

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** ambulante in zorg bij het Antonius Ziekenhuis.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 16 juni 2020 van klaagster op 22 juni 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 046.20.2248.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

Klacht tegen verplichte toediening medicatie (onder dwang).

De klacht is ontvankelijk op grond van of artikel 10.3 WVGZ; klaagster ontvangt verplichte zorg en is onvrijwillig opgenomen op basis van een Crisismaatregel d.d. 4 juni 2020, welke op 8 juni 2020 door de rechter is voortgezet tot en met 29 juni 2020. Een Zorgmachtiging is aangevraagd.

De klacht is in verband met de Corona-maatregelen behandeld in een online hoorzitting (beeldbellen) van de Klachtencommissie op 30 juni 2020.

Klaagster had ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft de verplichte toediening van medicatie echter vrijwillig uitgesteld tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk behoefde te worden behandeld.

Direct na de hoorzitting is, vanwege het gestelde interne gevaar een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht tegen de verplichte toediening van medicatie (nog zonder het verslag van de hoorzitting en de overwegingen die tot de uitspraak hebben geleid) verzonden aan klaagster en verweerders.

Verschenen zijn:

Klaagster:

- XX (voor het vervolg: klaagster)
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP)

Verweerders:

- XX, zaalarts Antoniusziekenhuis (voor het vervolg: verweerder 1)
- XX, psychiater Altrecht (voor het vervolg: verweerder 2)
- XX, casemanager/verpleegkundige Altrecht (voor het vervolg: verweerder 3)

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. 16 juni 2020
- Relevante informatie op verzoek aangeleverd vanuit het Antonius Ziekenhuis van klaagster, met haar schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie.

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 klaagster

Het standpunt van klaagster staat als volgt in haar klachtenformulier van 16 juni 2020:

'Ik wil geen medicatie onder dwang. Verder ben ik heel tevreden over de hulp die ik hier krijg, alleen die medicijnen wil ik niet.'

Tijdens de zitting geeft klaagster aan dat zij zelf enig verstand van zaken heeft, omdat zij in een ziekenhuis gewerkt heeft. Zij weet wat schizofrenie is. Van een psychose heeft zij niets gehoord. Ze moet opeens medicatie nemen en daar is zij het niet mee eens. Klaagster vindt dat ze geen psychische stoornis heeft. De PVP vult aan dat klaagster van mening is dat zij niet ziek is en geen medicatie nodig heeft. Klaagster wil geen polonaise aan haar lijf, wil zo snel mogelijk naar huis en voor haar zoon zorgen. De gestelde ziekte wordt verward met de paranormaliteit van klaagster. Klaagster is een medium. Klaagster heeft deze gaven al haar hele leven. Medicatie ziet ze als iets dat onveilig voor haar is. Klaagster heeft van risperidon nare bijwerkingen (maagklachten) gehad en is daarvoor (december 2019) in een ziekenhuis opgenomen geweest. Klaagster is eerder in overleg met de huisarts en behandelaar gestopt met de medicatie. Ze heeft daarna geen andere medicatie gebruikt. Er is gisteren – mede op verzoek van klaagster – een EEG gemaakt bij klaagster, daarvan is de uitslag nog niet bekend. Volgens de PVP komen in de decursus geen psychotische kenmerken en ontremming voor.

Standpunt van verweerders

Klaagster had tot december 2019 een rechterlijke machtiging en slikt medicatie. Er was geen noodzaak om de rechterlijke machtiging te verlengen. Volgens verweerder 2 had klaagster inderdaad bijwerkingen van de risperidon, waarna ze – tegen het advies van de behandelaren in – is gestopt met de medicatie. Dit heeft geleid tot achteruitgang in haar situatie (klaagster wilde van haar echtgenoot scheiden, was agressief en geagiteerd en trok zich terug), waarna er na een aantal huisbezoeken en overleg met de echtgenoot een crisismaatregel is aangevraagd en klaagster in het Antonius ziekenhuis is opgenomen. Er is door de behandelaren overwogen om – vanwege de veiligheid van de 14-jarige zoon van klaagster – een melding te doen bij SAVE. Dit is niet gedaan, omdat de veiligheid van de zoon nu gewaarborgd is door de opname van klaagster. Indien klaagster onbehandeld naar huis zou gaan, wordt er overwogen alsnog een melding bij SAVE te doen.

Er is nu sprake van een recidief psychose en extern gevaar, waarvoor klaagster is opgenomen. Het is lastig om hoogte te krijgen van de gedachtewereld van klaagster, omdat klaagster zich terugtrekt. Er is de laatste weken sprake van oplopende agitatie en sinds vorige week meer irritatie van en bij medepatiënten. Er is daarvan weinig besef bij klaagster. De behandelaren hebben op het punt gestaan om noodmedicatie toe te dienen. Verweerder 1 geeft aan dat er volgens hem de laatste dagen sprake is van intern gevaar.

Klaagster is per brief van 4 juni 2020 en tijdens de gesprekken met verweerder 1 en de behandelend psychiater in het Antoniusziekenhuis op de hoogte gesteld van het nut van de (verplichte) medicatie. Klaagster heeft op 15 juni 2020 noodmedicatie gehad, er was een dagdosis intramusculair toegediend. Het was de bedoeling om hiermee door te gaan, maar omdat klaagster op 16 juni een klacht bij de Klachtencommissie heeft ingediend tegen de verplichte medicatie, heeft men de behandeling gestaakt.

Het is de bedoeling dat de psychose in remissie komt door middel van aripiprazol onder dwang. Indien duidelijk is hoe klaagster hierop reageert en wat de juiste dosering is, kan dit per depot (mogelijk vrijwillig) worden toegediend.

Verweerders geven aan zich – middels overleg met o.a. de echtgenoot – verdiept te hebben in de cultuur en spiritualiteit van klaagster, maar dat duidelijk is dat klaagster medicatie nodig heeft.

III. Overwegingen en beoordeling

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

Ten aanzien van de klacht over verplichte zorg worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken;

- Vooraf;
- Algemene feiten en omstandigheden;
- Met betrekking tot klaagster;
- Met betrekking tot het ernstig nadeel;
- Met betrekking tot de verplichte zorg;
- Beoordeling en conclusie.

De klacht over verplichte zorg.

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 als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de vereisten van de WVGZ (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.

Daarnaast moet (ambulante) verplichte zorg veilig zijn voor de patiënt, de naastbetrokkenen en de hulpverlening.

De algemene feiten en omstandigheden.

Klaagster is onvrijwillig opgenomen op basis van een Crisismaatregel d.d. 04 juni 2020, welke op 08 juni 2020 door de rechter is verlengd tot en met 29 juni 2020. Een Zorgmachtiging is aangevraagd.

De rechtbank vindt dat bij de voortgezette Crisismaatregel de volgende vormen (zakelijk samengevat) van verplichte zorg noodzakelijk kunnen zijn om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie en medische controles ter behandeling van een psychische stoornis;
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 04 juni 2020 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het uitvoeren van de verplichte zorg aan klaagster meegedeeld. Aan klaagster is een brief met informatie over het verlenen van verplichte zorg uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg gegeven wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Op 22 juni 2020 is een ontvankelijke klacht van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster aangegeven dat zij klaagt over de aanzegging medicatie onder dwang.

Met betrekking tot klaagster.

Klaagster is bekend met een psychotische kwetsbaarheid vanwege een ongespecificeerde schizofrenie spectrum stoornis. Zij is 2 maal eerder opgenomen geweest.

In december 2019 is klaagster gestopt met de risperidon naar aanleiding van somatische klachten. Motiverende gesprekken om weer medicatie te gaan gebruiken leiden alleen tot weerstand.

Klaagster is, ook volgens partner, een medium en zij hangt het Winti-geloof aan.

Sinds het stoppen en weigeren van medicatie is klaagster toenemend psychotisch geworden, met een manische component met agitatie/ prikkelbaarheid.

Klaagster zelf is van mening dat zij niet ziek is en vindt bemoeienis door de GGZ niet nodig.

Klaagster heeft geen ziektebesef.

De Commissie heeft geen reden aan bovenstaande te twijfelen.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Op de formulieren wordt omschreven dat er sprake is van zowel ernstig nadeel voor klaagster zelf als van ernstig nadeel voor anderen.

Nadeel voor klaagster zelf bestaat o.a. uit het (mogelijk) verlies van haar relatie en dreigende teloorgang.

Nadeel voor anderen bestaat o.a. uit een risico op verbaal en/of fysiek agressief gedrag door klaagster. Zij heeft zich agressief gedragen jegens de partner. Daarnaast heeft haar situatie en gedrag een ernstig nadelige invloed op de 14-jarige zoon, waar zijn schoolprestaties onder lijden. Tevens is de zoon enkele maanden uit huis geplaatst. Dit alles terwijl klaagster absoluut van mening is dat zij goed voor haar zoon kan zorgen, terwijl zij partner niet met zoon vertrouwt (hij mag de kamer van zoon niet meer binnen). Hierdoor bestaan er ernstige zorgen over de ontwikkeling van de zoon.

Uit de stukken blijkt dat klaagster recent op de afdeling meer geagiteerd is en in conflict komt met medepatiënten. Vanwege een conflict van klaagster met een medepatiënt moesten meerdere patiënten van kamer wisselen. Daarnaast kan klaagster erg boos en geagiteerd zijn en raakt zij medepatiënten aan in het gezicht wat, zeker in het kader van de RIVM regels inzake Corona, niet toelaatbaar is. Dit alles is naar de mening van de commissie afdelingsontregelend.

De commissie is, alles overziend, van mening dat het gedrag van klaagster een reëel risico inhoudt op ernstig nadeel voor klaagster zelf en voor anderen.

De commissie concludeert dat sprake is van zowel intern als extern nadeel/gevaar.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Of en wanneer tot de uitvoering van verplichte zorg wordt overgegaan wordt bepaald door de zorgverantwoordelijke.

Op het formulier van 4 juni 2020 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie af te wenden, ernstig nadeel te voorkomen en klaagsters geestelijke gezondheid te stabiliseren. De reden voor de aanzegging zo kort na de opname is erin gelegen dat de opname heeft plaatsgevonden op initiatief van de ambulante behandelaar om klaagster te kunnen instellen op medicatie. Pogingen daartoe in de ambulante setting waren niet gelukt en de situatie verslechterde steeds meer.

De aangezegde medicatie.

Het toedienen van medicatie ter behandeling van de psychische stoornis is een mogelijke behandeling op basis van de Voortgezette Crisismaatregel.

De commissie acht op basis van de haar beschikbare gegevens aannemelijk dat er bij klaagster sprake is van een manisch psychotische decompensatie, waarbij er sprake is van oordeels- en kritiekstoornissen. Het hieruit voortkomend gedrag van klaagster veroorzaakt ernstig nadeel. Behandeling met antipsychotische medicatie is daarvoor aangewezen.

Voorafgaand aan de opname zijn pogingen om ambulant met klaagster tot overeenstemming te komen over behandeling op vrijwillige basis, mislukt.

Omdat is gebleken dat klaagster ook tijdens deze opname de geïndiceerde behandeling met antipsychotica niet vrijwillig wil accepteren, klaagster ook orale medicatie blijft weigeren en er sprake is van ernstig nadeel, heeft zij verplichte medicatie aangezegd gekregen.

Klaagster wil echter helemaal geen medicatie en geen zorg van de GGZ. Zij wil gewoon met ontslag. Verweerders hebben, naar het oordeel van de commissie terecht, geconcludeerd dat dit niet verantwoord is. Het voorstel van klaagster is geen reëel alternatief.

Volgens de daarvoor geldende richtlijnen mag verwacht worden dat het gebruik van antipsychotica in de situatie van klaagster effectief is. Uit het verleden is bekend dat klaagster met goed effect behandeld is met antipsychotica.

Verweerders hebben aangegeven te willen starten met aripiprazol oraal om klaagster goed in te stellen en vervolgens (voor de ambulante fase) over te gaan op een depot.

De WVGZ vereist voor het mogen toepassen van verplichte zorg dat het gedrag van klaagster dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt (en dat de reden voor de verplichte zorg is), moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klaagster.

Bij monde van de PVP is gesteld dat de zogenoemde ziekte wordt verward met de paranormaliteit van klaagster. Door zowel de partner als door de spiritueel leider is aangegeven dat de ontregeling bij klaagster groter is dan cultureel/spiritueel gepast is.

De Commissie acht dan ook aannemelijk dat het gedrag van klaagster (mede) voortvloeit uit de psychische stoornis van klaagster.

Beoordeling en conclusie.

Alles overziend is de commissie van mening, dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de WVGZ, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klaagster en dat zonder gedwongen ingrijpen dit ernstige nadeel niet kon/kan worden weggenomen. Dit betekent dat de toediening van medicatie noodzakelijk is en dat klaagster zonder effectieve medicatie niet met ontslag kan.

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 verwacht mag worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend en de veiligheid wordt bevorderd.

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

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

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht tegen de verplichte toediening medicatie: **ongegrond**.

Aldus besloten op 30 juni 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 7 juli 2020:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klaagster, de PVP, 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, kunnen klaagster, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klaagster een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.