien de medicatie niet zou worden toegediend, het risico van psychotische ontregeling groot is. Ter zitting, waarbij klager 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 (formeel) 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 indexdelict 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 oproept (artikel 1:1 lid 2 sub c Wvggz), maar vooral dat de

algemene veiligheid van personen of goederen (binnen de accommodatie, artikel 1:1 lid 2 sub d Wvggz) 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 enige vermindering van de psychotische symptomen, welke volgens verweerders door cannabisgebruik telkens teniet worden gedaan omdat hierdoor de psychotische symptomen opflakkeren. Dwangmedicatie voldoet ook aan het criterium van veiligheid, zoals hiervoor reeds overwogen. Gelet op al het voorgaande is de klachtencommissie dus van oordeel dat verweerders op goede gronden verplichte zorg verlenen in de vorm van de toepassing van dwangmedicatie nu aan de wettelijke criteria daarvoor is voldaan.

Tenslotte is ook de wilsbekwaamheid getoetst (zie aanzeggingsbrief 3 oktober 2023) en de geneesheer-directeur is daarvan op de hoogte gesteld (zie brief geneesheer-directeur d.d. 3 oktober 2023).

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

- de beslissing van 3 oktober 2023 tot verplichte zorg in de vorm van (de dosis van) dwangmedicatie (art 9:6 Wvggz)

ONGEGROND.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 7 augustus 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXX en mevrouw XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.