

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. 22 april 2021 van klager op 22 april 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 022.21.2320.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen toediening verplichte medicatie.**

Klager heeft ook een schadevergoeding verzocht.

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een Voortgezette Crisismaatregel met expiratiedatum 05 mei 2021. Een aanvraag Zorgmachtiging is in voorbereiding.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 29 april 2021. In verband met de corona-beperkingen vond de zitting 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 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).
- Moeder van klager is telefonisch aanwezig als toehoorder.

Verweerders:

- XX, arts anios (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 2).
- Co-assistent XX is aanwezig als toehoorder.
- Verpleegkundige XX is aanwezig ter begeleiding van klager.

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. 22-04-2021.
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met haar 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 vertelt dat het goed met haar gaat. Klager heeft zelf haar medicatie opgehoogd. Eerst was het de bedoeling dat zij 2,5 mg olanzapine kreeg, en toen wilden verweerders dit ineens ophogen naar 20 mg, maar dat is geen goede opbouw vindt klager. Zij bouwt de medicatie op per 2,5 mg. Als het beter gaat, is klager bereid om van 2,5 mg naar 5 mg te gaan, enzovoorts.

Als het niet goed gaat op de afdeling krijgt klager lorazepam, maar daar is klager een tijd niet goed van geweest vertelt zij, dus dat wil klager alleen bij het slapen gaan.

Klager slikt nu: 5 mg olanzapine in de ochtend, 5 mg olanzapine in de middag, en 5 mg olanzapine in de avond. Dat is in totaal 15 mg over de dag.

De ingediende klacht betreft een hogere dosering olanzapine. De voorzitter heeft begrepen dat klager 5 mg slikte en dat behandelaren naar 15 mg wilden en dat daarover de klacht met betrekking tot de verplichte medicatie ging. De voorzitter begrijpt uit hetgeen door klager tijdens de zitting is ingebracht dat klager de 15 mg nu vrijwillig slikt. Klager beaamt dit.

Klager wil hieraan toevoegen dat ze graag naar een open afdeling wil gaan. Ze wil aan verweerders vragen wanneer zij zien dat het beter met klager gaat en wanneer zij naar een open afdeling kan.

De PVP vult aan dat bij het opstellen van de klacht klager de olanzapine niet naar de 15 mg verhoogd wilde hebben. Toen wilde klager alleen de lorazepam. Klager legt uit dat ze lorazepam wil bij het slapen gaan, maar olanzapine wil ze overdag. Hoewel ze wel merkt dat ze er een beetje moe van wordt.

Klager vertelt over de situatie waarin zij twee dagen geleden noodmedicatie kreeg het volgende: haar oom was hier opgenomen. Klager was net klaar met eten en had een dienblad bij zich die ze wilde wegzetten. Zij zag dat er een onrustige situatie was met haar oom, toen heeft klager gevraagd of het geen goed idee was om met wat minder mensen om haar oom te staan. Toen is klager op het bed geduwd door de verpleging en werd haar gezegd dat zij lorazepam moest nemen. Klager heeft haar oom daarna nooit meer gezien, volgens klager is hij misschien wel vermoord.

Zoals klager hier behandeld wordt, is het voor klager geen doen. Zij wil graag naar een open afdeling, het ABC.

De commissie vraagt aan klager of zij het qua ophoging eens is met 15 mg olanzapine overdag. Klager is het daarmee eens, maar voor haar is het belangrijk dat de ophoging gepaard gaat met de opbouw van haar vrijheden. Klager mag niet naar haar werk toe en werk is voor haar heel erg belangrijk.

Standpunt van verweerders

Verweerder 1 vindt het nu geen goed idee voor klager om naar een open afdeling te gaan. Twee dagen geleden deed zich een situatie voor waarbij ingrijpmedicatie nodig was. Verweerder geeft aan dat het goed is om van klager te horen dat zij bereid is de medicatie te verhogen. Klager was het eerder niet met de verhoging eens. Verweerders zien echter nog wel het ernstig risico voor klager zelf en voor anderen. Dat heeft zich twee dagen geleden op de afdeling ook getoond. Er is toen noodmedicatie verstrekt aan klager. De situatie ontvouwde zich als volgt: het ging niet goed met een andere patiënt. Klager heeft zich daar toen mee bemoeid en haar werd gevraagd zich afzijdig te houden. Klager moest vervolgens door het verpleegkundig personeel afzijdig worden gehouden om ernstig nadeel te voorkomen t.a.v. klager en t.a.v. die mede-patiënt. Aan klager is noodmedicatie gegeven, omdat zij een van de medewerkers een duw gaf.

In het recente grote ZAG waren alle partijen het erover eens dat het huidige beeld niet past bij klager en dat verplichte zorg de aangewezen volgende stap was. Dat is tweemaal eerder het geval geweest, bij opname bij het UMCU. Toen heeft verplichte medicatie effect gehad.

Sprake is van psychotische ontregeling o.b.v. een vermoedelijke schizofreniespectrumstoornis.

Klager heeft aangegeven graag naar een open afdeling te willen. De commissie vraagt aan verweerders om een tijdslijn te schetsen voor klager. Verweerder 2 legt uit dat de crisismonitor, die dagelijks door verpleegkundigen wordt gescand om de psychopathologie te monitoren, uitwijst dat de scores voor klager heel slecht blijven. Het is vanuit dat beeld niet verantwoord dat klager alleen naar buiten gaat, dat moet nog onder begeleiding. Het is ook nog niet verantwoord dat klager naar haar werk gaat. Ook is het nog niet verantwoord dat klager naar een open afdeling gaat. 15 mg olanzapine zal vermoedelijk niet toereikend zijn, omdat het bij klager om een ernstig beeld gaat. Klager slikt nu nog maar kort de medicatie en het moet worden gevolgd hoe zich dit ontwikkelt. Verweerders verwachten dat opname op een open afdeling eerder eind mei dan begin mei mogelijk zal zijn, maar alles hangt af van het verloop.

Verweerders horen nu tijdens de zitting dat klager de 15 mg per dag neemt, dat was tot voor kort niet aan de orde aangezien klager dacht dat zij misschien zwanger was. Twee zwangerschapstesten bleken negatief, wellicht dat dat inderdaad wat betekent voor de medicatie-bereidheid. Verweerder 2 sluit ook niet uit dat de huidige inname van de 15 mg een momentopname is.

Klager vraagt naar haar ontslagdatum. De voorzitter vraagt daarop aan verweerders of een Zorgmachtiging is aangevraagd. Verweerder 1 legt uit dat deze inderdaad nu wordt aangevraagd. De voorzitter legt aan klager uit dat daarmee de voortgezette crisismaatregel op 05 mei 2021 dan niet vervalt en dat de rechter de zorgmachtiging toetst en daarna een nieuwe termijn kan opleggen.

Laatste ronde

Verweerder 2 hoorde dat toehoorder (moeder) vroeg naar de bekendheid van verweerders met het autisme-rapport. Verweerder geeft aan dat dit rapport hen inderdaad bekend is, op dit moment wordt klager echter behandeld voor de psychotische ontregeling. Twee keer eerder (in 2018 en 2020) is er een dergelijke episode geweest met ontregeling, de psychotische problematiek behandelen had toen effect en daarop richt de behandeling zich nu ook primair, wel rekening houdend met de autismeproblematiek.

De PVP pleit er tot slot voor klager een kans te geven om toch nog op vrijwillige basis de antipsychotische medicatie te proberen, omdat er nu ook bij klager sprake blijkt van een motivatie. Klager is niet een patiënt die niets wil.

Klager hoopt heel erg dat zij met de medicatie weer naar haar werk kan, dat ze haar gewone leven weer op kan pakken. Klager werkt bij de XX.

Klager heeft het gevoel dat de commissie goed naar haar heeft geluisterd, zij vond het heel fijn en bedankt de commissie. Zij heeft alles kunnen vertellen wat zij wilde vertellen.

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 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 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 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 voortzette crisismachtiging. De rechtbank Midden-Nederland heeft bij mondelinge uitspraak de voortzetting van de crisismaatregel afgegeven voor de periode van 14 april 2021 tot en met 05 mei 2021, waarbij de volgende vormen van verplichte zorg (ex artikel 3:2 Wvvgz), voor zover relevant voor deze klacht, zijn toegestaan: opname in een accommodatie, beperken bewegingsvrijheid en toedienen van medicatie. Op de hoorzitting hebben verweerders aangegeven dat op dit moment voorbereidingen worden getroffen om een zorgmachtiging aan te vragen.

Op 10 april 2021 heeft de psychiater klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat voor zover van toepassing op deze klacht inhoud het beperken bewegingsvrijheid (gesloten setting, klager kan niet zelf beslissen of en wanneer zij naar buiten gaat) en opname in een accommodatie.

Op 20 april 2020 2021 heeft de psychiater klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat inhoudt het toedienen van medicatie in de vorm van een antipsychotica. De medicatie bestaat uit antipsychotica en stemmingsstabilisatoren in een dosering die doelmatig is in het behandelen van een manisch psychotische ontregeling.

Aan klager zijn de twee brieven met informatie over het verlenen van verplichte zorg uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg wordt gegeven te weten: een crisissituatie voorkomen, ernstig nadeel voorkomen, de geestelijke gezondheid stabiel te krijgen en te herstellen zodat klager zo veel als mogelijk zelf kan bepalen wat zij doet. De psychiater heeft in de brief ook toegelicht waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Met betrekking tot klager.

Klager heeft op 22 april 2021 een klacht ingediend bij de Klachtencommissie dat inhoudt dat klager het oneens is met de aangezegde verplichte antipsychotica. De behandelaren willen een hoge dosering olanzapine geven. Klager is hierop tegen.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Klager is opgenomen met een crisismachtiging omdat zij fysiek agressief was naar haar partner. De crisisdienst is ingeschakeld waarna klager is opgenomen met een crisismachtiging, de rechtbank heeft vervolgens een voortgezette crisismachtiging afgegeven. Het ernstig nadeel is onder andere gelegen in het feit dat gedurende de opname klager ontremd is, psychotisch ontregeld is wat onder andere tot uitdrukking komt door seksuele ontremmingen (met een medepatiënt), agressief naar verpleging (duw geven), en als klager onder begeleiding naar buiten gaat laat zij ontremd gedrag zien bij het winkelen bij de Etos en maakt klager schulden door online dure aankopen te doen bij de Mediamarkt. Het ernstig nadeel is dat klager door haar gedrag zodanige schade bij haarzelf aanricht door haar uitingen dat zij bij haar terugkeer in de samenleving ernstige schade toebrengt en maatschappelijke teloorgang verder dreigt.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Sinds 10 april 2021 is klager middels een crisismachtiging in verplichte zorg, welke is verlengd door de rechtbank tot 05 mei 2021. Een zorgmachtiging is in aanvraag.

Beoordeling en conclusie.

Klager geeft bij aanvang van de zitting aan dat het goed met haar gaat. Op vrijwillige basis neemt zij op de dag van de zitting driemaal daags (morgen, middag en avond) 2 tabletten van 2,5 mg olanzapine in. Per dag is dit 15 mg olanzapine. Alleen bij uiterste noodzaak is klager bereid om in de avonduren lorazepam in te nemen, zodat zij goed kan slapen. Overdag wordt klager suf van lorazepam en wenst dat overdag niet vrijwillig in te nemen. Klager ziet uit naar meer vrijheden en onbegeleid naar buiten gaan en weer naar haar werk te gaan. Ze werkt in een XX, mist haar werk en zou het liefst weer snel aan het werk gaan. Verweerders schatten het perspectief in dat op het moment dat klager stabiel is door inname van adequate medicatie dat zij dan meer vrijheden kan krijgen en mogelijk naar een open afdeling kan worden overgeplaatst. In termijnen uitgedrukt is de

verwachting van verweerders dat klager medio mei of eind mei 2021 meer vrijheden kan krijgen, mits het ernstig nadeel in grote mate is afgewend.

Klager heeft een klacht ingediend tegen de toediening van medicatie. Klager neemt sinds zeer recent vrijwillig medicatie in en wil eraan werken om zo snel als mogelijk de instelling te verlaten en haar leven vorm te geven, door naar haar werk te gaan en zelfstandig te wonen.

Op dit moment is er een voortgezette crisismachtiging en is het ernstig nadeel aanwezig. De psychiater heeft op 20 april 2021 een informatiebrief over het verlenen van verplichte zorg te weten verplichte medicatie ter kennisgeving aan de Geneesheer-Directeur gezonden, en de brief is daarna uitgereikt aan klager. Hierbij is aan de formele eisen voldaan om klager op te nemen in een accommodatie en de psychotische ontregeling te behandelen met medicatie.

Het is de commissie gebleken dat aan alle voorwaarden voor (verplichte) toediening van medicatie ex Wvvgz is voldaan. De commissie is van oordeel dat het toedienen van medicatie proportioneel is, subsidiair, doelmatig, het behandeldoel wordt hiermee bereikt, en dat het veilige zorg is.

Op dit moment neemt klager echter vrijwillig haar medicatie in en is er geen reden voor verplichte medicatie op grond van de informatiebrief verlenen verplichte zorg. De commissie hecht er waarde aan om expliciet te benadrukken dat vrijwillige inname van medicatie altijd de voorkeur heeft boven welke vorm van verplichte zorg.

De commissie merkt op dat klager op het moment van de zitting pas enkele dagen de voorgeschreven medicatie vrijwillig inneemt. Op 27 april 2021 is nog noodmedicatie aan klager toegediend.

In geval van een mogelijke situatie dat om wat voor reden dan ook klager plotseling van gedachte verandert en de medicatie weigert, acht de commissie de opgelegde verplichte zorg als vangnet wenselijk en noodzakelijk en biedt het de mogelijkheid dat klager de verplichte medicatie toegediend krijgt. Hierbij neemt de commissie in ogenschouw dat een stabiele toediening van olanzapine belangrijk is voor een goed herstel van klager en het afnemen van het ernstig nadeel. De stabiele toediening heeft de voorkeur boven een dagelijks (sterk) wisselende hoeveelheid olanzapine.

Op grond van bovenstaande verklaart de commissie de klacht tegen de verplichte medicatie ongegrond.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht tegen de verplichte toediening medicatie: **ongegrond**.

Het verzoek om schadevergoeding wordt wegens ongegrondheid van de klachten afgewezen.

Aldus besloten te Utrecht op 29 april 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 03 mei 2021:

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.