

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

is inzake de klacht 2023/098 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in de afdeling Beveiligde Intensieve Zorg (BIZ), onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 7 november 2023 een klaagschrift, gedateerd op 6 november 2023, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klachtencommissie ontving op 13 november 2023 een verweerschrift, gedateerd op 13 november, van de heer XXXX, psychiater, hierna te noemen verweerder.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 16 november 2023. Verweerder was verhinderd om de hoorzitting bij te wonen. In zijn plaats is mevrouw XXXX als zorgverantwoordelijke ter zitting verschenen. Het lid-psychiater van de klachtencommissie heeft via beeldbellen deelgenomen aan het horen van partijen. Klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, de vervanger van verweerder alsmede de overige leden van de klachtencommissie waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig.

2. Inhoud van de klachten

De klachten richten zich op:

- De gang van zaken bij het voorschrijven en toedienen van medicatie;
- De beslissing van 3 november 2023 om klager in te sluiten.

3. Standpunt van klager

Over de medicatie:

Klager meent dat er met zijn medicatie wordt gesjoemeld. Klager krijgt niet consequent de juiste dosis antipsychotica medicatie, waardoor klager ontregelt. Het ene moment krijgt klager 50mg en een andere dag 40mg. Soms krijgt hij een dag geen medicatie omdat medicatie niet voorradig is of omdat de medicatie is teruggestuurd. De medicatie Tentin (dexamfetamine) is een keer afgepakt en op staken gezet. Klager kan zo niet goed worden ingesteld op de medicatie. Klager heeft medicatie nodig om te kunnen functioneren. Als klager er dan iets over zegt, dan wordt gezegd dat klager achterdochtig is doordat hij een joint rookt.

De dosis antipsychoticum van klager is van 400mg naar 200mg gegaan. Dit is later door de psychiater hersteld naar 500mg. Later kwam de psychiater daarvan terug en heeft hij naast de antipsychotica ook Zyprexa toegevoegd plus Seroquel. Klager wil terug naar 400mg Aktiprol - amisulpride (200 mg 's ochtends en 200mg 's middags) en 10 mg Zeprexa. Nadat klager in de isoleer is geweest zou de psychiater dit medicijn met 50mg willen verhogen. Klager denkt dat hij het goed doet bij 30 mg Elvanse. Achteraf blijkt dat klager maar 20mg kreeg. Klager heeft het ook een week zonder moeten doen. De psychiater wil nu weer terug naar 40mg Elvanse. Klager wil dit ook. Het aanrommelen zorgt ervoor dat klager geen rust krijg en geprikkeld rondloopt. Klager kwam vrij stabiel binnen voor een duur van 2 tot 6 weken. Klager is er de dupe van dat er met zijn medicatie wordt gerommeld.

Over de insluiting:

Op 3 november 2023 heeft klager een 8:9 beslissbrief gekregen die spreekt van een beslissing om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting. Klager snapt niet waarom hij die gekregen heeft. Volgens klager was er geen reden voor om hem te willen insluiten. In de brief staat dat klager een gevaar zou zijn voor een ander of goederen. Klager snapt niet hoe ze hierbij komen. Klager denkt zelf dat het te maken heeft met een aantal momenten waarop klager zijn irritatie uitte. De psychiater wil klager blijven monitoren. Echter, deze aanpak van de psychiater werkt

averechts omdat deze niet consequent medicatie voorschrijft voor klager, waardoor klager niet ingeregeld wordt. Om die reden is klager zes dagen in de isoleer geplaatst. Klager heeft drie dagen niet kunnen douchen. Klager vindt dat onmenselijk. De precieze datum van insluiting weet klager niet meer.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klachten gegrond te verklaren.

Tevens verzoekt klager om een schadevergoeding omdat er met zijn geestelijke gezondheid is gespeeld. Hij raakte meerdere keren ontregeld waardoor hij veel achter de deur opgesloten is geweest. In de isoleer kon klager niet dagelijks douchen. Klager vindt dit schandalig. Hij krijgt niet de juiste zorg.

4. Standpunt van verweerder

Beschrijving van het toestandbeeld van klager

Klager verblijft sinds 6 juni 2023 in De Woenselse Poort. De opname was bedoeld als een time-out om de afdeling FPA-Kompas, onderdeel van GGZ Centraal, te ontlasten. Genoemde afdeling bleek naderhand niet bereid klager terug te nemen.

Klager heeft de diagnose schizoaffectieve stoornis, persoonlijkheidsstoornis, middelenmisbruik, hechtingsstoornis. Klager vertoont kenmerken van het autismespectrum en heeft een zwaar belast en traumatisch verleden. Op vroege leeftijd is klager in contact gekomen met zowel zorginstellingen, de politie en verblijf in de gevangenis. Er is sprake van talrijke psychiatrische ziekenhuisopnames in verband met verslavingsproblemen, psychische stoornissen en agressie naar mensen en voorwerpen. Talloze pogingen om een beschermde woonplek voor klager te vinden, mislukten door incidenten van agressie en ongevoelig gedrag.

De problemen van klager zijn complex. Zijn psychische toestand schommelt regelmatig, wat te wijten is aan het natuurlijke verloop van de schizoaffectieve stoornis, de nog steeds actieve verslaving en het gebruik van psychoactieve drugs. Psychofarmacologische behandeling heeft een beperkte effectiviteit. Volgens de ervaring van eerdere afdelingen en de FDI-afdeling reageert klager het beste op een stabiliserende, duidelijke en consistente therapeutische aanpak. Echter, het leidt niet tot meer dan een paar weken stabiel functioneren.

De veranderingsdynamiek is hoog. Klager worstelt met achterdocht op waanniveau. Dit werd als patroon gemerkt dat hij dit wantrouwen bij verschillende mensen zowel andere patiënten als begeleiders/behandelaars plaatst.

Meestal leidt het verminderen van prikkels, het terugtrekken van de patiënt in zijn eigen kamer, of een wandeling maken tot een kalmering van zijn toestand. Dit heeft echter zowel in vorige instellingen als bij ons vaak geleid tot gewelddadige incidenten en de behoefte aan kortdurende isolatie.

Klager is wantrouwend en heeft tijd nodig om zijn opties af te wegen om de psychofarmacologische behandeling aan te passen. Vaak leiden discussies over dit onderwerp tot verdere escalatie. Tot nu toe zijn er echter geen aanwijzingen gevonden voor dwangmedicatie.

Het drugsgebruik van de patiënt is een ernstig probleem. In een vorige instelling werd een experimentele poging gedaan om hem te stabiliseren door hem gecontroleerd een dexamfetaminepreparaat toe te dienen op voorwaarde dat hij zich onthield van drugs.

Met betrekking tot de klacht over de doseringswisselingen van psychofarmaca:

Behandeling

Klager is opgenomen in De Woenselse Poort met een medicatielijst ingesteld bij de vorige psychiatrische instelling.

Tijdens een gesprek met zijn nieuwe regiebehandelaar werd ingegaan op de bijwerkingen van de medicatie die hij gebruikte. Dat leidde tot het advies om over te gaan op andere medicatie.

Tijdens het invoeren van de medicatie werd de dosis bij opname per ongeluk verlaagd van 400 mg naar 200 mg per dag. Op 21 juli 2023 werd de fout opgemerkt. Volgens de richtlijnen moet de behandeling van de bipolaire schizoaffectieve stoornis gebaseerd zijn op behandeling met stemmingsstabiliserende medicijnen en een adequate antipsychotische dosis neurolepticum. Daarom werd besloten de dosis neurolepticum niet te verhogen tot de begindosis met het oog op het beperken van de bijwerkingen en werd geadviseerd om de mentale toestand van klager te observeren.

Op 22 juli 2023 werd een duidelijke toename van de achterdocht werd waargenomen.

Op 26 juli 2023 terugkeer naar Aktipro dosis 400 mg per dag na onderzoek, waarbij klager duidelijke achterdochtige wanen had en er sprake was van toename in spanning, uitdagingen en ongedifferentieerd gedrag.

Op 27 juli 2023 weigert klager de verhoogde medicatie.

Op 28 juli werd klager in een gesloten kamerprogramma geplaatst.

Op 2 augustus werd aan klager een beslisbrief ex Art 8.9 Wvvgz overhandigd in verband met een beslissing tot separatie. De medicatie Tentin wordt gestopt vanwege onrust en werking toenemende psychotische symptomen.

Op 3 augustus 2023 wordt aan klager Olanzapine, een antipsychotisch medicijn met kalmerend effect, voorgeschreven wegens de aanhoudende agitatie en agressiviteit terwijl in separeerkamer.

Op 5 augustus 2023 volgt een evaluatie door een onafhankelijke psychiater over isolatie. Klager is rustiger, verdere psychotische kenmerken, voortzetting van isolatie.

Op 9 augustus 2023 is klager gezien door een onafhankelijke psychiater voor beoordeling van PMS.

Op 15 augustus 2023 is de dosering van het middel Aktipro verhoogd naar 600 mg per dag. Tegelijkertijd stopte klager met Olanzapine.

Op 18 augustus 2023 keert klager terug naar een dosering van 400 mg. Klager nam de verhoogde dosis niet in, maar er werd stabilisatie geconstateerd en het was op dit moment niet nodig om 600 mg in te nemen.

Op 9 oktober 2023 na initiële stabilisatie van de toestand van klager, terugkeer naar langwerkende dexamfetamine therapie om de snelle variatie in serumspiegels tegen te gaan. Beide leidden tot psychomotorische rusteloosheid en aanhoudende symptomen die geassocieerd worden met stimulerende afhankelijkheid.

De aanvankelijk voorgeschreven startdosis van 30 mg kon niet worden gehaald door gebrek aan beschikbaarheid bij de apotheek. In overleg met de apotheker werd de dosis gewijzigd in 20 mg, die wel beschikbaar was, zodat de patiënt zonder te wachten met de behandeling kon beginnen.

Op 25 oktober 2023 werd de verhoging van de dosis Elvanse naar 40 mg, die op 30 oktober 2023 zou plaatsvinden, gestopt vanwege de toenemende achterdocht van de waanhouding en het toenemende gebruik van cannabis. Stabilisatie van de mentale toestand van klager bij een dosis van 30 mg per dag. Werken aan het bereiken van abstinentie.

Op 7 november 2023 werd met het oog op verdere stabilisatie van de toestand van klager besloten tot een verhoging van de dosis Elvanse tot 40 mg en tot verdere observatie van de mentale toestand van klager.

Met betrekking tot de klacht over de toepassing van artikel 8:9 op 3 november 2023 - subonderdeel insluiten:

Dit is ingezet door de afdelingsarts in overleg met verweerder, inhoudende een beslissing om ongebeleid verlopen te beperken, vanwege drugsgebruik (cannabis) van klager tijdens deze verlopen. De afdelingsarts schreef een beslisbrief ex artikel 8:9 Wvggz uitgereikt aan klager. In de beslisbrief wordt gesproken van een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van insluiting van klager. Om voor verweerder onbekende redenen lukte het niet om met hem de formele kant te overleggen en af te stemmen.

De geneesheer-directeur heeft de beslissing om klager in te sluiten niet goedgekeurd en wees behandelaren er terecht op dat dit geen insluiten was, maar slechts een beperking van de bewegingsvrijheid. Een dergelijke beslissing was jegens klager al genomen bij opname. Daarop is het document aangepast volgens de aanbeveling van de geneesheer-directeur. Er werd geen isolatie toegepast.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klachten ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager een zorgmachtiging is verleend. De zorgmachtiging is op 13 september 2023 afgegeven door de Rechtbank Oost-Brabant, geldend tot en met 13 september 2024.

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

Op grond van artikel 10:3 onder f Wvggz kan klager over deze beslissingen een klacht indienen bij de klachtencommissie.

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

6. De beoordeling van de klachten

Ten aanzien van de klacht over het voorschrijven en het toedienen van medicatie.

Door verweerder wordt erkend dat een en ander niet goed is gegaan rond het voorschrijven en het toedienen van de medicatie van klager. Door verweerder wordt ook aangegeven dat er nooit een beslissing is genomen om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

De klachtencommissie heeft in de overgelegde stukken niet kunnen terugvinden dat ten aanzien van klager een beslissing werd genomen om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie. Tijdens de mondelinge behandeling van de klacht heeft klager ook tot tweemaal toe aangegeven dat hij de hem aangeboden medicatie heeft ingenomen. Er werd geen dwang of drang op hem uitgeoefend om de aangeboden medicatie in te nemen.

Dit brengt de klachtencommissie tot het oordeel dat ten aanzien van klager geen beslissing is genomen om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie. Dat betekent dat de beoordeling van de klacht van klager niet binnen de bevoegdheid van de klachtencommissie valt. De klachtencommissie moet daarom de klacht van klager niet-ontvankelijk verklaren.

De klachtencommissie wil klager er op attent maken dat hij zijn klacht over, wat hij noemt “gesjoemel” met zijn medicatie, bij de Klachtenfunctionaris naar voren kan brengen.

De klachtencommissie wil klager echter in overweging geven om over zijn klacht het gesprek aan te gaan met verweerder en de zorgverantwoordelijke. Dat het niet goed is gegaan met de medicatie van klager wordt immers erkend. Daarom zou een gesprek met verweerder en de zorgverantwoordelijke zich kunnen richten op erkenning van wat klager dwars zit en eventueel excuses voor de gang van zaken. Desgewenst kan de Patiëntenvertrouwenspersoon klager bijstaan bij een dergelijk gesprek.

Ten aanzien van de klacht over de beslissing van 3 november 2023 om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting.

De klachtencommissie maakt uit de overgelegde stukken en uit hetgeen bij de mondelinge behandeling van de klacht de volgende gang van zaken op.

Op 3 november 2023 heeft de afdelingsarts met verweerder gesproken over de noodzaak om klager niet toe te staan om zich buiten de afdeling te begeven. Verweerder was het daar mee eens. De afdelingsarts heeft vervolgens een beslisbrief ex artikel 8:9 Wvvgz aan klager uitgereikt waarin klager wordt aangezegd dat besloten is om hem verplichte behandeling te verlenen in de vorm van insluiting. Bij het Bureau Geneesheren-directeur worden dergelijke beslissingen geregistreerd. Daar werd geconstateerd dat er geen sprake was van insluiting van klager, maar van beperking van klager in zijn bewegingsvrijheid. De verantwoordelijke geneesheer-directeur heeft dat aan verweerder laten weten en gesteld dat hij de beslissing tot insluiting van klager niet kon goedkeuren. Verweerder heeft daarop de eerder aan klager uitgereikte beslisbrief op 8 november 2023 aangepast en deze aangepaste beslisbrief vervolgens aan klager uitgereikt.

Het komt de klachtencommissie voor dat de eigen regeling van GGzE voor het nemen van beslissingen over het verlenen van verplichte zorg tegen de instelling is gaan werken. De eigen regeling van GGzE houdt in dat in afwijking van artikel 8:9 Wvvgz de beslisbrief inzake een beslissing om verplichte zorg te verlenen niet via de geneesheer-directeur, maar door of namens de zorgverantwoordelijke aan een patiënt wordt uitgereikt. Met de eigen regeling van GGzE is de zorgverantwoordelijke, of diens waarnemer, als het ware gemandateerd om in plaats van de geneesheer-directeur de beslisbrief aan de betrokkene te doen toekomen. Door deze mandatering heeft de geneesheer-directeur dus geen rol meer in de procedure van het nemen van een beslissing om verplichte zorg te verlenen. Overigens geldt dit ook voor het deel van de eigen regeling van GGzE om in afwijking van het bepaalde in artikel 8:9 lid 1 onder c, een zorgverantwoordelijke die geen psychiater is te laten overleggen met de behandelend psychiater in plaats van met de geneesheer-directeur. Er is in de ogen van de klachtencommissie dan sprake van mandatering van de behandelend psychiater om in de plaats van de geneesheer-directeur te treden bij het overleg om tot overeenstemming te komen over een beslissing om verplichte zorg te verlenen.

De geneesheer-directeur krijgt de beslisbrief pas onder ogen nadat deze is uitgereikt. In de ogen van de klachtencommissie heeft de geneesheer-directeur door deze procedure geen mogelijkheid meer om de door de zorgverantwoordelijke genomen beslissing bij te sturen of goed te keuren en bij niet goedkeuren ongedaan te maken. Immers, de beslisbrief is uitgereikt zoals die is geformuleerd door degene die daartoe werd gemandateerd.

Dat verweerder om hem onbekende redenen geen overleg heeft gehad met de afdelingsarts die met hem heeft overlegd over de noodzaak om aan klager verplichte zorg te verlenen, is iets tussen hen. Wat voor klager en voor de klachtencommissie van belang is, is wat de inhoud is van de beslisbrief die op 3 november 2023 aan klager werd uitgereikt.

Verweerder komt later, op aangeven van de geneesheer-directeur, tot de conclusie dat op 3 november 2023 niet besloten was tot insluiting van klager, maar tot het beperken van klager in zijn bewegingsvrijheid.

Het kan natuurlijk zijn dat een zorgverantwoordelijke later tot het inzicht komt dat een verkeerde beslissing is genomen. De weg die dan gevolgd moet worden is dat de verkeerde beslissing wordt

ingetrokken en dat een nieuwe beslissing wordt genomen, voor zover dat nog nodig is. Zonder dat een beslissing wordt ingetrokken blijft de beslissing bestaan. En als dan een nieuwe beslissing wordt genomen die daarvoor in de plaats moet komen, moet uitgesloten worden dat onduidelijkheid gaat bestaan wat de geldende beslissing is.

Dat brengt de klachtencommissie tot de slotsom dat het simpelweg aanpassen van de tekst van een inhoudelijk foutieve beslisbrief niet mogelijk is. In het geval van klager betekent dat dat de aanpassing van de op 3 november 2023 aan klager uitreikte beslisbrief van “insluiten” naar “beperking bewegingsvrijheid” om die aangepaste beslisbrief vervolgens met als ingangsdatum van de aangepaste beslissing 3 november 2023 niet toelaatbaar is.

Hier wil de klachtencommissie opmerken dat dit niet in strijd is met een eerdere beslissing van de klachtencommissie dat een beslissing om verplichte zorg te verlenen die wordt gemotiveerd in een beslisbrief met een andere kop daarboven kan worden gecorrigeerd door dezelfde beslissing met dezelfde motivering op het juiste formulier opnieuw uit te reiken.

De klachtencommissie komt tot het oordeel dat de klacht gegrond moet worden verklaard. Hierbij wil de klachtencommissie aantekenen dat zij wellicht tot een ander oordeel zou zijn gekomen als een en ander procedureel zuiverder zou zijn verlopen.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- De gang van zaken bij het voorschrijven en toedienen van medicatie, **NIET ONTVANKELIJK**;
- De beslissing van 3 november 2023 om klager in te sluiten, **GEGROND**.

8. Schadevergoeding

De klachtencommissie maakt gebruik van haar bevoegdheid om ambtshalve een beslissing te nemen ten aanzien van het verzoek om een schadevergoeding toe te kennen. De klachtencommissie acht een schadevergoeding van € 50,- op zijn plaats.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 21 november 2023 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. XXXX, voorzitter, de heer XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.