

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.011
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	7 mei 2020
Datum hoorzitting	:	14 mei 2020
Datum beslissing	:	19 mei 2020

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer X. (hierna te noemen klager), aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht is gericht tegen mevrouw X. (zorgverantwoordelijke/psychiater), hierna te noemen verweerster.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 7 mei 2020 van klager een klaagschrift van dezelfde datum ontvangen, inhoudende een klacht met betrekking tot dwangbehandeling. Daarbij verzoekt klager de beslissing van de zorgverantwoordelijke d.d. 1 mei 2020 te schorsen. Verweerster heeft tezamen met de semiarts en de aios een verweerschrift opgesteld en dit, vergezeld van een aantal stukken, de klachtencommissie op 11 mei 2020 doen toekomen. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager de commissie op 12 mei 2020 een toelichting gestuurd. De hoorzitting, waarin de klacht en het schorsingsverzoek zijn behandeld, heeft op 14 mei 2020 plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van het desbetreffende klachtformulier schriftelijk een beslissing te nemen ten aanzien van de klachten. Deze termijn loopt af op 21 mei 2020.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen de beslissing d.d. 1 mei 2020 van verweerster hem dwangmedicatie toe te dienen en verzoekt om schorsing van deze beslissing.

3 FEITEN

- Klager is van 27 mei tot en met 13 juni 2019 bij Mondriaan opgenomen geweest met een rechterlijke machtiging op een gesloten afdeling. Na ontslag is klager in behandeling gekomen bij het Fact-team.
- Een onafhankelijke psychiater heeft op 3 maart 2020 een medische verklaring opgesteld ten behoeve van de voorbereiding van een zorgmachtiging.
- De Rechtbank Limburg heeft op 20 april 2020 een zorgmachtiging verleend inhoudende het verlenen van verplichte zorg ten aanzien van klager voor de duur van 6 maanden.
- Klager is op 1 mei 2020 opgenomen op een gesloten afdeling bij Mondriaan en verblijft daar sedertdien.



- Klager is op 4 mei 2020 een formulier uitgereikt waarop gemotiveerd staat vermeld dat na onderzoek van zijn actuele gezondheidstoestand jegens hem op 1 mei 2020 een beslissing is genomen tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging, inhoudende het toedienen van medicatie.
- Verweerster heeft op 7 mei 2020 toegezegd de beslissing tot toediening van medicatie op te schorten, totdat de klachtencommissie over het schorsingsverzoek heeft beslist.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager zegt geen medicatie nodig te hebben omdat hij geen psychische stoornis en/of waanideeën heeft. Ook hoort en ziet hij niets wat er niet is; zijn geestelijke gezondheid is in orde. Er is volgens klager geen sprake van ernstig nadeel voor hemzelf of voor anderen. Wél erkent klager een alcoholprobleem te hebben, reden waarom hij 1 mei jongstleden in Mondriaan is opgenomen. Aangezien er geen sprake is van een crisissituatie en ook niet van een psychische stoornis, vindt klager het niet nodig antipsychotica te nemen. Bij het gebruik van dergelijke medicatie kunnen zich ernstige bijwerkingen voordoen en die wil klager niet ervaren, want dan heeft hij er weer andere problemen bij.

Klager is van mening dat, voor zover er sprake is van het door de behandelaars omschreven gedrag, dit niet wordt veroorzaakt door een psychische stoornis. Klager geeft aan dat hij goed voor zichzelf kan zorgen en op dit moment geen last heeft van de problemen die hij thuis ervaart. Daaruit leidt klager af dat hij geen wanen heeft. Anders zouden deze problemen zich ook op de afdeling voordoen. Klager is van mening dat toediening van medicatie een zeer ingrijpend middel is dat mogelijk alleen maar bijwerkingen veroorzaakt. Het middel staat niet in verhouding tot het omschreven nadeel volgens klager, omdat hij geen psychische stoornis heeft. Hij stelt dat, als er al sprake zou zijn van ernstig nadeel, dit is weggenomen door de opname zelf. Op dit moment ervaart hij geen problemen met zijn buurman en gaat het goed met hem.

Klager wijst erop dat verleden jaar dwangbehandeling is afgewezen. Klager vraagt zich af waarom er nu wel genoeg redenen zouden zijn om tot dwangbehandeling over te gaan, aangezien zijn psychische toestand volgens verweerster vergeleken bij vorig jaar onveranderd is gebleven en de situatie derhalve niet is verergerd. Daarbij rijst de vraag of er geen second opinion had moeten plaatsvinden, gezien de afwijzing van vorig jaar.

Klager merkt op dat in de beslissing van 1 mei 2020 niet staat genoemd welke medicatie hem zal worden toegediend en in welke dosering.

Klager heeft niet kunnen terugvinden of in zijn dossier is vastgelegd of hij wilsbekwaam is of niet en of er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel een aanzienlijk risico is voor een ander. Klager ontkent in dit verband ooit een dreigbrief te hebben geschreven naar de bestuurders van het land. Tijdens de hoorzitting corrigeert klager de psychiater en zegt dat hij niet aan koningin Maxima, maar aan koning Willem-Alexander en premier Rutte een brief heeft gestuurd. Dit moest hij doen in opdracht van de wijkagent. Ook wilde de wijkagent dat klager de schuld op zich zou nemen van een aantal onopgeloste moorden, waaronder die op Nicky Verstappen. Als klager dit niet zou doen, zou de wijkagent ervoor zorgen dat zijn verblijfsdocumenten zouden worden ingetrokken, zo had deze hem medegedeeld.

4.1 STANDPUNT VERWEERSTER

Het standpunt van verweerster komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is opgenomen in verband met een floride psychotisch toestandbeeld met uitgebreid waansysteem. Aan het begin van de opname heeft klager verteld dat hij van de wijkagent opdrachten moest uitvoeren. Omdat hij dit heeft geweigerd zou de wijkagent burens van zijn huidige woning, maar eerder ook burens van zijn vorige woning, opdracht hebben gegeven tot het bevuilen van zijn woning



(met o.a. sperma en mierengif). Volgens klager heeft zijn bovenbuurman dit telkens gedaan, wanneer hijzelf niet thuis was. Hij heeft dit bevuilen zelf nooit gezien, maar kon dit achteraf ruiken en proeven. Klager heeft zijn buurman hiermee geconfronteerd. Hij heeft verteld dat hij wel eens 'op het punt stond om buurman te slaan'. Daarnaast consumeerde klager dagelijks ongeveer 3 liter bier en is hij bij opname in beschonken toestand aangetroffen. De casemanager heeft vernomen dat klager in de periode vóór de opname dreigbrieven heeft geschreven en in verband daarmee heeft verteld dat hij bestuurders van ons land moest vermoorden. Op basis van bovenstaande informatie is een psychotisch toestandsbeeld met uitgebreid waansysteem gediagnostiseerd.

Gedurende de opname hebben er verschillende gesprekken plaatsgevonden waarin het belang van het starten met antipsychotica werd benadrukt. Klager bleef dit stellig weigeren. Volgens het behandelteam kan het toestandsbeeld van klager alleen behandeld worden met antipsychotica, hetgeen ook gebleken is uit het achterwege blijven van verbetering gedurende de vorige opname. Bij het tot stand komen van de beslissing om te starten met verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie is er zorgvuldig gekeken naar proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Bij klager is een psychotisch toestandsbeeld vastgesteld dat leidt tot ernstig nadeel. Dit ernstig nadeel uit zich in conflicten met burens, waarbij klager ook het risico loopt agressie jegens zichzelf af te roepen. Daarbij zorgen klagers waanideeën met betrekking tot een wijkagent tot hinder voor de politie. Ook zou klager eerder dreigende uitspraken gedaan hebben jegens bestuurders van ons land. Als minder ingrijpend alternatief is psychiatrische behandeling op vrijwillige basis bij klager geprobeerd. Dit wordt door klager stellig geweigerd. Daarnaast speelt mee dat klager in de periode van 27 mei tot en met 13 juni 2019 in het kader van een rechterlijke machtiging met een vergelijkbaar toestandsbeeld opgenomen is geweest op de gesloten afdeling. Gedurende deze opname weigerde klager medicatie en werd een verzoek tot behandeling met dwangmedicatie afgewezen. Er heeft derhalve nooit een adequate behandeling kunnen plaatsvinden van zijn toestandsbeeld. Het huidige toestandsbeeld is dan ook onveranderd ten opzichte van dat van het vorig jaar. Antipsychotica, zoals paliperidon, zijn bewezen effectief in de behandeling van een psychotisch toestandsbeeld zoals gediagnostiseerd bij klager.

De psychiater deelt tijdens de hoorzitting mede dat het gebruik van medicatie met klager niet bespreekbaar is. Zij wil bijvoorbeeld met paliperidon starten in tabletvorm en als dit niet lukt, in depotvorm. Als blijkt dat klager veel last heeft van bijwerkingen zou Zyprexa een alternatief kunnen zijn, welk medicament zowel in tabletvorm als in depot te verkrijgen is. Voorts deelt de psychiater mede dat, gelet op het feit dat klager gediagnostiseerd is met het Brugadasyndroom, met regelmaat een ECG ter controle zal worden uitgevoerd.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz en ontvankelijk. De klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster inzake het toedienen van medicatie, zoals vastgelegd in het formulier "Beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8.9 Wvggz)" van 1 mei 2020 (uitgereikt 4 mei 2020). Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

Een beslissing tot het toedienen van medicatie onder dwang kan uitsluitend worden genomen indien voldaan is aan de volgende criteria:

- a. dat betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
- b. dat acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt dan wel er een aanzienlijk risico voor een ander is op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is (artikel 8:9 lid 4 Wvggz).



FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Aan het verweerschrift is, voor zover thans van belang, als bijlage het formulier "Beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8:9 Wvggz)" van 1 mei 2020 toegevoegd. Gebleken is dat deze datum een typefout betreft en dat het formulier van 4 mei 2020 dateert. Op het formulier staat vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering. Uit de rapportage is gebleken dat dit formulier tijdig aan klager is verstrekt, waardoor kan worden geconcludeerd dat klager goed is geïnformeerd wat zijn rechten betreft. Hij heeft immers op 7 mei 2020 met behulp van de patiëntenvertrouwenspersoon een klacht ingediend. Met betrekking tot het uitreiken van genoemd formulier aan klager en ook overigens is naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan aan de desbetreffende bepalingen van de Wvggz.

Op grond van artikel 8:9 lid 4 Wvggz dient in het dossier te worden vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is (sub a), en of er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is (sub b).

Uit de door verweerster aangeleverde stukken uit het dossier van klager kan de klachtencommissie concluderen dat hij geen ziektebesef heeft en dat er bij hem sprake is van een oordeels- en kritiekstoornis. Op grond daarvan moet klager niet in staat worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Dit neemt overigens niet weg dat verweersters op 4 mei 2020 de toen nog voorgenomen beslissing tot toediening van medicatie met klager hebben willen bespreken, zo blijkt uit de op schrift gestelde beslissing en de rapportage van deze dag. Weliswaar heeft verweerster niet tot in detail invulling gegeven aan het bepaalde onder sub b van bovengenoemd wetsartikel, maar uit het verweerschrift kan wel degelijk worden opgemaakt welke risico's voor klager dreigden en daarnaast heeft verweerster de beschikking van de rechtbank d.d. 20 april 2020 overgelegd, welke beschikking deel uitmaakt van klagers dossier. In deze beschikking wordt overwogen dat uit de overgelegde stukken is gebleken dat de bij klager waargenomen psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel als bedoeld in artikel 1:1 lid 2 Wvggz, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige materiële schade, ernstige immateriële schade, de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Naar aanleiding van het bovenstaande komt de klachtencommissie tot het oordeel dat verweersters aan de eisen van artikel 8:9 lid 4 Wvggz hebben voldaan en dat er geen aanleiding is de klacht op formele gronden gegrond te verklaren.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van verweerster tot het toedienen van medicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn zeggen lijdt hij niet aan een psychische stoornis en heeft hij daarom medicatie niet nodig. Klager zegt geen gevaar te zijn voor anderen of voor zichzelf, daar komt bij dat hij op de afdeling geen last heeft van zijn burens. De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissingen verlenen verplichte zorg (artikel 8:9 Wvggz), de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van verweerster, is, naar het oordeel



van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, zowel voor klager zelf als ook voor zijn omgeving.

Blijkens de verklaringen van verweerster is klager opgenomen wegens een floride psychotisch toestandsbeeld met uitgebreid waansysteem. Hij heeft geen ziektebesef en is het niet eens met de opname. Medicatie is met klager niet bespreekbaar en hij blijft het gebruik ervan pertinent weigeren. Klager is als gevolg van zijn verstoorde realiteitsbesef ervan overtuigd dat anderen ongevraagd zijn woning binnendringen en deze bevuilden of hem iets aan willen doen. Hij veroorzaakt vanuit de door hem ervaren angst en achterdocht veelvuldig overlast in de buurt door (doods)bedreigingen te uiten en met verbale agressie te reageren naar buurtbewoners en een wijkagent. Dit laatste is terug te vinden in de veelvuldige meldingen bij de politie. Klager heeft gereedschap in zijn woning liggen ter bescherming van zichzelf en heeft meerdere dreigbrieven gestuurd naar de landelijke politie, waarin hij ook de koning en de premier heeft bedreigd. Ter zitting stelt klager dat hij van de wijkagent de opdracht had gekregen de koning en de premier te vermoorden, omdat hij anders zijn verblijfsvergunning zou verliezen. Klager is bekend met alcoholafhankelijkheid en consumeert dagelijks 3 liter bier, mede als gevolg van de spanningen die hij ervaart.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zijn omgeving en ook zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klagers geestesstoornis. Klager weigert medicatie en wil dit onderwerp ook niet bespreken, waardoor zijn toestandsbeeld, ondanks de huidige opname, geen kans krijgt te verbeteren. Tegenover de ontkenning van klager heeft verweerster ter onderbouwing van haar standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat het toedienen van medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient de toepassing van verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

5.2 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling met een antipsychoticum is het ernstig nadeel te doen afwenden, het toestandsbeeld van klager te doen stabiliseren en zijn psychotische klachten te doen verminderen, waardoor ambulante vervolgbehandeling mogelijk wordt of behandeling op een open afdeling. Nu klager medicatie weigert en dit onderwerp ook niet wil bespreken, is volgens verweerster het toedienen van medicatie onder dwang noodzakelijk.

De klachtencommissie is van oordeel dat behandeling met een antipsychoticum doelmatig is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op de symptomen die klager heeft en derhalve het floride psychotische toestandsbeeld met uitgebreide wanen bij klager kan doen afnemen. Het niet behandelen met deze medicatie zou bovendien betekenen dat de opname van klager oneindig lang kan gaan duren, terwijl het ernstig nadeel ook niet zal afnemen.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de behandeling met een antipsychoticum aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

In de visie van klager weegt de dwangbehandeling niet op tegen de klachten die de medicatie mogelijk bij hem teweeg zullen brengen. Met hem is niets aan de hand en derhalve heeft hij ook geen medicatie nodig.

Volgens verweersters weigert klager medicatie door het ontbreken van ziektebesef en is hij niet bereid hierover met het behandelteam te spreken. In zijn thuissituatie zorgt klager voor veel overlast bij burens. Hij is verbaal agressief en heeft ook dreigbrieven gestuurd aan de landelijke politie, koning en



de premier Rutte. In zijn beleving moet hij van een wijkagent de koning en de premier vermoorden en de schuld op zich nemen van verscheidene moorden.

Het toestandsbeeld van klager is naar de mening van verweerster sinds het begin van de opname onveranderd en vertoont hetzelfde beeld als tijdens de opname in 2019. De opname in 2019 heeft door het ontbreken van medicatie niet tot herstel van het toestandsbeeld van klager geleid. Verweerster verwacht dat het toestandsbeeld nu ook niet zal verbeteren, indien klager opnieuw verstoken blijft van medicatie.

Zoals reeds overwogen in 5.3 is er bij klager sprake van ernstig nadeel veroorzakende gedragingen. De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als gevolg van klagers voortdurende weigering medicatie te nemen en de omstandigheid dat hij elk gesprek daarover afhoudt, geen verbetering te verwachten is in het toestandsbeeld van klager, waardoor het ernstig risico op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige (im)materiële schade, de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is, in stand blijft. Derhalve moet er rekening mee worden gehouden dat klagers opname onredelijk lang zal gaan duren. Gelet daarop is de klachtencommissie van oordeel dat toediening van medicatie onder dwang - als evenredig in de gegeven situatie - is gerechtvaardigd.

De commissie concludeert dan ook dat het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van dwangbehandeling dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klager ontkent zijn huidige toestandsbeeld en het ernstig nadeel dat hij en zijn omgeving daarvan ondervinden. Klager blijft nog steeds medicatie weigeren en wil dit ook niet bespreken mede omdat hij bang is voor mogelijke bijwerkingen. Door het ontbreken van ziektebesef in combinatie met de blijvende weigering medicatie in te nemen is een verdere verbetering van klagers toestandsbeeld niet te verwachten indien de dwangbehandeling uitblijft. Wanneer klager verstoken blijft van medicatie zal het ernstig nadeel dat uit zijn toestandsbeeld voortvloeit niet afnemen.

In de hiervoor geschetste omstandigheden kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing tot toediening van medicatie bij klager. Zij heeft aannemelijk gemaakt dat er geen alternatief overblijft dan het toedienen van medicatie onder dwang. De toe te dienen medicatie betreft antipsychotica, waarvan het positieve effect wetenschappelijk bewezen is.

Het gebruik van dwangmedicatie is geïndiceerd, daar de bij klager waargenomen symptomen van een floride psychotisch toestandsbeeld met een waansysteem niet vanzelf zullen overgaan, terwijl een onthouding van antipsychotica niet zal leiden tot een verbetering van zijn toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien.

Nu klager medicatie weigert in te nemen, rest verweerster geen ander middel dan het inzetten van dwangbehandeling in de vorm van het gedwongen toedienen van antipsychotica.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

5.5 TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen.

Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden, aangezien de medicatie niet bij alle patiënten effectief blijkt, maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met de ervaringen van betrokkene zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en betrokkenes afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.



Klager stelt dat hij niet weet om welk middel het gaat en evenmin de beoogde hoeveelheid. Hij heeft in verband daarmee erop gewezen dat verweerster het aan te wenden antipsychoticum in de beslissing van 7 mei 2020 niet bij name heeft genoemd en evenmin de dosering. Ter zitting erkent de zorgverantwoordelijke dat zij het middel in de beslissing niet heeft vermeld. Zij is voornemens paliperidon in tabletvorm aan te bieden en als klager dit weigert in depotvorm. Mocht klager veel last krijgen van bijwerkingen van paliperidon, dan kan ook het gebruik van Zyprexa worden overwogen. De psychiater stelt dat zij met klager over medicatie heeft willen spreken, maar dat klager het gesprek daarover niet wilde aangaan, zodat andere aspecten van het mogelijke gebruik van dit middel onbesproken zijn gebleven.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, indien niet wordt ingegrepen, er een onveilige situatie zal ontstaan voor klager en zijn omgeving. Verweerster heeft de klachtencommissie ervan overtuigd dat zij klager heeft willen betrekken in haar overwegingen welk middel, in welke hoeveelheid en, afhankelijk van de uitwerking, ook voor welke duur aan te wenden, maar dat klager elke samenwerking op dit punt weigert.

Geconcludeerd moet worden dat het derhalve niet aan verweerster te wijten is dat klager niet op de hoogte is van de voor- en nadelen die aan het aan te wenden antipsychoticum kunnen kleven. Voorts heeft verweerster tijdens de hoorzitting toegezegd dat er bij klager met regelmaat een ECG zal worden gemaakt in verband met diens lijden aan het Brugadasyndroom. Mogelijke nadelige gevolgen van het gebruik van een antipsychoticum op klagers fysieke gezondheid worden zo gesignaleerd. Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

Het voorgaande neemt niet weg dat de klachtencommissie van oordeel is dat het aanbeveling verdient, niet alleen in deze procedure maar ook in zijn algemeenheid, in de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te vermelden welk antipsychoticum de zorgverantwoordelijke voornemens is toe te dienen, en in welke dosering.

Klaagster voert aan dat er geen second opinion heeft plaatsgevonden ten aanzien van de dwangbehandeling met medicatie. Verweerster brengt hiertegen in dat een second opinion in de Wvggz geen verplichting meer is. Daarnaast zijn de onafhankelijke psychiater die de medische verklaring ten behoeve van de zorgmachtiging heeft opgesteld en het behandelend Fact-team (inclusief psychiater) van mening dat dwangbehandeling met medicatie bij klager noodzakelijk is. Op de afdeling waar klager nu verblijft is het toedienen van medicatie in het multidisciplinair behandelteam besproken en wordt de beslissing daartoe ondersteund door het gehele team. De klachtencommissie is van oordeel dat de beslissing tot dwangbehandeling met medicatie bij een patiënt met de nodige zorgvuldigheid omkleed moet zijn. Een second opinion kan daartoe bijdragen, maar wordt niet meer verplicht gesteld in de Wvggz, zoals eerder wel in de Wet Bopz. In casu zijn een aantal psychiaters (onder wie een onafhankelijke psychiater) en ook vertegenwoordigers van andere disciplines, los van elkaar, van mening dat het toedienen van medicatie bij klager vanwege zijn psychisch toestandbeeld noodzakelijk is. Dit in aanmerking genomen, kan de klachtencommissie niet anders oordelen dan dat de beslissing tot dwangbehandeling met medicatie bij klager zorgvuldig is genomen.

De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen is overwogen tot het oordeel dat de klacht ter zake van de beslissing tot verplichte medicatietoediening ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 7 mei 2020 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van (dwang)medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.



De psychiater heeft er desgevraagd mee ingestemd de voorgenomen toediening van dwangmedicatie bij klager op te schorten tot na afloop van de hoorzitting.

De klachtencommissie heeft op 14 mei 2020 partijen gehoord via beeldcommunicatie. Op 15 mei 2020 heeft zij het schorsingsverzoek gemotiveerd afgewezen en partijen de op schrift gestelde beslissing doen toekomen.

Voor een nadere onderbouwing van deze beslissing wordt verwezen naar de overwegingen van de klachtencommissie met betrekking tot de klacht, zoals hiervoor onder 5 is weergegeven.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- verstaat dat het schorsingsverzoek op 15 mei 2020 is afgewezen.