

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 Altrecht, zorgeenheid XX, XX

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie of de commissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 06 april 2020 van klager op 06 april 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 027.20.2229.

Beschrijving van de klacht

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **klacht tegen verplichte toediening medicatie.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 Wvvgz.

Klager is vrijwillig opgenomen op 24 maart 2020. Deze opname is omgezet naar een gedwongen opname op basis van een Crisismaatregel d.d. 28 maart 2020.

Bij mondelinge uitspraak door de rechter op 01 april 2020 is het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de Crisismaatregel toegewezen voor de periode van 6 maanden (tot en met 30 september 2020).

De klacht is schriftelijk behandeld. Er heeft geen hoorzitting plaatsgevonden i.v.m. de maatregelen vanwege de Corona-crisis.

Op 08 april 2020 heeft de hierna genoemde PVP het secretariaat van de commissie telefonisch laten weten, na overleg met klager, dat er van de zijde van klager geen nadere schriftelijke onderbouwing van zijn klacht zal worden gegeven.

Op 09 april 2020 is de klacht is met behulp van beeldbellen binnen de commissie besproken. Later die dag heeft de commissie haar beslissing, in de vorm van een verkorte uitspraak, aan betrokkenen kenbaar gemaakt.

Klager heeft ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft de verplichte toediening van medicatie echter vrijwillig geschorst tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk hoefde te worden behandeld.

Personalia:

Klager:

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

Verweerders:

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

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

XX, ambtelijk secretaris, verzorgt de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 06 april 2020;

- Relevante informatie uit het Mijnquarant-dossier van klager, met zijn schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie: XX

Op grond van de Wvvggz 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 standpunten van partijen.

Standpunt van klager

Het standpunt van klager met betrekking tot de aangezegde medicatie is, voor zover relevant, overgenomen uit het klachtformulier:

“Ik wil geen spuit in mijn kont. Ik wil geen medicatie. Ik zal me verweren.”

Standpunt van verweerders

Door verweerders is desgevraagd aangegeven dat alle noodzakelijke informatie is vastgelegd in de gebruikelijke formulieren in het dossier van klager. Zonder een nadere onderbouwing van de klacht door klager, zien ook zij af van het geven van een nadere toelichting.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de klachtbrief en de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie het volgende.

Vooraf

Klager is een 29-jarige man die alleenwonend is en woonachtig is in een flatgebouw.

Op 24 maart 2020 is klager op verzoek van de lokale politie beoordeeld door de XX. Dit naar aanleiding van een melding dat klager zijn huisraad vanuit zijn flat op auto's gooide, hetgeen tot schade heeft geleid. Er is bij klager een psychische stoornis vastgesteld.

Die dag heeft klager meegewerkt aan (vrijwillige) opname bij Altrecht op afdeling XX, waarna er een behandelplan (de commissie begrijpt: een zorgplan overeenkomstig de artikelen 5:13 en 5:14 Wvvggz) is opgemaakt.

Op 28 maart 2020 is klager onderzocht door een onafhankelijk psychiater. Zij heeft een medische verklaring opgesteld met het oog op het verkrijgen van een Crisismaatregel, aangezien klager niet langer op vrijwillige basis opgenomen wilde blijven. Ook zij constateert dat klager lijdt aan een psychische stoornis. Diezelfde dag is er een Crisismaatregel verleend, welke maatregel op 01 april door de rechter is voortgezet. De Voortgezette crisismaatregel, verleend voor een periode van 6 maanden, voorziet onder meer in de machtiging tot opname in een ziekenhuis en het toedienen van medicatie.

Op 31 maart en op 02 april 2020 is klager onderzocht met het oog op het voornemen om klager verplichte zorg, in de vorm van medicatie, te verlenen.

Op 02 april 2020 is deze vorm van zorg schriftelijk aan klager aangezegd.

Op 06 april 2020 is klager opgekomen tegen deze aanzegging door een klacht in te dienen bij de Klachtencommissie.

Ten aanzien van de klacht over verplichte zorg

Meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij een psychiatrische patiënt een ernstige inbreuk is op de persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg.

Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de vereisten van de Wvvgz (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 het schriftelijk kennis geven 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 moet 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.

De commissie overweegt dat aannemelijk is dat klager lijdt aan een psychische stoornis. Zowel de psychiater van de Crisisdienst, als de onafhankelijk psychiater en meerdere psychiaters van HC4 komen tot deze vaststelling.

Klager komt in beeld vanwege het gooien met huisraad vanuit zijn flat waardoor schade wordt veroorzaakt. In de decursus zijn diverse uitlatingen van klager opgenomen die het beeld dat klager lijdt aan een psychische stoornis ondersteunen, onder meer;

- hij vertrouwde de buurvrouw niet, omdat zij op een bepaalde manier keek en de onderbuurman lijkt op prins Bernhard en de boel loopt te besodemeteren;
- hij heeft door een klap op zijn hoofd een chip in zijn hoofd gekregen;
- hij is de zoon van de dichter des vaderlands;
- de Corona-regels op de afdeling kunnen hem niets 'verschelen', hij blijft toch lekker expres hoesten;
- hij rookt in bed en maakt ook 's nachts hevig lawaai op de afdeling;
- hij erkent wel manisch te zijn;
- hij spreekt van de hak op de tak, is een spraakwaterval, is warrig en is niet goed te begrenzen;
- hij heeft een alterego, genaamd XX;
- hij bedreigde een medepatiënt in het rookhok;
- hij maakt foto's met behulp van zijn telefoon op de afdeling;
- hij loopt ongekleed op de afdeling;
- hij beeldt zich in Jezus te zijn en wil genezen door middel van de natuur;
- hij heeft een bovenmenselijk en onuitputtelijk energieniveau en schrijft veel (lange) gedichten;
- hij is de veroorzaker van meerdere incidenten waarop met ingrijpmedicatie moet worden gereageerd.

De commissie stelt vast dat de zorgwekkende gedragingen en uitlatingen van klager vanaf de opnamedatum tot aan 09 april 2020 niet wezenlijk veranderen. Al met al acht de commissie de werkdiagnose dat klager lijdt aan een manisch psychotisch toestandsbeeld aannemelijk.

De commissie stelt vast dat verweerders met klager bij herhaling hebben gesproken over het innemen van een antipsychoticum, teneinde de stoornis te behandelen. Voorts is uit decursus af te leiden dat klager vanwege zijn gedrag meerdere keren ingrijpmedicatie aangeboden moest worden. Klager heeft erkend dat hij hiermee smokkelde. Daarnaast heeft klager de aangeboden Haldol bij herhaling geweigerd aan te nemen.

Nu klager weigert de voorgestelde medicatie op vrijwillige basis in te nemen, hebben verweerders klager schriftelijk kenbaar gemaakt dat zij klager verplichte zorg wensen te geven in de vorm van toediening van (depot)medicatie. Hierover klaagt klager. De commissie heeft dan ook te beoordelen of is voldaan aan de wettelijke vereisten van de artikelen 8:9 in verbinding met de artikelen 3:3 en 3:4 van de Wvvgz.

Met betrekking tot het ernstig nadeel

In de aanzeggingsbrief van 02 april 2020 schrijft verweerder dat klager huisraad naar buiten heeft gegooid en ook in huis spullen heeft beschadigd, in de war en achterdochtig was en moeilijk te begrenzen is, op de afdeling meerdere keren dreigend is geweest, waarbij ingrijpmedicatie noodzakelijk was, boos en geladen is en er sprake is van een verhoogd risico op agressief gedrag. Dit gedrag dient volgens verweerder te worden gelabeld als manisch gedrag.

De commissie overweegt dat aldus toereikend is gemotiveerd dat de psychische stoornis van klager gedrag met zich brengt waardoor er gevaar is - dan wel een aanzienlijk risico bestaat - voor psychische- en materiële schade, dan wel dat er gevaar is voor de algemene veiligheid van personen en goederen. Dit leidt tot ernstig nadeel voor klager.

Met betrekking tot de verplichte zorg

In genoemde aanzeggingsbrief heeft verweerder de doelen opgenomen die worden beoogd met het toedienen van de voorgestelde medicatie, dat deze vorm van zorg noodzakelijk is, enerzijds om klagers psychische toestand te stabiliseren / verbeteren en anderzijds omdat klager vrijwillige inname weigert, terwijl dat veelvuldig is besproken en is aangeboden. Voorts dat er sprake is geweest van incidenten op de afdeling waarbij (in een overmachtsituatie) medicatie onder dwang is toegediend, terwijl zonder toediening van medicatie het verblijf van klager in het ziekenhuis lang gaat duren met een waarschijnlijke toename van incidenten. Klager is immers, volgens verweerder, manisch ontregeld. Behandelen met een antipsychoticum is daarvoor volgens verweerder een geëigende behandeling en deze zal naar verwachting ook effectief zijn. In de overwegingen van verweerder ligt tevens besloten dat met de voorgestelde behandeling van klager de veiligheid op de afdeling beter gewaarborgd zal zijn, nu verwacht mag worden dat door de medicatie het aantal incidenten dat klager veroorzaakt, zal afnemen.

Tegenover de aanpak van verweerders stelt klager - zonder enige nadere toelichting - dat hij geen medicatie wil.

Beoordeling en conclusie

Alles overziend is de commissie van mening dat er sprake is van ernstig nadeel als bedoeld in de Wvvggz, dat dit ernstig nadeel veroorzaakt wordt door de stoornis van klager en dat zonder medicatie dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen.

Tevens is de commissie van mening dat het nadeel dermate ernstig is dat dit verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie rechtvaardigt, dat er geen reëel alternatief aanwezig is en dat mag verwacht worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend.

De commissie concludeert daarom dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van (depot-)medicatie is voldaan en dat de verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- de klacht tegen verplichte zorg in de vorm van medicatie **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 09 april 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 14 april 2020:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgaanbieder van verweerders, de raad van bestuur, de geneesheer-directeur van de zorgaanbieder, alsook de Inspecteur voor de Gezondheidszorg.

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