

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. 23 december 2020 van klager op 24 december 2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 097.20.2298.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Klager wil aangezegde antipsychotica niet.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 14 juni 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 31 december 2020. In verband met de corona-beperkingen vond deze plaats 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, vanwege de aangekondigde voortzetting van de dwangbehandeling met depotmedicatie op 04 januari 2021, 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, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP).

Klager heeft op 30 december 2020 aan de PVP laten weten dat hij zelf niet aan de zitting wilde deelnemen. Op 31 december 2020 heeft de ambtelijk secretaris dit eveneens vernomen van klager (via verpleegkundige XX van XX). De PVP mag klager van de Stichting PVP niet vertegenwoordigen als klager zelf niet aan de zitting deelneemt, en neemt daarom ook geen deel aan de zitting. Omdat klager zijn klacht niet officieel heeft ingetrokken, heeft de Klachtencommissie de klacht behandeld zonder aanwezigheid van klager.

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder), ter zitting waarnemend voor XX, psychiater (voor het vervolg: behandelend psychiater).

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. 23 december 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

In het klachtmeldingsformulier van 23 december 2020 heeft klager zijn klacht als volgt omschreven:

*'Er is mij antipsychotische medicatie aangezegd en ik wil dat niet.
Ik verzoek om schorsing omdat ik er vanuit ga dat mijn klacht gegrond wordt verklaard om reden dat ik niet psychiatrisch ziek ben, maar helemaal gezond.'*

Standpunt van verweerder

Verweerder geeft aan dat hij niet de behandelend psychiater is van klager, maar tijdens de zitting de behandelend psychiater van klager waarneemt. Hij kent klager alleen van zijn korte verblijf op de XX aan het begin van de opname. Verweerder kan zich slechts baseren op hetgeen in de stukken is vermeld.

De voorzitter geeft aan dat er op 24 december 2020 met de behandelend psychiater is afgesproken dat er met de verplichte medicatie gewacht zou worden tot aan de uitspraak van de klachtencommissie. Op 28 december 2020 heeft de verpleegkundige echter een depot toegediend. De voorzitter vraagt verweerder hoe dit gebeurd kan zijn.

Verweerder geeft aan dat klager op 17 december 2020 vanaf Schiphol in verwarde toestand naar de XX is gebracht. Klager werd getriageerd en verbleef enkele dagen op de XX. Omdat hij verder rustig bleef, werd klager overgeplaatst naar XX. Op 24 december 2020 is vanwege het ingediende schorsingsverzoek de medicatie door de behandelend psychiater uitgesteld. Er was geen sprake van intern gevaar of afdelingsontwrichtend gedrag. Op 28 december 2020 was klager heel boos omdat er een depot aangezegd werd, even later was klager daar ambivalent over en nog even later is het depot gegeven.

Op 29 december 2020 is er een aantekening van de behandelend psychiater dat het depot zonder problemen is gegeven. Op 29 december 2020 vermeldt de arts-assistent dat een volgend depot gegeven wordt op 04 januari 2021.

De voorzitter vraagt verweerder of de aantekening van 29 december 2020 van de psychiater betrekking heeft op het toegediende depot van 28 december 2020. Dat is volgens verweerder het geval.

De commissie vraagt of de behandelend psychiater heeft ingestemd met het toedienen van het depot. Daar lijkt het volgens verweerder wel op, gelet op de aantekening van de behandelend psychiater op 28 december 2020, waarin staat dat klager functioneel in het contact is en dat het beleid verplichte zorg is. Op 29 december 2020 noteert de psychiater dat er eerst tegenstand is tegen het depot, maar dat het depot daarna zonder problemen ontvangen is.

De commissie vraagt verweerder of het klopt dat het depot in opdracht van de behandelend psychiater gegeven is. Verweerder geeft aan dat dit klopt.

De voorzitter geeft aan dat het depot onder dwang is toegediend, terwijl er uitstel was toegezegd en vraagt verweerder wat de reden daarvan is.

Verweerder geeft aan dat hij daar geen uitspraak over kan doen. Hij weet alleen dat klager op de 17^e vanaf Schiphol binnengebracht was, functioneel in contact en rustig was en toen is afgeschaald naar

XX. Hij kan alleen maar gissen naar de reden van het toedienen van het depot op 28 december 2020. Verweerder kan zich voorstellen dat er een ingang was gevonden bij klager om het depot toch door te zetten. Daarnaast was er ook enorme overlast in de woonomgeving van klager en op Schiphol. Verweerder kan niets terugvinden over intern gevaar en leest niets over twijfel van klager.

De commissie vraagt of klager op de 17e wel duidelijk psychotisch was. Verweerder geeft aan dat klager toen zeer psychotisch was en het over allerlei bizarre dingen had. Verweerder geeft aan dat het spijtig is dat de behandelend psychiater geen toelichting kan geven, want hij kent hem als een zeer zorgvuldig psychiater.

Nadat alle aanwezigen hebben aangegeven geen vragen of toevoegingen meer te hebben wordt de zitting gesloten.

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 van de noodzaak van verplichte medicatie.
- Met betrekking tot de uitvoering van de verplichte zorg op 28 december 2020.
- 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 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.

Nu klager heeft aangegeven dat hij niet op de zitting aanwezig wilde zijn, gaat de commissie ervan uit dat klager geen gebruik wil maken van het recht om gehoord te worden door de Klachtencommissie.

De algemene feiten en omstandigheden

Klager is op 17 december 2020 onvrijwillig opgenomen vanuit de XX.

Klager verblijft momenteel op XX op basis van een zorgmachtiging d.d. 14 december 2020, toegewezen tot en met 14 juni 2021.

De rechtbank heeft bij de Zorgmachtiging de volgende vormen (zakelijk samengevat) van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie en medische controles en maatregelen ter behandeling van een psychische stoornis;
- 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;
- Beperkingen 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 23 december 2020 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg aan klager meegedeeld. Aan klager is een 'Brief aan patiënt en GD over verlenen vormen van verplichte zorg' (hierna te noemen de Informatiebrief) 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 24 december 2020 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie over de aanzegging verplichte medicatie.

Met betrekking tot klager

Klager is sinds 2004 bekend in de GGZ.

In de stukken is vastgelegd dat er bij klager sprake is van een psychotische stoornis en middelenafhankelijkheid.

Klager is in 2019 opgenomen geweest in de KIB bij de Van der Hoeven kliniek met een rechtelijke machtiging.

Voor de opname was klager in zorg bij het Gebiedsteam van Altrecht.

Klager had onderdak bij het Leger des Heils.

Bij opname was sprake van een chronisch psychotisch toestandsbeeld met paranoïde en betrekkingsideeën over onder andere het koningshuis en geheime missies. Deze symptomen worden versterkt door het middelengebruik.

De commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Klager heeft sinds maart 2019 op Schiphol tientallen keren veel overlast veroorzaakt (winkeldiefstal, bedelen, openbare dronkenschap, op de luchthaven overnachten).

Daarnaast heeft de politie sinds oktober 2020 meldingen van overlast, bijvoorbeeld door het lastigvallen en achtervolgen van mensen op straat en het regelen van verkeer op een drukke rotonde.

Tijdens de opname is klager teruggetrokken aanwezig en maakt hij nauwelijks contact met de hulpverleners.

Klager zelf is van mening dat hij niet ziek is. Hij vindt dat hij helemaal gezond is.

De commissie vindt dat voldoende duidelijk is, dat klager geen ziektebesef en derhalve geen ziekte-inzicht heeft.

Met betrekking tot het ernstig nadeel

In de Informatiebrief wordt omschreven dat er sprake is van zowel ernstig nadeel voor klager zelf, als ernstig nadeel voor anderen.

Nadeel voor klager zelf bestaat o.a. uit het weigeren van geïndiceerde behandeling met uitzichtloze opname en maatschappelijke teloorgang tot gevolg en het door zijn gedrag afroepen van agressie door derden over zichzelf.

Nadeel voor anderen bestaat uit overlast en een risico op verbaal agressief gedrag door klager.

De Commissie is, alles overziend, van mening dat het gedrag van klager een reëel risico inhoudt op ernstig nadeel voor klager zelf, voor anderen en voor de openbare orde.

De commissie concludeert dat er geen sprake is van intern nadeel/gevaar.

Met betrekking tot de verplichte zorg

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

In de Informatiebrief van 23 december 2020 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om de geestelijke gezondheid van klager stabiel te maken.

De WVGGZ vereist voor het mogen toepassen van verplichte zorg 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.

Beoordeling van de noodzaak van verplichte medicatie

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 gedwongen ingrijpen dit ernstige nadeel niet kon/kan worden weggenomen.

Dit betekent dat de toediening van medicatie geïndiceerd is en 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 antipsychotische medicatie rechtvaardigt, dat er geen reëel alternatief voor antipsychotica 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. Daarbij overweegt de commissie dat gegeven het feit dat klager geen enkel ziektebesef noch ziekte-inzicht heeft en klager tijdens de opname orale medicatie weigert, de kans nihil is dat klager orale medicatie trouw zal innemen en dat depotmedicatie daarom geïndiceerd is.

De commissie concludeert dan ook dat in principe aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van de (depot)medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid.

Met betrekking tot de uitvoering van die verplichte zorg op 28 december 2020

Door klager is op 23 december 2020 een klacht tegen de aangezegde medicatie ingediend. Klager had daarbij een schorsingsverzoek ingediend.

Vanwege dit schorsingsverzoek is met de behandelend psychiater besproken of het, vanwege het ontbreken van intern gevaar, mogelijk was de uitvoering van de aangezegde verplichte medicatie uit te stellen tot de zitting en uitspraak door de Klachtencommissie op 31 december 2020. De behandelend psychiater heeft hiermee ingestemd. Door dit uitstel zou de uitvoering van de verplichte zorg niet beginnen voordat de Klachtencommissie zich over de klacht zou hebben uitgesproken en behoefde het schorsingsverzoek dus niet te worden behandeld.

Door de behandelend psychiater is in de decursus van 24 december 2020 vastgelegd, dat in het overleg met de PVP is uitgelegd dat *“we de schorsing van de start verplichte zorg kunnen aanvaarden.”*

Vervolgens is op 28 december alsnog bij klager een depot gezet.

In de verpleegkundige rapportage is het volgende vermeld:

“Aan dhr verteld dat hij een depot krijgt, (hij had wel een klacht ingediend maar omdat hij er verder geen actie in heeft ondernomen, is het dwang geworden) Hij was boos, wilde dit niet. De arts was geen arts en we werkten hier niet, hij ging de politie bellen want hij nam het echt niet. Dhr wat uit laten razen, uitgelegd hoe het werkt en uiteindelijk nam hij zijn depot zonder enige problemen. Later wat boodschappen gedaan,”

In het verslag van het MDO op 24 december 2020 staat:

“Gaat zijn gang. Heeft gister product ontvang(en). Zou beroep hebben aangetekend. B/ dit controleren.”

In de verslaglegging van het MDO op 28 december 2020 staat:

“Functioneel in contact. Vriendelijk bij aanspraak.

B/ Start verplichte zorg. Opladen met Xeplion. Brief aan patiënt overhandigen”

In het verslag van het MDO op 29 december 2020 staat:

“Eerst tegenstand tegen depot, daarna zonder problemen depot ontvangen.

B/ Vrijheden morgen evalueren. Nu nog geen.”

Voor de Klachtencommissie is niet duidelijk geworden waarom klager op 28 december, ondanks de afspraak over uitstel tot de uitspraak van de Klachtencommissie, toch een depot heeft gekregen.

Vast staat dat de behandelend psychiater op de hoogte was van de ingediende klacht. Tevens staat vast dat er een afspraak was, met de Klachtencommissie en aan de PVP bevestigd, tot uitstel van de uitvoering van de verplichte medicatie tot 31 december 2020. De commissie heeft geen aanwijzingen gekregen dat de situatie van klager dermate gewijzigd was dat er sprake was van intern gevaar, waardoor toediening van de medicatie niet langer uitgesteld kon worden.

De opmerking in de verpleegkundige verslaglegging dat klager wel een klacht ingediend had, maar omdat hij er verder geen actie in heeft ondernomen, het dwang geworden is, is opmerkelijk. Het feit dat klager na het indienen van de klacht geen actie ondernomen heeft, is geen grond voor het afwijken van de afspraak tot uitstel.

Als de behandelaar c.q. de verpleging het idee hadden dat er iets was veranderd met betrekking tot de klacht van klager en de afspraak daarover, had dit bij de Klachtencommissie geverifieerd moeten worden alvorens over te gaan tot de dwangtoepassing.

Zolang door de Klachtencommissie niet is aangegeven dat een klacht is ingetrokken, is deze nog in behandeling.

Ook het feit dat klager het depot uiteindelijk zonder problemen heeft geaccepteerd maakt de uitvoering nog niet acceptabel.

De Klachtencommissie kan zich voorstellen dat het in die periode rond de feestdagen en in de huidige situatie met alle Covid-19 maatregelen en zieken niet makkelijk is om alle werkzaamheden en onderlinge communicatie met de gebruikelijke zorgvuldigheid uit te voeren.

Dit kan echter geen excuus zijn voor het zonder aannemelijke noodzaak afwijken van de gemaakte afspraak met betrekking tot het uitstel van de uitvoering van de aangezegde verplichte zorg tot 31 december 2020. De toediening van het depot op 28 december 2020 is dan ook niet correct.

Conclusie

De Klachtencommissie komt tot de conclusie dat de klacht voor wat betreft het toedienen van het depot op 28 december 2020 gegrond is, omdat er op 24 december 2020, vanwege het door klager ingediende schorsingsverzoek, uitstel van het toedienen van medicatie was toegezegd tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie. Voor wat betreft het toedienen van de verplichte medicatie (depot) vanaf de verkorte uitspraak op 31 december 2020 is de klacht ongegrond.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte medicatie:

- voor wat betreft het toedienen van het depot op 28 december 2020 **gegrond**.
- voor wat betreft het toedienen van de verplichte medicatie (depot) vanaf de verkorte uitspraak op 31 december 2020 **ongegrond**.

Aldus besloten op 31 december 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 08 januari 2021:

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