

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.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 4 september 2020 van klager op 7 september 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 067.20.2269.

Beschrijving van de klacht:

Samenvattend wordt de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen verplichte toediening medicatie.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een Zorgmachtiging d.d. 20 augustus 2020 met expiratiedatum 20 februari 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 15 september 2020.

Klager had ook een schorsingsverzoek ingediend.

Na overleg is door verweerder op 07 september 2020 aangegeven het niet ideaal te vinden, maar de verplichte medicatie uit te stellen tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk behoefde te worden bekeken. De Klachtencommissie heeft later vernomen dat er op 11 september 2020 toch noodmedicatie en een depot zijn toegediend.

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

Verschenen zijn:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klager).
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP) heeft in verband met Coronaregels telefonisch deelgenomen aan de zitting.
- Verpleegkundige XX, ter begeleiding van klager.

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, verpleegkundige in opleiding tot specialist (voor het vervolg: verweerder 2).

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter.
- XX, psychiater.
- XX, verpleegkundige.

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 4 september 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

Standpunt van klager

Klager geeft aan dat er ergens in het brein een plek is, waar contact met andere mensen mogelijk is. Dit ervaart hij ook in zijn borst en buik. Hij kan zo met andere mensen communiceren. Hij heeft hier nu sinds anderhalve maand een beetje last van. Ook heeft hij er last van dat mensen op de afdeling willen dat hij hen aankijkt en dingen duidelijk zegt. Thuis maakt hij dat niet mee.

Op de vraag waarom hij nu al een aantal keer opgenomen is, geeft klager aan dat hij in staat is contact te maken met andere mensen. Net voor de laatste opname heeft de profeet Mohammed hem opgedragen, dat hij zijn buurman moest aanvallen, dat is geen onzin. Klager geeft desgevraagd aan dat hij geen middelen had gebruikt.

Klager geeft aan dat hij, behoudens één uitzondering, nooit dreigend is. De uitzondering kwam omdat de Arabieren klager al anderhalve maand wakker houden, zijn familie willen kidnappen en zijn hond willen mishandelen. Klager werd toen boos op een Arabische man, omdat hij tegen klager zei dat hij van alles op de hoogte was.

Klager hoort ook Luke Skywalker en de duivel. Klager gelooft dat alles wat hij meemaakt echt waar is. De verpleegkundige, die klager begeleidt tijdens de zitting, beaamt dit en zegt dat klager vaak bang is. Klager wordt daarop boos, want hij is niet bang.

Klager vertelt over een incident, waarbij hij dacht dat zijn telefoon was gestolen. Hij vroeg een medepatiënt zijn zakken leeg te halen en vervolgens gingen twee verpleegkundigen zijn kamer doorzoeken. Dat wilde klager niet en hij heeft hen zijn kamer uitgeduwd.

Klager zegt dat alles wat hier verteld wordt onzin is. Hij wil graag uitleg geven over de hel en de hemel. Door de commissie is aangegeven dat dat nu niet de bedoeling is.

De PVP geeft aan dat klager vindt dat hij niet ziek is en geen medicatie nodig heeft. Ondanks het schorsingsverzoek is er wel medicatie gegeven op 11 september 2020.

Standpunt van verweerders

Verweerder 2 geeft aan dat klager is opgenomen op verzoek van het ambulante behandelteam vanwege een floride psychotisch toestandsbeeld, het tweemaal niet krijgen van zijn depot, een ernstig incident met de buurman en middelenmisbruik. Klager had vanwege een fout een bedrag op zijn rekening ontvangen, waarmee hij drugs heeft gekocht. Bij aanvang van de opname is er middels een urinecontrole speed en cannabis-gebruik aangetoond.

Klager heeft op 06 september 2020 noodmedicatie (5 mg Haldol en promethazine 50 mg) gehad vanwege een dreigende situatie. Dit was nodig om de rust op de afdeling te kunnen bewaren en de toegediende medicatie was voldoende om de noodsituatie te bestrijden.

Op 11 september 2020 was er wederom sprake van een dreigende situatie. Klager was erg psychotisch en toen is er naast noodmedicatie – in overleg met de dienstdoende psychiater – ook een depot toegediend. Behandeling was echt noodzakelijk, want de situatie duurde maar voort. Het was niet meer menselijk om klager zo te laten lijden en rond te laten lopen. Er is veel boosheid bij klager, omdat veel niet tot hem doordringt.

Het depot dat is toegediend betreft een lage dosis (75 mg) en dient verder te worden opgebouwd. Het was de bedoeling om een week later nog een depot te geven.

Verweerders, én huidige behandelaren van klager, waren zelf niet betrokken bij de behandeling van klager op 11 september 2020. Vanwege vakantie zijn er diverse psychiaters bij de behandeling betrokken geweest.

Op dit moment wordt er over gedacht om klager op te schalen van HC2 naar de IC.

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 klager;
- Met betrekking tot het ernstig nadeel;
- Met betrekking tot de verplichte zorg;
- Met betrekking tot het schorsingsverzoek en het verleende uitstel;
- Beoordeling en conclusie.

De klacht over verplichte zorg in de vorm van medicatie.

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 Wvvgg (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 Zorgmachtiging d.d. 20 augustus 2020 met expiratedatum 20 februari 2021.

De rechtbank vindt dat bij de Zorgmachtiging (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;
- Onderzoek doen aan kleding / lichaam;
- Onderzoek woon-/verblijfsruimte op drugs en gevaarlijke voorwerpen;
- Controleren op de aanwezigheid van drugs;
- Beperken van de vrijheid het eigen leven in te richten, waaronder iets moeten doen of laten dan wel het gebruik communicatiemiddelen;
- Beperken van het recht op bezoek;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 31 augustus 2020 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg in de vorm van noodmedicatie, controle op drugs en opname op HC2 aan klager meegedeeld. Aan klager is de Brief aan patiënt en geneesheer-directeur over het verlenen van vormen 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 03 september 2020 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg uitgebreid in de vorm van antipsychotica en rustgevendende medicatie, controle op drugs (bijv. urinecontrole) en beperken bewegingsvrijheid. Aan klager is een Brief aan patiënt en geneesheer-directeur over het verlenen van vormen van verplichte zorg formulier uitgereikt, waarop

de redenen staan vermeld waarom deze verplichte zorg gegeven wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Op 07 september heeft de Klachtencommissie een klacht tegen de verplichte medicatie ontvangen. Na overleg met de vervangend psychiater heeft deze op 07 september 2020 aangegeven het niet ideaal te vinden, maar de verplichte medicatie uit te stellen tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie.

Op 11 september 2020 is aan klager zowel noodmedicatie als een depot antipsychotica toegediend.

Met betrekking tot klager.

Klager is sinds mei 2018 bekend in de ggz. Hij is bekend met poly-middelengebruik.

Tussen 14 mei 2018 en 14 maart 2019 is klager voor verslaving en trauma behandeld bij het KIB Van der Hoeven.

Tijdens deze opname is klager stabiel gebleven zonder gebruik van antipsychotica.

De diagnose is toen aangepast van schizofrenie tot 'ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis'.

Na ontslag is klager begeleid gaan wonen en is hij opnieuw middelen gaan gebruiken. Met de toename van gebruik namen ook de psychotische klachten toe.

In december 2019 is klager dermate ontregeld geraakt dat klinische opname noodzakelijk was.

Tussen januari en maart 2020 is klager twee maal opgenomen geweest.

De laatste opname was in juni 2020, waarbij zijn antipsychotica werd geswitcht, met afname van bijwerkingen en mogelijk een verbetering van het toestandsbeeld.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag Zorgmachtiging is vastgelegd dat er bij klager sprake is van een psychotische kwetsbaarheid waarschijnlijk in het kader van schizofrenie, mede geluxeed door middelengebruik.

In de DSM-afgeleide classificatie wordt gesproken van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen, alsmede middelengerelateerde en verslavingsstoornissen.

De commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Ter zitting ziet de commissie dat klager last heeft van een floride psychotisch beeld met een hoge lijdensdruk, zonder ziektebesef.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag Zorgmachtiging worden zowel ernstig nadeel voor klager zelf (suïcidaal en zelfbeschadigend gedrag, maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing) als ernstig nadeel voor anderen (agressie naar derden toe) benoemd.

Op de Brieven aan patiënt en geneesheer-directeur over het verlenen van vormen van verplichte zorg wordt aangegeven dat klager op 30 augustus 2020 in psychotische toestand een buurman heeft aangevallen, bij de keel heeft gegrepen en op hem is gaan zitten.

Op 11 september 2020 dreigde klager een verpleegkundige te slaan en een verpleegkundige in het hiernamaals te gaan vermoorden.

De commissie is, alles overziend, van mening dat er sprake is van ernstig nadeel.

De commissie vindt het aannemelijk dat door het bovenstaande (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel voor derden ontstaat en ook dat dit gedrag van klager ernstig nadeel voor klager zelf kan oproepen.

De Wvggz vereist dat het gedrag van klager dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt (en dat de reden voor de verplichte zorg is), moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klager. De commissie acht dit aannemelijk.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Door de rechtbank is in de Kennisgeving m.b.t. de Zorgmachtiging opgenomen dat één van de mogelijke vormen van verplichte zorg is: het toedienen van medicatie en/of het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen ter behandeling van de psychische stoornis.

Of en wanneer tot de uitvoering van die verplichte zorg wordt overgegaan wordt bepaald door de Zorgverantwoordelijke. Op de Brief aan patiënt en geneesheer-directeur over het verlenen van vormen van verplichte zorg d.d. 11 september 2020 wordt aangegeven dat verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om de geestelijke gezondheid van klager stabiel te maken en zo te herstellen dat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet.

De verplichte zorg bestaat uit zowel rustgevendende medicatie als depot antipsychotica.

Met betrekking tot de subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid wordt het volgende op de Brief aan patiënt en geneesheer-directeur over het verlenen van vormen van verplichte zorg opgemerkt:

-Er is geen minder ingrijpende maatregel mogelijk omdat er bij klager geen sprake is van ziektebesef en/of besef van behandel noodzaak, wat vrijwillige behandeling onmogelijk maakt.

-De verplichte zorg is in verhouding omdat zonder behandeling ernstig nadeel dreigt, zoals het voortduren van de psychose en maatschappelijke teloorgang. Ook zijn er in het verleden forse agressie incidenten geweest wanneer klager psychotisch was.

-De verplichte zorg is naar verwachting doelmatig omdat er geen andere manier is om klager te behandelen. Behandeling met antipsychotica is volgens de richtlijnen. In het verleden is klager met goed resultaat behandeld met antipsychotica.

De commissie kan zich in bovenstaande vinden.

Met betrekking tot het schorsingsverzoek en het verleende uitstel.

Op basis van bovenstaande onderbouwing is op 11 september 2020 aan klager medicatie toegediend. Uit de verslaglegging maakt de commissie op dat eerst een depot xepion 75 mg is gegeven en vervolgens nog temesta 4 mg.

Ter zitting hebben verweerders aangegeven dat er op 11 september wederom sprake was van een dreigende situatie, dat klager erg psychotisch was en dat toen naast noodmedicatie – in overleg met de dienstdoende psychiater – ook een depot is toegediend.

Voor de commissie is daardoor onduidelijk gebleven welke medicatie nu eerst is gegeven, de ingrijpmedicatie of het depot.

Voor zover de Klachtencommissie bekend is, wordt nergens melding gemaakt van het feit dat met de plaatsvervangend psychiater uitstel van de toediening van medicatie tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie overeengekomen was. Dit nadat klager een klacht met schorsingsverzoek had ingediend. Vanwege dit uitstel heeft de Klachtencommissie zich niet verder over het schorsingsverzoek uitgesproken.

Voor de commissie is onduidelijk gebleven of behandelaren zich wel gerealiseerd hebben dat indien een toegezegd uitstel wordt ingetrokken, het schorsingsverzoek 'herleeft' en dat de Klachtencommissie zich daar dan vervolgens toch nog over moet buigen.

De commissie realiseert zich dat het in een noodsituatie nodig kan zijn om direct over te gaan tot toediening van ingrijpmedicatie, ondanks een toegezegd uitstel en zelfs zonder een uitspraak van de Klachtencommissie op een schorsingsverzoek af te wachten. Deze beslissing moet dan wel goed onderbouwd worden.

De commissie is van mening dat de rechtvaardiging in het dossier voor het depot op 11 september onvoldoende is. De vervangend psychiater heeft op 07 september aangegeven het depot uit te stellen. Vervolgens is, zonder voor de commissie duidelijke afweging in het overleg met diverse betrokken psychiaters/inhoudelijk leidinggevend en zonder voldoende onderbouwing in het dossier en zonder voorafgaand overleg met de Klachtencommissie toch het depot gezet. Het moet vooraf zonder meer duidelijk zijn, wat de reden is om af te wijken van hetgeen is afgesproken en waarom geen contact is opgenomen met de Klachtencommissie. Dit is in het dossier niet goed vastgelegd en het is niet de taak van de Klachtencommissie om zelf op zoek te gaan naar de verantwoording. Waarom had de situatie niet met alleen noodmedicatie afgekund? Waarom zijn de effecten van de toediening van de noodmedicatie niet afgewacht? Waarom is geen contact opgenomen met de Klachtencommissie?

De Klachtencommissie sluit zeker niet uit dat er op deze vragen goede antwoorden zijn, maar gezien de zeer ingrijpende inbreuk op de lichamelijke integriteit van klager dienen deze antwoorden/redenen weloverwogen te zijn en duidelijk te worden vastgelegd in de schriftelijke verslaglegging. Uitsluitend een mondelinge uitleg achteraf ter zitting is onvoldoende.

Beoordeling en conclusie.

Alles overziend is de commissie van mening dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvvgz, 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, is er geen reëel alternatief aanwezig en mag verwacht worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal doen verbleken waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend en de veiligheid van klager en derden wordt bevorderd.

De commissie concludeert daarom dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie is voldaan, met uitzondering van het depot op 11 september. 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 deels gegrond en deels ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht deels gegrond en deels ongegrond:

- Met betrekking tot het toegediende depot (75 mg Xeplion) op 11 september 2020 verklaart de Klachtencommissie de klacht **gegrond**, vanwege het ontbreken van voldoende onderbouwing voor het gerechtvaardigd afwijken van het toegezegde uitstel van de toediening van de depot-medicatie tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie.
- (Dit bovenstaande geldt dus niet voor de noodmedicatie/rustgevende medicatie.)
- Voor het overige met betrekking tot de aangezegde behandeling met medicatie acht de Klachtencommissie de klacht **ongegrond**.

V. Aanbeveling

De Klachtencommissie beveelt aan afspraken met betrekking tot uitstel van de uitvoering van een aangezegde dwangbehandeling goed schriftelijk vast te leggen en de overwegingen met betrekking tot een onvermijdelijke afwijking van deze afspraken duidelijk en schriftelijk vast te leggen.

Daarnaast beveelt de commissie aan bekendheid te geven aan het feit dat afwijken van een afgesproken uitstel een bestaand schorsingsverzoek doet herleven en dat de Klachtencommissie daarom zo spoedig mogelijk op de hoogte moet worden gebracht van de afwijking.

Aldus besloten te Utrecht op 15 september 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 22 september 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, 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.