

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

is inzake de klacht 2024-040 van:

mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling De Beerze, Grote Beekstraat 28B, onderdeel van GGzE, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 2 september 2024 een klaagschrift, gedateerd op 2 september 2024, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster.

De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing (van 27 augustus 2024) van behandelaar van klaagster om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van verplichte medicatie.

Klaagster heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon, hierna te noemen: 'PVP'.

De klachtencommissie ontving op 6 september 2024 een verweerschrift, ongedateerd, van mevrouw XXXX, regiebehandelaar, hierna te noemen verweerster.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 12 september 2024. Klaagster, PVP en verweerster waren aanwezig. De psychiater van de klachtencommissie was aanwezig via een beeldschermverbinding. De overige leden van de klachtencommissie waren fysiek aanwezig.

Na de mondelinge behandeling is door partijen verzocht om een aanhouding van de klacht, in afwachting van een driegesprek tussen klaagster, PVP en de psychiater. Op 20 september 2024 heeft de klachtencommissie van de PVP het bericht ontvangen dat het driegesprek niet heeft geleid tot overeenstemming en intrekking van de klacht.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 27 augustus 2024 om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van verplichte medicatie.

3. De feiten

De Rechtbank Oost-Brabant heeft op 29 juli 2024 een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg verleend ten aanzien van klaagster. Deze machtiging geldt tot en met 29 januari 2025. Klaagster is opgenomen op afdeling De Beerze, onderdeel van GGzE.

Op 27 augustus 2024 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van de toediening van medicatie. Klaagster is per brief van 27 augustus 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 Klaagster

Klaagster stelt dat zij zich niet goed voelt bij de behandeling door middel van verplichte medicatie. Klaagster stelt dat de medicatie schadelijk is voor haar ongeboren kind.

Klaagster is tevreden over haar huidige antipsychotica medicatie in tabletvorm, zodat zij geen noodzaak ziet voor het toedienen van de antipsychotica middels een depot. Voorts maakt klaagster zich zorgen over de bijwerkingen van de verplichte medicatie voor haar diabetes (ozempic).

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om haar klacht gegrond te verklaren.

5. Standpunt van verweerster

Verweerster stelt dat klaagster bekend is met schizofrenie, een licht verstandelijke beperking en een sociaal emotionele ontwikkelingsleeftijd van 18-36 maanden. Klaagster is al lange tijd bekend bij GGzE, sinds 2016 is zij woonachtig op afdeling De Beerze. Sinds het uitblijven van haar menstruatie in 2022, is klaagster onafgebroken overtuigd zwanger te zijn. Volgens verweerster is er geen sprake van een zwangerschap. Klaagster past haar leven aan op de vermeende zwangerschap en haar dagen worden veelal beheerst door het zoeken naar hulp bij de bevalling. Hierdoor verloopt het contact met begeleiding en behandelaren met momenten grimmig, is er sprake van een hoge lijdenslast bij klaagster, houdt klaagster er een ongezonde leefwijze op na en neemt tevens contact op met allerlei hulpdiensten buiten het terrein van de Grote Beek.

Klaagster begrijpt de inhoud van de zorgmachtiging onvoldoende, heeft geen ziekte-besef en geen ziekte-inzicht. Gesprekken leiden voortdurend tot dezelfde impasse, aldus verweerster.

De afgelopen tijd is er sprake van een verslechtering van de lichamelijke gezondheid door onbehandelde diabetes. Klaagster heeft steeds vaker last van benauwdheid, vermoeidheid en een licht gevoel in het hoofd/hoofdpijn, wat gepaard gaat met verhoogde suikerwaarden in het bloed. Er zijn meerdere gesprekken geweest waarin klaagster zowel door eigen behandelaren als door de huisarts en diabetesverpleegkundige van het gezondheidscentrum van GGzE psycho-educatie en toelichting heeft gekregen over de noodzaak om diabetes te behandelen.

Omdat zowel de psychische als somatische conditie (hoge HBA1C) van klaagster steeds verder verslechteren en ze psychisch enorm lijdt, maar ze niet wil meewerken aan ophogen/ veranderen/ uitbreiden van medicatie, is besloten om over te gaan op toepassen van verplichte zorg. Er wordt door verweerster geen andere manier meer gezien om de lijdenslast van klaagster te kunnen verminderen en de schrijnende situatie te verbeteren.

De interventie om medicatie toe te dienen is volgens verweerster doelmatig, omdat in het verleden is gebleken dat depotmedicatie helpt bij de behandeling van psychoses en onregelde stemmingen. Het toedienen van medicatie kan veilig worden uitgevoerd en is op lange termijn veilig gebleken, mede doordat de bijwerkingen over het algemeen beperkt zijn. Bovendien is klaagster niet zwanger, waardoor haar angst dat het gevaarlijk is voor haar vermeende ongeboren kind, niet van toepassing is, aldus verweerster. Andere interventies hebben onvoldoende effect gehad. Daarom wordt deze interventie beschouwd als proportioneel en subsidiair. Gezien de huidige mate van stress, loopt het risico op herhaling van delictgedrag op.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klaagster een zorgmachtiging is verleend op 29 juli 2024, geldend tot en met 29 januari 2025. In de zorgmachtiging zoals die voor klaagster is verleend, is opgenomen dat aan klaagster 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 of een somatische aandoening.

Klaagster klaagt over de beslissing op grond van artikel 8:9 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, hierna te noemen 'Wvggz', om haar verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie.

Op grond van artikel 10:3 onder h van de Wvggz kan klaagster over een beslissing over de uitvoering van verplichte zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om de klacht van klaagster 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 Wvggz:

- 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 klagster 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 vereisten / waarborgen van verplichte zorg.

Op basis van de stukken en hetgeen ter zitting is besproken, is het de klachtencommissie duidelijk geworden dat klagster lijdt aan een psychische stoornis die ernstig nadeel veroorzaakt voor klagster. Dit nadeel is gelegen in een lijdenslast en een flinke achteruitgang van de fysieke gezondheid van klagster. Om dit nadeel tegen te gaan, is door verweerster verplichte zorg aangezegd in de vorm van verplichte medicatie. Het betreft Abilify, een anti-psychotium, en Ozempic, een semaglutide.

Ter zitting heeft klagster aangegeven dat zij an sich niet tegen medicatie is. Zij heeft echter twee grote bezwaren tegen de aangezegde verplichte zorg. Klagster wil geen spuiten, zij wil de antipsychotica oraal kunnen innemen. Daarnaast vindt zij de volgorde van zorg onjuist. Afvallen komt wel wanneer zij is bevallen van haar baby. Zij ervaart namelijk vervelende bijwerkingen van Ozempic en zij meent dat dat ongewenst is in combinatie met de zwangerschap.

De klachtencommissie twijfelt niet aan de noodzaak voor de toediening van antipsychotica in de vorm van Abilify. Klagster kennelijk ook niet, aangezien zij wel bereid is om de huidige dosis oraal te blijven innemen. Gelet op de gestelde diagnose en de lijdenslast die klagster ervaart vanwege de aanhoudende (vermeende) zwangerschap, is de klachtencommissie eveneens van oordeel dat het toedienen van het middel Abilify ook doelmatig en veilig is.

De klachtencommissie twijfelt wel aan de vraag of er niet op basis van vrijwilligheid kan worden toegewerkt naar een ophoging van de dosis Abilify, dan wel of er alternatieven mogelijk zijn voor een depot. Deze vraag heeft de klachtencommissie uitdrukkelijk aan de orde gesteld tijdens de mondelinge behandeling van de klacht. Klaagster heeft aangegeven dat zij tezamen met haar PVP hierover in gesprek wenste te gaan met haar psychiater. De psychiater was echter niet aanwezig op de zitting om een toelichting te geven op de vragen die de klachtencommissie op dit punt heeft. De klachtencommissie leest in de door verweerder aangeleverde rapportage dat klaagster in mei 2024 nog heeft ingestemd met een verhoging van de antipsychotica naar 15 mg en dat deze inname overwegend goed verliep. In de rapportage van 18 juli 2024 leest de klachtencommissie dat klaagster kennelijk geen verhoging van de medicatie wil. De klachtencommissie gaat ervan uit dat hiermee wordt bedoeld op een verdere verhoging van de dosis antipsychotica. Berichtgeving van recentere datum ontbreekt, behoudens het gegeven dat een driegesprek niet heeft geleid tot overeenstemming. De klachtencommissie heeft op dit punt onvoldoende duidelijkheid verkregen, hetgeen naar het oordeel van de klachtencommissie leidt tot een gegrondverklaring van de klacht van klaagster op dit punt. Zo vraagt de klachtencommissie zich af of er een alternatief mogelijk is, zoals bijvoorbeeld orale medicatie onder dwang.

Ten aanzien van Ozempic komt de klachtencommissie tot het navolgende oordeel. Ook op dit punt twijfelt de klachtencommissie niet over de noodzaak tot behandeling van de diabetes van klaagster. De fysieke gezondheid van klaagster gaat achteruit. Dat ervaart klaagster zelf ook, zij meent echter dat de bevalling prioriteit heeft. Ter bestrijding van klachten als gevolg van diabetes kan Ozempic een geïndiceerd middel zijn. De klachtencommissie kan uit de dossierstukken en hetgeen besproken is ter zitting niet vaststellen of er alternatieve middelen voor Ozempic bestaan. Er is immers diverse medicatie beschikbaar tegen diabetes(verschijnselen). Onduidelijk is gebleven waarom Ozempic het meest geïndiceerde middel is in het geval van klaagster. Ook op dit punt had de klachtencommissie graag een toelichting ontvangen tijdens de mondelinge behandeling. Hoewel er door verweerder tijdens de zitting contact is gelegd met de betrokken psychiater, heeft de klachtencommissie de gewenste toelichting op dit punt niet verkregen. Daar komt bij dat de klachtencommissie van de behandelend psychiater verwacht dat zij de keuze voor een bepaald medicijn vastlegt in het dossier, alsmede een motivering waarom de betreffende medicatie het meest passend is. Deze vastlegging en motivering ontbreekt eveneens. Om die reden verklaart de klachtencommissie de klacht van klaagster ook op dit onderdeel gegrond.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- De beslissing van 27 augustus 2024 om aan klaagster verplichte zorg te verlenen in de vorm van het toedienen van medicatie **GEGROND**;

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 31 oktober 2024 en toegezonden aan partijen op 1 november 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit mevrouw XXXX, vicevoorzitter, en de leden mevrouw XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.