

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Waar klager staat kan ook klaagster worden gelezen.

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, klinisch in zorg bij het UMC Utrecht, afdeling Psychiatrie.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 29 juli 2020 van klager op 30 juli 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 060.20.2262.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht – samengevat weergegeven - als volgt omschreven: Klacht tegen toediening verplichte medicatie.

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). Klager is onvrijwillig opgenomen met een zorgmachtiging d.d. 13 juli 2020 met expiratiedatum 13 januari 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 6 augustus 2020.

Klager had ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerders hebben de aangezegde dwangmedicatie echter vrijwillig geschorst tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk behoefde te worden behandeld. Dit verzoek behoeft dan ook geen nadere bespreking.

Direct na de hoorzitting is een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht tegen verplichte medicatie (nog zonder het verslag van de hoorzitting en de overwegingen die tot de uitspraak hebben geleid) verzonden aan klager en verweerders.

Personalia:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klager);
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP);

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1);
- XX, arts (voor het vervolg: verweerder 2).

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter;
- XX, psychiater;
- XX, psychotherapeut.

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 29 juli 2020.
- Relevante informatie uit het dossier van klager aangeleverd door het UMCU, met zijn schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, specifiek: XX.
- Schriftelijk verweer (ongedateerd).

Op grond van de wet moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken en publiceren. Om die reden staan alleen in de aanhef de namen van betrokkenen en staan in het verslag en de overwegingen alleen functies en rollen genoemd. Uiteraard worden de namen van betrokkenen in de aanhef niet in de te publiceren uitspraak genoemd.

II. Verslag van de hoorzitting

Standpunt van klager

Het standpunt van klager staat als volgt verwoord in zijn klachtenformulier:

- *Ik kwam hier voor een second opinion.*
- *De rechter heeft de crisismaatregel opgeheven en mij alle vrijheden gegeven.*
- *De behandelaar heeft risperdal vervangen door MDMA en daar zat een spoor van amfetamine in. Hij noemde het een XTC-pil.*
- *Ik wil alleen maar slaapmedicatie hebben en vitaminepillen op mijn kamer (belangrijk voor mijn autonomie). Qua slaapmedicatie wil ik biologische medicatie of temazepam. (Toelichting PVP: XX heeft mij bovenstaande gedictreed, onderstaande heb ik overgenomen uit aantekeningen van hem, op zijn verzoek uiteraard).*
- *XX, de arts, komt uit de gevangenis en heeft TBS gekregen. Vanuit de gevangenis zou XX hierheen gestuurd zijn voor therapie.*
- *XX is van mening dat hij geen psychose heeft en daarom geen antipsychotica.*
- *Therapie is autonomie en zelfverzekerd voelen.'*

Bij aanvang van de hoorzitting gaf de PVP aan dat klager weigerde om naar de hoorzitting te komen. De PVP heeft samen met een verpleegkundige geprobeerd klager te overtuigen om toch te gaan, maar klager was te verward en kon het niet overzien en bleef weigeren. Verweerder 2 heeft vervolgens geprobeerd om klager te overtuigen, maar ook dat had geen effect.

Onduidelijk is gebleven of klager zijn klacht wilde handhaven of intrekken. Gelet daarop heeft de hoorzitting plaatsgevonden buiten aanwezigheid van klager en heeft ook de PVP er niet aan deel genomen.

Standpunt van verweerders

Het verweerschrift (ongedateerd) is separaat bij deze uitspraak gevoegd.

Tijdens de hoorzitting gaven verweerders aan, dat klager bij het UMCU was aangemeld door Altrecht voor een second opinion. De diagnose, zoals gesteld door Altrecht, is door het UMCU overgenomen. Er is sprake van een psychotisch toestandsbeeld in het kader van schizofrenie.

Er is sprake van ernstig nadeel vanwege fors disfunctioneren in het dagelijks leven. Klager was gestart met drie universitaire studies, maar heeft deze moeten afbreken vanwege psychoses. Klager woonde zelfstandig, maar zijn kamer was ernstig vervuild en de burens klaagden over stankoverlast. Momenteel blijft er niets bij klager hangen en hij ontkent alles. Zijn toestand is zeer ernstig. Verweerders geven aan dat er, behoudens een antipsychoticum, geen alternatieve behandelingen mogelijk zijn. Dagstructuur helpt iets, maar gaat klager niet verlossen van zijn hoge mate van lijden. Klager heeft in het verleden een te lage dosering risperidon gebruikt, waarbij het beter met hem ging. Hij was echter niet bereid de dosering te verhogen. Klager heeft niet aangegeven bijwerkingen te ondervinden van dit middel. Tijdens de opname gebruikt klager soms op vrijwillige basis risperidon, maar hij heeft nog nooit voor langere tijd een 'optimale' dosering gebruikt. De verwachting is dat als klager voor een langere periode een werkend antipsychoticum zal gebruiken, zijn klachten zullen verminderen en klager weer kan functioneren in de maatschappij.

Klager heeft geen ziektebesef en ziekte-inzicht en is daarom niet bereid vrijwillig medicatie te nemen. Verweerders hebben veel met de ouders van klager gesproken, omdat de ouders in eerste instantie tegen elke vorm van dwang waren. Inmiddels begrijpen de ouders dat de lijdensdruk van klager hoog is en dat klager medicatie nodig heeft. Inmiddels staan zij achter dit beleid.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de verklaringen tijdens de hoorzitting en op grond van de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie het volgende.

Vooraf

Meer in het algemeen overweegt de Klachtencommissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en / of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch gebied als op medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de vereisten van de Wvz (onder meer vastlegging van het behandelbeleid in een zorgplan, het schriftelijk motiveren van de noodzaak tot verplichte zorg in relatie tot het ernstig nadeel en heb schriftelijk kennisgeven hiervan aan de patiënt). Op medisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Dat wil zeggen dat het medisch ingrijpen in verhouding moeten staan tot het af te wenden ernstig nadeel, dat er geen minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn en dat de maatregel bijdraagt aan het bereiken van het behandeldoel en dat de patiëntveiligheid gewaarborgd is.

Algemene feiten en omstandigheden

Klager is thans 25 jaar, heeft zijn VWO-opleiding succesvol afgerond en is een academische opleiding gaan volgen te XX. Deze is gestaakt en vervolgens is klager in XX gaan studeren. In XX is klager van oktober 2017 tot en met januari 2018 psychiatrisch behandeld.

Uiteindelijk is klager teruggekeerd naar de regio Utrecht, alwaar hij op kamers is gaan wonen.

Begin 2019 is klager vrijwillig in behandeling gekomen bij Altrecht, XX. Aldaar is gediagnosticeerd dat er bij klager sprake is van een chronisch psychotisch toestandsbeeld in het kader van schizofrenie.

Klager kon deze diagnose niet onderschrijven en wilde een second opinion. Daartoe is hij aangemeld bij het UMCU.

Op 25 juni 2020 heeft Altrecht een Zorgplan en op 2 juli 2020 een Zorgkaart opgesteld.

Op 29 juni 2020 is klager psychiatrisch onderzocht, hetgeen heeft geleid tot een medische verklaring in het kader van een aanvraag Zorgmachtiging. Op 8 juli 2020 is deze aanvraag verzonden naar het Openbaar Ministerie.

Op 2 juli 2020 is klager in verband met de door hem gewenste second opinion vrijwillig opgenomen in het UMCU.

Op 9 juli 2020 is klager psychiatrisch onderzocht, hetgeen heeft geleid tot een medische verklaring in het kader van een aanvraag Crisismaatregel. Deze maatregel is die dag nog verleend.

Op 13 juli 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland op naam van klager een Zorgmachtiging afgegeven, waarin onder andere opname en medicatietoediening is gelegitimeerd.

Op 14 juli 2020 is klager verplichte zorg aangezegd, bestaande uit opname en farmacologische behandeling.

Op 21 juli 2020 is er een behandelplan opgesteld.

Op 27 juli 2020 is klager opnieuw verplichte zorg aangezegd. Dit keer specifiek gericht op het toedienen van een antipsychoticum, bij voorkeur risperidon. Uit het op die dag uitgevoerde onderzoek door verweerder 1, blijkt dat klager ter zake zijn behandeling als wilsonbekwaam wordt aangemerkt.

Op 29 juli 2020 heeft klager schriftelijk kenbaar gemaakt, over de verplichte toediening van medicatie, een beslissing van de Klachtencommissie te willen.

Standpunt klager

Klager stelt dat hij geen psychose heeft en daarom hoeft hij ook geen antipsychotica in te nemen.

Bij afwezigheid van klager, en in het verlengde daarvan ook de PVP, ter hoorzitting is dit standpunt niet nader toegelicht.

Het ernstig nadeel

Bij Altrecht is met betrekking tot klager een psychiatrische diagnose gesteld. Klager heeft te kampen met een chronisch psychotisch toestandsbeeld in het kader van schizofrenie.

Uit het door verweerder 1 op 27 juli 2020 uitgevoerde onderzoek komt naar voren “dat er bij patiënt sprake is van een psychotisch toestandsbeeld met paranoïde wanen en forse formele denkstoornissen. Als gevolg hiervan verliest patiënt het overzicht. Voorts hebben zich er situaties voorgedaan waarbij patiënt verbaal en fysiek agressief is geweest richting derden en was er sprake van spelen met vuur. Daarnaast is er sprake van maatschappelijke teloorgang, omdat patiënt niet in staat is zijn normale leven op te pakken en is er een kans op blijvend cognitief verval.

Verplichte zorg

Uit de aanzeggingsbrief van 27 juli 2020 blijkt dat “er is besloten verplichte zorg aan te zeggen omdat er bij patiënt geen basis is om vrijwillig de voorgeschreven medicatie in te nemen, terwijl minder bezwarende alternatieven niet het beoogde effect gaan hebben. Voorts wordt de verplichte zorg evenredig aan het beoogde doel geacht. Tot slot wordt verwacht dat de verplichte zorg effectief zal zijn. Patiënt heeft gedurende zijn opname bij in het UMCU, op enkele dagen na, zijn antipsychotica geweigerd. Inmiddels is er aan ook sprake van onderbehandeling gedurende langere tijd. Het ziektebesef en ziekte-inzicht ontbreekt bij patiënt en daardoor is er ook geen sprake van een intrinsieke behandelmotivatie. Er is sprake van een ernstig psychotisch toestandsbeeld, waarbij antipsychotica het enige bewezen middel is, dat kan helpen de klachten te verminderen. De behandeling met verplichte medicatie wordt om het ernstig nadeel af te wenden en de geestelijke gezondheid van patiënt zodanig te herstellen, dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint. Antipsychotica kan er toe leiden dat de psychotische symptomen in remissie gaan, waardoor patiënt in staat is zijn normale leven weer op te pakken en doen de kans op gevaarlijke (agressieve) incidenten verminderen. Hoe sneller de symptomen worden verholpen, hoe lager de kans op blijvende cognitieve klachten.”

Beoordeling en conclusie

De Klachtencommissie overweegt dat, uit de te beschikking staande informatie, naar voren komt dat klager inmiddels vier tot vijf jaar kampt met geestelijke gezondheidsklachten. Deze klachten liggen er aan ten grondslag dat klager, na het behalen van zijn VWO-diploma, er nog niet in is geslaagd om meerdere gestarte (academische) studies succesvol af te ronden.

Klager heeft zich met zijn klachten gewend tot de GGZ. Inmiddels hebben meerdere psychiaters (bij Altrecht XX, onderzoeken in verband met het opstellen van medische verklaringen voor een aanvraag Zorgmachtiging en Crisismaatregel) vastgesteld dat klager te kampen heeft met een psychotisch toestandsbeeld in het kader van schizofrenie. Ook in het kader van een second opinion hebben verweerders deze diagnose gesteld.

Klager daarentegen stelt dat hij geen psychoses heeft en is daarom niet bereid antipsychotica te nemen.

De Klachtencommissie overweegt dat er sprake is van ernstig nadeel, nu klager niet in staat is zijn dagelijkse levensbehoeften te organiseren. Er is bij klager immers een totaal gebrek aan organisatievermogen, verwardheid, angst en denkstoornissen. Hierdoor vervuult klager in ernstige mate en is hij afhankelijk van anderen, primair van ouders en familie die overbelast raken. Anderzijds laat klager deze voor klager belangrijke periode in zijn leven om door verdere studie zich een gewenste maatschappelijke positie te verwerven, ongebruikt voorbijgaan.

Uit de decursus komt naar voren dat de structuur die klager thans wordt geboden onvoldoende soelaas biedt. Helaas zien verweerders zijn toestandsbeeld niet verbeteren. Ook is te lezen dat klager met grote regelmaat risperidon aangeboden heeft gekregen, maar hij dat veelal heeft geweigerd of slechts enkele keren in een te geringe dosis heeft genomen.

Gelet hierop is de vraag aan de orde of verplichte zorg, in de vorm van verplichte medicatietoediening, als laatste optie resteert? De Klachtencommissie beantwoordt deze vraag bevestigend, nu bij gebrek aan ziektebesef en ziekte-inzicht, niet de mogelijkheid bestaat om klager op vrijwillige basis zijn voorgeschreven antipsychotica te laten innemen. Ter zake klager is een zorgplan opgesteld waarover

met klager geen overeenstemming kan worden bereikt. Dit vanwege zijn huidige psychische gesteldheid. De Klachtencommissie is van oordeel dat er is voldaan aan het subsidiariteitsvereiste en het proportionaliteitsbeginsel. Opname in een gestructureerde omgeving heeft voor de gezondheidstoestand van klager niet het gewenste effect, terwijl de aangezegde verplichte zorg als proportioneel dient te worden aangemerkt. Toediening van antipsychotica zal naar redelijke verwachting effectief zijn. In dat geval zal klager vermoedelijk snel stabiliseren en kunnen er afspraken worden gemaakt in het kader van een voorwaardelijk ontslag. Nu aan zowel de juridische als de medische vereisten is voldaan, zal de Klachtencommissie de klacht ongegrond verklaren.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus besloten te Utrecht op 6 augustus 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 10 augustus 2020.

Nadat de Klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de Klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kunnen klager, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.