

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) is een klachtmeldingsformulier d.d. 11 september 2020 van klager op 14 september 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 070.20.2272.

Beschrijving van de klacht:

Samenvattend is de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen verplichte toediening medicatie.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een voortzetting crisismaatregel toegewezen tot en met 30 september 2020. Een zorgmachtiging wordt aangevraagd.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 24 september 2020.

Direct na de hoorzitting is, vanwege de lange termijn die al verstreken is sinds de inschrijving van de klacht, en de onmogelijkheid van de Klachtencommissie om voor het verstrijken van de wettelijke termijn een onderbouwde uitspraak te doen, 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).
- Verpleegkundige XX, ter begeleiding van klager.

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, arts (voor het vervolg: verweerder 2), heeft telefonisch deelgenomen aan de zitting.

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. 11 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 heeft op zijn klachtenformulier aangegeven geen medicijnen te willen. Tijdens de zitting herhaalde klager dit, want hij gelooft dat medicijnen niet helpen. Hij heeft al genoeg gehad en gezien. Hij gaf desgevraagd aan dat hij niet weet waarom hij precies opgenomen is. Hij weet het allemaal niet zo goed. De commissie geeft aan dat er een incident is geweest, waarbij hij zijn vader en stiefmoeder heeft geslagen en dat klager daar niet meer kan wonen. Klager geeft aan dat hij niet meer bij zijn vader en stiefmoeder kan wonen, omdat het daar te druk is voor hem.

Klager geeft verder nog aan dat hij geen vrijheden heeft. De commissie geeft aan dat hij dit zal moeten bespreken met zijn behandelaren. Deze klacht van klager gaat over de verplichte medicatie en deze klacht wordt in de zitting behandeld.

De PVP geeft aan dat klager in eerste instantie geen ondersteuning wenste, maar een half uur voor de zitting toch aangaf ondersteuning door een PVP te willen. De PVP heeft de klacht daarom niet grondig kunnen voorbereiden. Hij geeft aan niets te kunnen toevoegen aan het standpunt van klager.

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 geeft aan dat er bij klager sprake is van een psychotische stoornis. Wat de onderliggende oorzaak is, is niet duidelijk. Het kan te maken hebben met zijn IQ, autisme of kwetsbaarheid. Er is twee- of driemaal getracht een IQ-onderzoek te verrichten bij klager, maar vanwege discrepantie in de antwoorden heeft dit nog geen duidelijk resultaat opgeleverd.

Klager is tot ongeveer zijn 30^e levensjaar door zijn moeder verzorgd. Moeder heeft veel voor klager gedaan en opgelost. De vader van klager is ook erg beschermend ten opzichte van klager geweest. Klager kwam pas in behandeling bij de GGZ na het overlijden van zijn moeder.

Verweerder 1 geeft aan dat klager in zichzelf gekeerd is, in zichzelf praat en stemmen hoort. Vanuit de stemmen verricht klager soms ongepaste handelingen en is agressief. Voor vader is klager niet meer te hanteren. Op de afdeling kan klager zich aanpassen. Hij is rustig totdat het over zijn medicatie gaat. In het verleden heeft klager goed gereageerd op Haldol, maar als dat benoemd wordt, wordt hij boos en gaat snel praten, het beeld is dan heel anders.

Verweerder 1 geeft aan dat er nog niet gestart is met medicatie, omdat ze willen wachten op de uitspraak van de Klachtencommissie. Er zijn ook geen incidenten op de afdeling. Er is echter geen perspectief op ontslag zonder medicatie. Klager is dakloos en het gebiedsteam is betrokken, maar in deze situatie kunnen zij ook niets betekenen voor klager. Bovendien wil klager niet meewerken, omdat hij niet beschermd/begeleid wil wonen. Klager kan niet bij zijn vader en zijn stiefmoeder wonen, omdat vader de situatie niet meer aankan en omdat er een verhuizing gaat plaatsvinden, waarna er geen ruimte meer is voor klager. Verweerder 2 geeft aan dat deze optie -in elk geval voorlopig - uitgesloten is. Alleen een accommodatie zou nu ook niets opleveren. Er wordt een zorgmachtiging aangevraagd. Verweerder 1 geeft aan dat het in belang van klager is – medisch gezien - om zo spoedig mogelijk te starten met de behandeling (verplichte medicatie).

De commissie geeft verder nog aan dat op de 'ZV Brief aan pt en GD info verplichte zorg' (het formulier 22-23) van 17 september 2020 het verkeerde vakje staat aangekruist. Er is geen sprake van een crisismaatregel, maar een machtiging voortzetting crisismaatregel. Verweerder 2 geeft aan dat dit inderdaad verkeerd is aangekruist.

Verder is het formulier ondertekend door verweerder 2, terwijl verweerder 1 de zorgverantwoordelijke is. Zowel verweerder 1 als verweerder 2 zullen hier voortaan extra alert op zijn, want het formulier dient inderdaad door de zorgverantwoordelijke te worden ondertekend.

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;
- 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 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 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 voortzetting crisismaatregel tot en met 30 september 2020. Een zorgmachtiging wordt aangevraagd.

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

- Toedienen medicatie;
- Medische controles ter behandeling van een psychische stoornis of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen;
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- 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;
- Opnemen in een accommodatie.

De zorgverantwoordelijke beslist of en wanneer de uitvoering van bepaalde verplichte zorg noodzakelijk is.

Op 17 september 2020 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg aan klager meegedeeld. Aan klager is een 'Brief aan patiënt en GD vormen van verplichte zorg' (Formulier 22-23) uitgereikt, waarop de redenen vermeld moeten staan waarom de verplichte zorg gegeven wordt (het ernstig nadeel), waarom er geen minder ingrijpende mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg en waarom de aangezegde zorg doelmatig zou zijn.

De verplichte zorg wordt uitgevoerd in de vorm van:

- Medicatie in de vorm van antipsychotica (tabletten of depot) en rustgevende medicatie;
- Beperken van de bewegingsvrijheid;
- Opnemen in een accommodatie.

Met betrekking tot klager.

Klager is sinds 2016 bekend in de ggz. In 2017 vond een opname plaats middels een IBS, gevolgd door een RM. Deze is niet verlengd.

Eind 2019 is de zorg op verzoek van klager en in samenspraak met vader en behandelaar afgesloten. Begin 2020 is er een heraanmelding door vader in verband met agressie en vermoeden van een psychotische stoornis.

Klager woonde tot de opname bij vader en stiefmoeder. Vader heeft aangegeven dat zij gaan verhuizen en dat klager na de verhuizing niet meer bij hen kan wonen.

In de stukken wordt aangegeven dat sprake is van een psychose in het kader van een schizofrenie spectrum-stoornis met een disharmonisch profiel, waarbij de psychose mogelijk mede onderhouden wordt door cannabisgebruik.

De commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Ter zitting ziet de commissie een patiënt, die zich geen reëel beeld van de reden voor zijn opname en van zijn huidige situatie kan vormen, maar wel duidelijk aangeeft dat hij geen medicijnen wil.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

In de medische verklaring ten behoeve van de aanvraag crisismaatregel worden de volgende risico's benoemd:

- agressie van klager naar derden toe;
- agressie van derden naar klager toe;
- lichamenlijk letsel bij derden (vader en stiefmoeder zijn al verwond);
- ernstige psychische schade (vader is meermaals met de dood bedreigd).

Op het Formulier 22-23 formulier wordt aangegeven:

- dat klager zijn vader heeft geslagen;
- dat klager verward is en (waarschijnlijk) een psychose heeft;
- dat klager het niet eens is met de diagnose;
- dat klager geen woning meer heeft als hij met ontslag gaat;
- dat klager zijn huidige situatie niet beseft.

Door verweerder 1 wordt aangegeven dat klager tijdens de huidige opname rustig is totdat het over zijn medicatie gaat.

In het verleden heeft klager goed gereageerd op Haldol, maar als dat benoemd wordt, wordt hij boos en gaat hij snel praten, het beeld is dan heel anders.

De commissie vindt het aannemelijk dat door het bovenstaande (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel voor derden (lichamelijk en psychisch letsel) ontstaat en ook dat dit gedrag van klager ernstig nadeel voor klager zelf, al dan niet door derden, (maatschappelijke teloorgang, lichamenlijk en psychisch letsel) kan oproepen.

De Wvvgg 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 voortzetting crisismaatregel opgenomen dat 1 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 het Formulier 22-23 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om de gezondheid van klager stabiel te maken en zo te herstellen dat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet.

De aanzegging tot verplichte zorg in de vorm van medicatie is van 17 september 2020. In dit Formulier 22-23 staat het verkeerde vakje aangekruist. Er is geen sprake van een crisismaatregel, maar van een machtiging voortzetting crisismaatregel. Ook is het formulier niet door de juiste persoon (zorgverantwoordelijke) ondertekend.

De voorganger van het Formulier 22-23 onder de wet BOPZ (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen) is het artikel 40a formulier. Beide formulieren hebben dezelfde functie en dienen om de patiënt te informeren waarom hij in zijn situatie dwang aangezegd krijgt.

Uit de BOPZ-jurisprudentie blijkt dat de informatie op de persoon van de patiënt moet zijn toegesneden, dat alle inhoudelijke informatie duidelijk moet zijn en dat het formulier moet zijn ondertekend door de verantwoordelijke hulpverlener.

De rechter heeft onder de BOPZ geoordeeld dat de inbreuk op de privacy en/of lichamelijke integriteit van de patiënt door dwangtoepassing dermate ingrijpend is dat een klacht over dwangtoepassing gegrond dient te worden verklaard indien niet aan de eisen m.b.t. het informeren van de klager is voldaan.

Er moet dan ook van worden uitgegaan dat voor het Formulier 22-23 in principe dezelfde eisen gelden als voor het artikel 40a formulier.

De Klachtencommissie is zich ervan bewust dat de invoering van de Wvvggz voor medewerkers in de zorg nog wennen is, met name met betrekking tot de vele administratieve verplichtingen.

Bij de beoordeling van omissies/onzorgvuldigheden daarin houdt de Klachtencommissie bij haar beoordeling daarom nu nog rekening met de mate van onzorgvuldigheid en de invloed daarvan op de rechten van de klager.

In casu is de commissie van oordeel dat de omissies/onzorgvuldigheden de rechten van klager niet hebben geschonden.

Met betrekking tot de subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid wordt (zakelijk samengevat) het volgende op het Formulier 22-23 opgemerkt:

- Er is geen minder ingrijpende maatregel mogelijk omdat u zorg afhoudt en geen medicatie wilt gebruiken;
- Dwangbehandeling is proportioneel omdat er sprake is van ernstig nadeel voortkomend uit een psychose hetgeen behandeld kan worden met relatief veilige medicatie;
- De dwangbehandeling is doelmatig omdat antipsychotica en rustgevendende medicatie bewezen effectief zijn om rust te geven en uw toestandsbeeld te verminderen. Antipsychotica zijn bewezen effectief tegen psychotische symptomen, bestaande uit agressie, auditieve hallucinaties en het ontbreken van ziektebesef.

Beoordeling en conclusie.

Alles overziend is de commissie van mening dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvvggz, 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 verbleken waardoor het ernstig nadeel (deels) kan worden afgewend en de veiligheid kan worden bevorderd.

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 toediening van medicatie **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 24 september 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 05 oktober 2020:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgeenheid van verweerders, de raad van bestuur, de geneesheer-directeur van de zorgeenheid, 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.