

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, afdeling XX.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 31 augustus 2020 van klager op 01 september 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 066.20.2268.

Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten als volgt omschreven:

- 1. Klacht tegen verplicht verblijf in de accommodatie.**
- 2. Klacht tegen verplichte toediening medicatie.**

De klachten zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een voortgezette Crisismaatregel d.d. 24 augustus 2020 met expiratedatum 14 september 2020. Een aanvraag tot Zorgmachtiging is op 07 september 2020 ingediend bij het OM.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 10 september 2020. In verband met de corona-bepalingen moest de zitting plaatsvinden in een grote zaal. Deze is op de afdeling waar klager verblijft echter niet beschikbaar. Vanwege de veiligheid achtte verweerder het niet verantwoord dat de zitting buiten de afdeling plaats zou vinden. Om deze reden vond de zitting online plaats via beeldbellen met behulp van StarLeaf.

Direct na de hoorzitting is, vanwege het interne gevaar, een verkorte uitspraak met betrekking tot de klachten van klager (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, verpleegkundig specialist (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 2).
- XX, co-assistent.
- Verpleegkundige XX is aanwezig ter begeleiding van klager.

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter commissie
- 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. 31 augustus 2020.
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met zijn schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, te weten: XX

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

M.b.t. klacht 1: klacht tegen verplicht verblijf in de accommodatie.

Standpunt van klager

Klager wil niet opgenomen zijn. De PVP geeft aan dat dit een klacht betreft tegen de Crisismaatregel, maar ook tegen de beslissing door Altrecht tot opname in de accommodatie. Dat laatste is een uitvoering van de Crisismaatregel en zodoende is de Klachtencommissie bevoegd een uitspraak te doen op deze klacht.

Klager wil niet zijn opgenomen, hij is geen patiënt.

Standpunt van verweerders

Verweerder 2 legt uit dat klager ervan overtuigd is dat hij niet ziek is. Vanuit het perspectief van klager is het volkomen logisch dat hij boos is dat hij is opgenomen, aldus verweerder. Eerder hebben behandelaren getracht klager tegemoet te komen in zijn wens niet opgenomen te willen zijn. Echter, al na 1 dag na zijn vorige opname volgde toch een nieuwe opname.

M.b.t. klacht 2: klacht tegen verplichte toediening medicatie.

Standpunt van klager

Klager legt uit zich geen patiënt te voelen en ook geen patiënt te zijn. In 2011 is het beeld ontstaan dat klager bipolair zou zijn, of manisch depressief, maar dat is klager niet. Sinds die tijd is alles wel vanuit dat beeld bekeken. Maar klager legt uit niet ziek te zijn, dus geen medicatie nodig te hebben. Wat alleen wel speelt, legt klager uit, is dat hij zijn hele leven rottige dingen heeft meegemaakt waardoor een posttraumatische stress stoornis (PTSS) is ontstaan. Soms is klager heel angstig, dan komen oude angsten weer naar boven en daarvoor zou klager graag behandeld willen worden op vrijwillige basis en op een liefdevolle manier.

De PVP vult aan dat klager aangeeft niet ziek te zijn, maar hij vermoedt dat hij wel PTSS heeft en hij zou graag willen dat dit onderzocht wordt. Als PTSS inderdaad aan de orde blijkt, dan wil klager daar graag behandeling voor, maar niet met medicatie. Klager heeft ervaring met medicatie en hij heeft last gehad van veel en heel nare bijwerkingen. Klager werd er dik van, had trillende armen en benen, er was sprake van speekselvorming en impotentie. Klager heeft 3 maanden medicatie gehad en daardoor 3 jaar last gehad van impotentie. Daarnaast wordt klager duf van de medicatie en in die hoedanigheid kan klager zijn droom niet realiseren.

Klager vertelt een heel intens persoon te zijn, maar die intensiteit verdwijnt vanwege de sufheid door de medicatie. Voor het realiseren van zijn droom is die sufheid niet goed.

Wat betreft de subsidiariteit, vult de PVP aan, is volgens klager liefdevolle aandacht een alternatief voor medicatie. Klager is ervan overtuigd dat dat mensen kan helpen. Hiermee in verband noemt klager ook zijn droom, die hij wil realiseren. Enerzijds heeft klager te maken met het stigma van psychiatrisch patiënt, vertelt klager, wat aan de ene kant heel naar is, maar anderzijds kan klager vanuit die ervaring andere mensen helpen. Klager heeft voorafgaande aan de opname een opleiding tot ervaringsdeskundige gevolgd, leest vaak een boek over dit thema en hij komt vaak bij Enik. Klager wil graag andere mensen helpen vanuit zijn ervaring.

Klager geeft aan het eens te zijn met wat de PVP verteld heeft. Zijn droom is een dreamschool voor kwetsbare jongeren, die tegen dezelfde problematiek als hij zijn aangelopen. Klager benadrukt nogmaals een heel intens persoon te zijn, dit is ook zijn grootste kwaliteit legt klager uit. Door die medicatie zou zijn grootste kwaliteit teniet worden gedaan. Van topsporter werd klager per 2011 een kasplantje vanwege de medicatie en het stigma. En klager heeft de medicatie niet nodig.

De PVP licht toe dat klager zegt geen gevaar te zijn en niet agressief te zijn. Klager geeft aan wel onrustig te zijn, maar hij is een vredelievend persoon.

De commissie stelt een vraag over de verschillende stoornissen die zijn vastgesteld bij klager. Klager geeft aan zich alleen te vinden in de ADHD, maar niet in de rest. Als je problemen in jezelf niet heelt, en je komt bij een psychiater, dan worden er stickertjes op je geplakt, aldus klager. Maar het zijn volgens klager gebroken delen in jezelf, die als kind niet zijn ontwikkeld. Daar past geen stickertje op. Voor de ADHD gebruikt klager methylfenidaat. In dosering dagelijks 100 mg. De commissie stelt dat dit een vrij hoge dosering is. Klager geeft aan het echt nodig te hebben, hij kan er goed boeken op lezen en zich er goed mee concentreren.

De commissie vraagt of klager drugs gebruikt heeft de laatste tijd, dat kan namelijk mogelijk een psychose uitlokken. Klager geeft aan al jaren geen drugs meer te gebruiken en als een monnik te leven. Heel af en toe rookt hij een sigaretje, maar verder niets. Klager benadrukt dat dit echt waar is.

De commissie vraagt klager hoe hij aankijkt tegen het feit dat klager recent tweemaal gedwongen is opgenomen. De commissie constateert dat klager op dit moment rustig praat, hoe verhoudt zich dat tot de situatie die aanleiding was voor de gedwongen opname? Klager legt uit dat hij in de corona crisis minder gestructureerd ging leven en zijn relatie liep op de klippen. Klager verviel hierdoor weer in die oude angsten en werd wantrouwig. Dat kwam niet door drugsgebruik, maar het kaartenhuis viel helemaal ineen.

De commissie vraagt wat de reden was dat klager messen met zich mee had bij de eerste opname. Klager legt uit dat dit messen waren om appels mee te snijden. Het waren geen gevaarlijke messen. Elders lopen gevaarlijke jongens met gevaarlijke messen, daar moeten ze iets aan doen, vertelt klager. Klager benadrukt dat hij dit respectvol bedoelt, maar dat hij emotie voelt.

Klager benoemt dat het voor hem een belangrijk punt is dat verweerders hem, ondanks dat klager de Klachtencommissie had ingeschakeld, toch gedwongen medicatie hebben gegeven. Dat punt wil klager graag inbrengen.

Standpunt van verweerder

De commissie constateert dat op 28 augustus jl. medicatie is aangezegd. Klager diende hierover een klacht in. In overleg met behandelaar en PVP is toen besloten de verplichte medicatie uit te stellen tot na de uitspraak van de commissie. Op 4 september is toch besloten tot noodmedicatie en separatie, waarbij politie steun nodig was. De commissie vraagt of een depot in de afgelopen dagen ook is toegediend. Verweerders geven aan dat dit op zaterdag 5 september jl met instemming van klager inderdaad is gebeurd. Klager reageert ter zitting met aan te geven dat dit helemaal niet met zijn instemming gebeurd is. Verweerder legt uit dat klager het een soort van geaccepteerd had na overleg met klager over de opties die er waren. Klager was op dat moment gesepareerd, nadat de spanningen heel erg hoog waren opgelopen. Met klager was overlegd dat hij medicatie nodig had om weer op de afdeling terug te mogen na separatie. Het werd ingeschat dat het te gevaarlijk zou zijn, als klager zonder medicatie weer naar de afdeling terugging. Immers, voorafgaande aan de separatie was sprake van een ernstig gevaarlijke situatie, waarin klager aangaf door te zullen vechten tot zijn dood, als hem verplicht medicatie zou worden gegeven. Ter zitting ontkent klager dit. Verweerder vervolgt dat het team zich niet veilig voelde, de situatie was gevaarlijk. Onder de voortgezette Crisismaatregel is klager daarom op 4 september kortwerkende noodmedicatie gegeven. Op zaterdag 5 september kon klager kiezen tussen langer separeren of depot-medicatie. Klager wilde eigenlijk beide niet. Verweerders achtten het echter onverantwoord om een nieuwe gevaarlijke situatie af te wachten waarbij klager, zoals op 4 september het geval was, weer met 8 man politie en een hond op de achtergrond, noodmedicatie zou moeten worden gegeven. In het weekend is daarom besloten om een nieuwe traumatiserende situatie met nieuwe politie-inzet te voorkomen en wel een depot te zetten. Op 4 september was met ouders overlegd naar aanleiding van het incident met separatie. Ouders gaven toen al aan dat zij depot beter vonden. Op 5 september heeft klager het depot gekregen, hij heeft zich niet verzet.

Klager legt ter zitting uit de medicatie niet te hebben gewild. Hij heeft zich echter niet verzet, omdat de klacht al bij de Klachtencommissie liep. Klager wilde geen noodmedicatie, geen separatie, geen depot. Hij wilde dat er iemand even liefdevol naast hem kwam zitten, dat zou voldoende zijn geweest, klager wil geen geweld. Klager legt uit zich alleen maar tegen de verplichte medicatie te verweren vanuit liefde voor zichzelf. Vanuit liefde voor zichzelf wil klager die dingen niet. Ondanks dat hij zich niet verzet heeft, was hij het niet eens met toediening van de medicatie, aldus klager.

De commissie vraagt wat voorop staat in de diagnose en of er een urine screening is gedaan.

Verweerder 1 legt uit dat een psychotische kwetsbaarheid, waarschijnlijk in het kader van een schizo-affectieve of een bipolaire stoornis, voorop staat. In de voorgeschiedenis heeft klager wel drugsgebruik, maar de laatste jaren niet. Het is volgens verweerder nu niet aannemelijk dat klager gedecompenseerd is vanwege middelengebruik. Dit komt meer vanuit het wegvallen van structuur, zoals klager geschetst heeft.

De commissie vraagt tot wanneer klager de dosering 100 mg p.d. methylfenidaat gebruikt heeft. Verweerder 1 is hiervan niet op de hoogte. Klager heeft behandelaars gisteren wel gevraagd of het weer herstart kan worden. Daartegen heeft verweerder nee gezegd, want uit de literatuur blijkt dat methylfenidaat bij psychosegevoeligheid een nieuwe psychose kan uitlokken. Inderdaad vraagt de commissie zich af of klager voor opname psychotisch kan zijn geworden vanwege een forse dosering methylfenidaat. Klager reageert hierop met de constatering dat hij nooit een psychose gehad heeft.

De commissie vraagt aan verweerders wat de hypothese is over het snel wisselende beeld. Verweerder 1 licht toe dat aan de buitenkant over het algemeen een heel meewerkende, coöperatieve man wordt gezien, maar in gesprekken met verpleging komen ook heel vaak ideeën naar voren dat klager Jezus is en dat Altrecht de geheime dienst is. Er worden achterdochtige ideeën benoemd, daaruit komt wel een psychotische gedachtewereld naar voren. Klager houdt dit doorgaans voor zichzelf en dit maakt het voor verweerders moeilijk, want zij krijgen onvoldoende zicht op de binnenwereld van klager.

Het ernstig nadeel dat de dwangbehandeling noodzakelijk maakt, is volgens verweerder dat als de stoornis niet behandeld wordt er grote kans is op herhaling. Klager is eerder vanuit zijn ideeën in de Vecht gesprongen, is gevlucht voor de politie, etc. Als de psychose niet behandeld wordt, komt het gevaar weer terug, zowel voor klager zelf als voor de omgeving. Als klager in deze staat is, kan hij zijn leven niet weer opbouwen. Het leven van klager staat op dit moment stil, maar het is een heel slimme talentvolle man.

De commissie heeft inderdaad in de stukken gelezen dat klager begonnen was met een opleiding tot ervaringsdeskundige en heeft ook zijn droom begrepen over de school voor jongeren. Verweerders vrezen dat klager deze zaken zonder medicatie niet kan bereiken. Klager geeft ter zitting aan dat dit niet waar is, maar dat alles wordt bekeken vanuit de bril van 2011. Alles wat in het dossier van klager staat klopt niet. Klager heeft veel trauma's meegemaakt, heeft geen veiligheid ontvangen van zijn familie. Ook nu heeft klager niet die verbondenheid met zijn familie om sterk verankerd te zijn als een boom. Er komen nu wel steeds meer wortels, vertelt klager. Klager heeft absoluut geen psychische stoornis. Hij is zijn gebroken delen nu aan het helen en als dat lukt, dan kan klager zijn droom bereiken: dreamschool.

De commissie constateert dat tussen klager en verweerders een groot verschil van inzicht bestaat. Het lijkt alsof volgens klager alles wat niet klopt bij Altrecht ligt. Hoe kan het dat klager bijvoorbeeld niet bevestigt dat er een gevaarlijke situatie was voor het afgelopen weekend, zodanig dat separatie nodig was? Klager vertelt dat er helemaal geen gevaar was. Er was sprake van enorme frustratie. Normaal is klager een sportjongen en de voorzieningen hiertoe zijn er niet op de afdeling. Het is volgens klager alleen maar frustratie en verdriet.

De commissie heeft gelezen dat klager op 9 september aan de sporttherapeut aangaf, dat hij medicatie heeft gebruikt en zich daarna wat rustiger in zijn hoofd voelde. Klager legt ter zitting uit dat hij inderdaad heel onrustig was. Buiten heeft hij deze medicatie niet nodig, dan gaat hij lekker buiten lopen in de natuur of ervaart hij de liefde van zijn moeder die wat lekkers voor hem klaarmaakt. Daar heeft klager veel meer aan. Maar binnen was klager inderdaad heel onrustig en daarvoor nam hij medicatie. Verweerder 1 legt uit dat klager lorazepam had genomen. Dat neemt klager soms op vrijwillige basis. Het fragment uit de decursus heeft betrekking op de lorazepam, waarvan klager had gezegd dat dit medicijn hem inderdaad wat rustiger maakt.

Verweerder 2 vult aan dat klager ervan overtuigd is dat hij niet ziek is. Vanuit zijn perspectief is het volkomen logisch dat hij boos is. Verweerders hebben getracht klager tegemoet te komen. Er is gekozen voor aripiprazol als antipsychoticum, in depotvorm, omdat dat middel weinig bijwerkingen geeft. Verweerders hebben aldus gepoogd, voor zover zij kunnen, zoveel mogelijk met klager mee te gaan. Op 5 september heeft klager dat depot aripiprazol gekregen. Verweerder 1 legt uit dat dit depot niet direct werkt en dat daarom veelal in het begin orale suppletie nodig is. De anti-psychotische werking van het depot zal de komende week misschien onvoldoende zijn, want klager weigert orale

suppletie. Het kan volgens verweerders nodig zijn, al hopen zij van niet, dat als de spanning oploopt er weer moet worden ingegrepen met medicatie. Verweerders verzoeken daarom om een verkorte uitspraak.

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 de onderstaande punten besproken:

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

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 Wvggz (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.

Klager is onvrijwillig opgenomen op basis van een voortgezette Crisismaatregel d.d. 24 augustus 2020 met expiratiedatum 14 september 2020. Een aanvraag tot Zorgmachtiging is op 07 september 2020 ingediend bij het OM.

De rechtbank vindt dat bij de voortgezette Crisismaatregel (zakelijk samengevat) de volgende vormen 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;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- Onderzoek doen aan kleding / lichaam;
- Controleren op de aanwezigheid van drugs;
- Beperkingen van de vrijheid het eigen leven in te richten, waaronder iets moeten doen of laten dan wel het gebruik communicatiemiddelen;
- Opnemen in een accommodatie.

Met betrekking tot klager.

Klager is een sportman, bekend met vechtsporten.

Klager is sinds 2011 in verband met een opname bekend in de ggz.

Hij was daardoor in een maatschappelijk isolement belandt en recent juist bezig een opleiding te volgen en perspectief voor de toekomst te creëren, toen door de corona crisis zijn activiteiten geen doorgang meer konden vinden en hij door het wegvallen van de daginvulling en structuur weer in een isolement geraakte.

Dit heeft uiteindelijk tot gevolg gehad dat klager in een manisch psychotische episode terecht kwam.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag Zorgmachtiging is vastgelegd dat er bij klager sprake is van een bipolaire stoornis en dat differentiaal diagnostisch gedacht moet worden aan schizofrenie of een schizo-affectieve stoornis.

Ook staat beschreven dat sprake is van een psychose met paranoïde wanen. De commissie heeft geen redenen hieraan te twijfelen.

Uit de stukken en ter zitting is duidelijk geworden dat klager zich geen reëel beeld van zijn huidige situatie kan vormen en dat hij de gevolgen van zijn medicatieweigering niet kan overzien, omdat het hem ontbreekt aan ziektebesef en daardoor ontbreekt ook ziekte-inzicht.

M.b.t. klacht 1 over verplicht verblijf in de accommodatie.

Door de PVP is aangegeven dat dit een klacht betreft tegen de Crisismaatregel, maar ook tegen de beslissing door Altrecht tot opname in de accommodatie.

Een klacht over de Crisismaatregel als zodanig moet echter worden ingediend bij de rechter. De Klachtencommissie beoordeelt alleen de uitvoering van de door de rechter toegestane verplichte zorg.

Op 26 augustus 2020 heeft de zorgverantwoordelijke besloten tot opname, nadat klager op eigen uitdrukkelijk verzoek op 25 augustus met ontslag was gegaan. Aan klager is op 27 augustus 2020 een Product 22-23 formulier uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie uitgevoerd wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Vastgelegd is dat er sprake was van psychotisch gedrag met ernstig nadeel tot gevolg. Klager was thuis bij zijn ouders angstig en ontwrichtend aanwezig (waardoor zijn ouders voor het eerst bang voor hem werden), hij had scherpe stenen in zijn bezit en ambulante hulp was nog niet goed opgezet. Door opname konden veiligheid buiten de instelling en noodzakelijke behandeling gewaarborgd worden.

De commissie is van oordeel dat de beschrijving van de situatie waarin klager (na zijn ontslag op 25 augustus) op 26 augustus thuis werd aangetroffen voldoende aannemelijk maakt dat opname in een accommodatie noodzakelijk was, nu minder ingrijpende alternatieven niet voorhanden waren.

De klacht tegen het verplicht verblijf in de accommodatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

M.b.t. klacht 2 over verplichte toediening medicatie.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag Zorgmachtiging worden zowel ernstig nadeel voor klager zelf (maatschappelijke teloorgang en uitputting, verzet tegen medicatie door te vechten tot de dood) als ernstig nadeel voor anderen (mogelijke agressie) benoemd.

Op het product 22-23 formulier van 04 september 2020 wordt aangegeven, dat klager heeft aangegeven dat hij zal vechten tot de dood om het spuiten van medicatie te voorkomen. Gezien zijn bekendheid met vechtsporten worden deze uitlatingen naar het oordeel van de commissie terecht zeer serieus genomen.

Gaande de opname is de situatie op de afdeling door klager steeds grimmiger en onveiliger geworden. En wel zodanig dat men zich ernstig zorgen maakte over de veiligheid op de afdeling.

Na het besluit dat het spuiten van medicatie noodzakelijk was werd het, vanwege de veiligheid van de hulpverleners, noodzakelijk geacht dit te doen met bijstand van een politie-overmacht met hond. Hulpverleners hebben zich gerealiseerd dat dit voor klager traumatiserend was, maar zagen geen andere mogelijkheid de noodzakelijke medicatie toe te dienen.

De commissie is, alles overziend, van mening dat het gedrag van klager ernstig nadeel veroorzaakt.

De WVGGZ vereist dat dit gedrag van klager dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt, moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klager. De commissie acht dit aannemelijk.

Met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Op het formulier 22-23 van 04 september 2020 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om ernstig nadeel te voorkomen. Dit nadeel is hierboven al beschreven en betreft de veiligheid binnen locaties, de bescherming van de rechten en vrijheden van derden en het voorkomen van strafbare feiten.

Op 04 september is klager gesepareerd en is met politie overmacht kortwerkende noodmedicatie gegeven.

Op 05 september was de toestand van klager zodanig dat een depot aripiprazol noodzakelijk was om klager te kunnen de-separeren. Klager kon kiezen tussen langer separeren of depot-medicatie. Klager wilde beide niet.

De commissie is het met verweerders eens, dat het onverantwoord was om een nieuwe gevaarlijke situatie af te wachten waarbij klager, zoals op 4 september het geval was, weer met 8 man politie en een hond op de achtergrond, noodmedicatie zou moeten worden gegeven. Het besluit om nieuwe traumatiserende situaties met politie-inzet te voorkomen en wel een depot te zetten vindt de commissie dan ook correct. Klager heeft er uiteindelijk voor gekozen om het depot tegen zijn wil in, maar wel zonder verzet te accepteren. De Klachtencommissie ziet dit depot dan ook als een dwangtoepassing, maar stelt vast dat deze dwang terecht is toegepast.

Met betrekking tot de subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid merkt de commissie (zakelijk samengevat) het volgende op:

Dwangbehandeling is in verhouding omdat er sprake is van zeer ernstig nadeel en het zonder dwangbehandeling, wegens weigering van de medicatie, niet mogelijk is klagers psychose te behandelen.

De dwangbehandeling zal naar verwachting bijdragen aan het verbeteren van de psychische toestand van klager, waardoor het ernstig nadeel zal afnemen.

Het door klager voorgestelde alternatief, van behandeling op vrijwillige basis en op een 'liefdevolle manier' maar zonder gebruik van medicatie, acht de commissie niet realistisch.

Beoordeling en conclusie.

De commissie stelt vast dat de behandeling en de overwegingen die daartoe hebben geleid goed en in voor de klager begrijpelijke taal zijn vastgelegd in de daartoe bestemde formulieren.

Alles overziend is de commissie van mening dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de WVGGZ, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klager en dat zonder medicatie dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen. Dit betekent dat klager 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, er geen reëel alternatief aanwezig is en verwacht mag worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbleken, waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend.

Ook zal de medicatie de veiligheid van klager en derden ten goede komen, door verbetering/verbleking van de symptomen die tot het gedrag met ernstig nadeel leiden .

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.

Met betrekking tot de toediening van de aangezegde medicatie merkt de commissie nog het volgende op:

Door de PVP is met de psychiater overlegd over uitstel van de toediening van de medicatie tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie. Door de psychiater is aangegeven dat hij bereid was de toediening uit te stellen mits de zitting binnen 2 weken zou plaatsvinden en zich geen incidenten zouden voordoen.

Door klager is aangegeven dat hij het onterecht vindt dat de medicatie is gegeven, terwijl hij de Klachtencommissie had ingeschakeld.

De Klachtencommissie is van mening dat de situaties die tot de toediening van de medicijnen hebben geleid dermate ernstig waren dat niet van de hulpverleners verwacht kon worden dat zij het toegezegde uitstel handhaafden, nu zich wel incidenten voordeden.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- Klacht 1 tegen verplicht verblijf in de accommodatie: **ongegrond**.
- Klacht 2 tegen verplichte toediening medicatie: **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 10 september 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 18 september 2020:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgaanbieder van de accommodatie, 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 klager, 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.