

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, zorgseenheid XX.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een brief d.d. 29 september 2020 van de advocaat van klager op 01-10-2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 075.20.2277.

Beschrijving van de klacht:

In bovenvermelde brief is de klacht als volgt omschreven:

Er is ten onrechte de beslissing genomen om verplichte zorg in de vorm van dwangmedicatie toe te passen.

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging met expiratiedatum 25 maart 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 13 oktober 2020. De hoorzitting heeft vanwege de corona-beperkingen plaatsgevonden via beeldbellen (Starleaf).

Klager had ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft de verplichte 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 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.

Personalia:

Klager:

- XX(voor het vervolg: klager)
- XX, raadvrouw (voor het vervolg: raadvrouw)

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder)
- Verpleegkundige XX

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter GKPNU
- XX, psychiater
- XX, POH ondersteuner, preventie GGZ

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klaagschrift raadvrouw d.d. 29-09-2020.
- 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 is bij aanvang niet aanwezig. Na instemming van de raadvrouw verzoekt de voorzitter aan de verpleging om alles in het werk te stellen dat klager bij de zitting aanwezig is, in zijn eigen belang. De verpleegkundige heeft klager uitgelegd dat hij zelf twee weken geleden een klacht heeft ingediend en het van belang is dat hij bij de zitting is, maar klager wil niet luisteren en er niet bij zijn.

De voorzitter geeft aan dat de commissie heel graag enkele vragen wil stellen aan klager en dat het in klagers belang is om bij de zitting te zijn. Verweerder geeft aan dat zij hierover gisteren met klager gesproken heeft, maar klager gaf toen ook al aan niet te willen komen. De raadvrouw van klager heeft net voor de zitting met klager gesproken, maar het is ook haar niet gelukt om klager naar de zitting te krijgen. Klager werd zelfs boos.

Op uitdrukkelijk verzoek van de commissie wordt er door verpleegkundige en verweerder nogmaals een poging gedaan om klager bij de zitting te krijgen. Ook bij deze poging weigert klager te komen. Er is te horen dat klager schreeuwt en boos wordt en niet wil komen. Aan het einde van de zitting meldt de verpleging dat ze een telefoon opname hebben gemaakt van hun poging om klager te motiveren om bij de zitting aanwezig te zijn. Met instemming van de raadvrouw luisteren de aanwezigen bij de zitting de bandopname af. Hieruit blijkt dat alles in het werk is gesteld om klager bij de zitting aanwezig te laten zijn, maar dat hij dit niet wil.

De raadvrouw stemt in om de zitting door te laten gaan zonder klager. Het is volgens verweerder en de raadvrouw niet te verwachten dat de situatie van klager op korte termijn anders zal zijn en dat het geen zin heeft om over enkele uren c.q. dagen een nieuwe hoorzitting te organiseren. De raadvrouw heeft klager gesproken bij het indienen van de klacht, een paar keer telefonisch en net voor de zitting en zal het standpunt van klager toelichten.

De klacht van klager komt erop neer dat klager geen medicatie wil en dat er minder ingrijpende mogelijkheden zijn. Volgens de raadvrouw heeft klager haar verteld, dat hij in het verleden ook medicatie heeft gehad. Klager had last van bijwerkingen en de medicatie hielp hem niet. Klager geeft aan geen psychiatrische aandoening te hebben. De raadvrouw geeft aan dat in de aanzeggingsbrief genoteerd staat dat klager een ijzeren staaf bij zich zou hebben gehad bij de opname. De raadvrouw geeft aan dat zij zelf aanwezig was en dat dit wat overdreven is. Klager had een stuk hout bij zich. Volgens de raadvrouw was klager geïrriteerd en geagiteerd, maar ging zonder verzet mee tijdens de opname.

Klager wil geen medicatie. De raadvrouw stelt voor om klager met rust te laten, hem te laten wennen en te laten acclimatiseren en dan te kijken hoe het gaat. Medicatie kan altijd nog.

De commissie vraagt of de raadvrouw bij haar klaagschrift van 29 september 2020 blijft, gelet op de verstreken tijd en de ontwikkelingen met klager vlak voor en tijdens de zitting? De raadvrouw laat hierop weten dat ze daar wellicht anders over denkt, maar dat dat niet relevant is, omdat het om het standpunt van klager gaat en zij hem hierover niet heeft kunnen spreken.

Standpunt van verweerder

Verweerder geeft aan dat zij niet weet of klager eerder medicatie heeft gehad. Tijdens de opnamen is er één maal noodmedicatie (olanzapine) toegediend en daar heeft klager goed op gereageerd. Hij werd er een stuk rustiger van.

Volgens verweerder is klager, zodra je met hem in contact komt, dreigend. Hij verheft zijn stem, komt dichtbij staan, heft zijn vinger en is intimiderend. Verweerder is er voorstander van om iemand de tijd te geven en te komen tot vrijwillige inname van medicatie. In dit geval wilde ze de klacht zitting afwachten, maar klager is bedreigend voor andere patiënten.

De verpleegkundige licht een incident van de avond tevoren toe tijdens het verstrekken van de maaltijden. Klager neemt vaak 2 à 3 maaltijden zonder overleg, terwijl de verpleging de maaltijden

onder de patiënten eerlijk wil verdelen. De medewerkers houden dan afstand tot klager om escalatie te voorkomen.

Volgens verweerder is klager nu al 2 tot 3 weken opgenomen en heeft hij de tijd gehad om tot rust te komen. De situatie verslechtert echter, klager is meer solistisch, laat meer psychotisch gedrag zien en spreekt anderen, op een niet prettige wijze, aan.

De commissie vraagt of de geboden reinheid, rust en regelmaat tijdens de opname tot enige verbetering heeft geleid en dat is volgens verweerder niet het geval.

De commissie vraagt in hoeverre er iets van de voorgeschiedenis van klager bekend is. Verweerder weet niets van medicatie die klager gebruikt zou hebben in het verleden. Dit zou klager zelf aan zijn raadvrouw verteld hebben, maar niet aan zijn behandelaren.

Volgens verweerder heeft de crisisdienst contact gehad met een bekende van klager uit Veenendaal. Hij zou verteld hebben dat klager een beveiligingsbedrijf met honden zou hebben gehad. Het bedrijf heeft de crisis van 2007 niet overleefd. Vervolgens heeft klager een uitkering ontvangen die hij later kwijt is geraakt, daarna ging het slechter met hem. Klager zou al 10 jaar psychotisch zijn.

Er is tevens navraag gedaan bij de huisarts van klager, maar de huisarts heeft laten weten klager niet te kennen, klager staat bekend als zorgmijder.

Verweerder geeft aan dat het XX Team Utrecht al 2 jaar betrokken is bij klager en dat klager in die periode psychotisch was. De commissie geeft aan dat 62 jaar een leeftijd is, die relatief laat is om in beeld te komen bij de GGZ. Het is relevant om meer te weten te komen van de voorgeschiedenis van klager, als hij behandeld gaat worden en geeft in overweging aan behandelaren om dit na te gaan.

III. Overwegingen en beoordeling

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

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

- Algemene feiten en omstandigheden

Klager is onvrijwillig opgenomen op grond van een zorgmachtiging. De rechtbank Midden-Nederland heeft een zorgmachtiging afgegeven voor de periode van 25-09-2020 tot en met 25-03-2021, waarbij alle volgende vormen van verplichte zorg (ex artikel 3:2 Wvvgz) zijn toegestaan, waaronder het toedienen van medicatie.

Op 25-09-2020 heeft de psychiater klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg. Aan klager is een brief met informatie over het verlenen van verplichte zorg uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg wordt gegeven en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

In het dossier heeft de commissie verder de volgende documenten aangetroffen: een concept zorgplan met ingangsdatum 25-09-2020, een bespreking (intro) behandelplan 29-09-2020 en een crisispreventie-actieplan (ongedateerd).

- Met betrekking tot klager

De raadvrouw van klager heeft een klaagschrift ingediend op 29-09-2020. In de kern komt de klacht er op neer dat klager geen (verplichte) medicatie wenst. Dwangmedicatie is het ultimum remedium. Klager is recent, sinds drie weken opgenomen, er is geen sprake van een psychiatrische aandoening, minder ingrijpende behandelingen zijn mogelijk en hebben de voorkeur van klager.

Klager weigerde op de zitting te komen. Met instemming van de raadvrouw is klager nog eens expliciet door de verpleging uitgenodigd om (eventueel kortstondig) de zitting bij te wonen en zijn standpunt over de klacht toe te lichten. Klager was met geen mogelijkheid te bewegen om bij de zitting te komen. De raadvrouw heeft daarna namens klager een toelichting op de klacht gegeven. Klager weigert alle medicatie, omdat hij niet ziek is en bijwerkingen ervaart, zo heeft hij bij eerdere medicatie al ervaren.

- Met betrekking tot het ernstig nadeel

Op 03-09-2020 is een zorgmachtiging aangevraagd. Op 25-09-2020 heeft de rechtbank een zitting georganiseerd onder de Sowetobrug in Utrecht en een zorgmachtiging is toegewezen. Op deze datum (25-09-2020) is klager opgenomen bij de afdeling XX van Altrecht in XX.

De verplichte zorg wordt gegeven, zo blijkt uit de brief van de psychiater van 27-08-2020, om een crisissituatie te voorkomen, ernstig nadeel te voorkomen, de geestelijke gezondheid te herstellen en stabiel te maken.

- Met betrekking tot de verplichte zorg

Sinds 25-09-2020 is klager in verplichte zorg, waarbij de rechtbank op 25-09-2020 een zorgmachtiging heeft afgegeven tot en met 25-03-2021. Het ernstig nadeel is gelegen in het feit dat klager psychotisch ontregeld is, dakloos is en verblijft onder een brug, geen uitkering heeft en eten en drinken krijgt van omwonenden bij de brug, in de instelling een dreigende situatie naar medewerkers en andere cliënten creëert. Dit leidt tot maatschappelijke teloorgang.

- Beoordeling en conclusie

Klager was zwervende en leed een leven onder de XX brug. Klager was sinds twee jaar in beeld bij het ambulante team, was zorgmijdend en er waren in toenemende mate zorgen over klager zijn gezondheid en het feit dat hij zich kennelijk moet verdedigen naar jongeren uit de buurt waarvan klager verwacht dat zij hem iets aan gaan doen tijdens zijn slaap. Op zijn verblijfplaats onder de XX brug wordt een zitting door de rechtbank georganiseerd over een zorgmachtiging. Na de zitting geeft de rechtbank een zorgmachtiging af. Klager wordt overgebracht naar de afdeling XX van Altrecht in XX afdeling XX. In de periode van de opname op 25-09-2020 tot de datum van de zitting van de klachtencommissie verslechtert de situatie rond klager, hij is steeds minder aanspreekbaar, dreigend en niet in communicatie. Op de zitting weigert klager te verschijnen, ook na een verzoek van de klachtencommissie om hem even te spreken schreeuwt klager vanachter zijn deur naar de verpleging dat hij niet komt. Op grond van het ontstane beeld uit het dossier zou de commissie verwachten dat rust, reinheid en regelmaat in de instelling zal leiden tot stabilisering van de gezondheid van de situatie. Aan de hand van de feiten zoals blijkt op de zitting blijkt het tegendeel.

De psychiater heeft op 25-09-2020 een informatiebrief over het verlenen van verplichte zorg ter kennisgeving aan klager en geneesheer directeur uitgereikt. Hierbij is aan de formele eisen voldaan om klager op te nemen in een accommodatie en de psychose te behandelen met medicatie, ook als klager de medicatie niet vrijwillig accepteert.

Klager wenst geen medicatie in te nemen, zodat van vrijwillige inname van antipsychotica geen sprake is. Overleg hierover leidt niet tot overeenstemming. Behandelaren hebben zich voldoende ingespannen.

Het heeft de voorkeur van de commissie dat behandelaren en klager in gezamenlijk overleg beslissen wat de effectieve medicatie zou moeten zijn. Mocht overleg niet leiden tot overeenstemming dan is medicatie onder dwang nog het enige alternatief.

Aan de voorwaarden voor (verplichte) toediening van medicatie ex Wvvgz is voldaan, zo heeft de Klachtencommissie kunnen constateren aan de hand van het patiëntendossier van klager.

Het is de Klachtencommissie gebleken dat voldaan is aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid, veiligheid, het bereiken van het behandeldoel en het bieden van veilige zorg.

De commissie komt tot het oordeel dat de klacht tegen de medicatie ongegrond is.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus besloten op 13 oktober 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 19 oktober 2020:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de raadvrouw van klager, verweerder(s), de leiding van de zorgeenheid van verweerder(s), 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.