

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. 08 juni 2021 van klager op 09 juni 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 033.21.2331.

Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten als volgt omschreven. Klacht tegen:

- **verplichte toediening medicatie via depot.**

Klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg/is onvrijwillig opgenomen met een zorgmachtiging met expiratedatum 10 december 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 17 juni 2021. In verband met de corona-beperkingen vond deze plaats via beeldbellen (StarLeaf).

Klager had ook een schorsingsverzoek ingediend. Het schorsingsverzoek is op 09 juni 2021 behandeld. Op 09 juni 2021 is de beslissing op het schorsingsverzoek schriftelijk aan de betrokkenen medegedeeld. Het verzoek is niet gehonoreerd.

Op de middag na de hoorzitting van 17 juni 2021 is een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht (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).
- XX, persoonlijk begeleider van klager bij LISTER (toehoorder op verzoek klager)

Verweerders:

- XX, psychiatrisch verpleegkundig specialist (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, psychiater: aanwezig buiten beeld (op afstand) via telefoon. Dit hangt samen met de zorg voor veiligheid op de zitting, betrokkene ontvangt (doods)bedreigingen van klager (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. 08-06-2021.
- 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

De voorzitter opent de vergadering. De voorzitter vraagt hoe het met klager gaat. Klager antwoordt dat het aardig gaat, het gaat ok en zegt dat het aan de commissie is om te oordelen of klager psychotisch is of niet.

M.b.t. klacht over toediening medicatie via depot

Standpunt van klager

Klager is het oneens met de aangezegde medicatie via depot omdat hij al oraal medicatie neemt en dat voldoende is. Met 400 mg quetiapine via tabletvorm is het altijd goed gegaan. Klager wil goede medicatie hebben en dan naar huis.

PVP

Waar het klager om gaat is dat hij geen depot cisordinol wil. Reden is dat klager veel last heeft van bijwerkingen van cisordinol. Bij wijze van noodmedicatie wordt cisordinol gegeven. Klager heeft op 8 juni 2021 al aangegeven dat als het moet, het moet, maar dan in tabletvorm. Klager vindt het belangrijk dat vanwege de vele bijwerkingen van cisordinol serieus wordt gekeken naar een alternatief voor de langere termijn met minder bijwerkingen voor klager. Door cisordinol wordt klager suf en wordt hem alle energie ontnomen waardoor vooral veel op bed ligt. Voor klager hoeft het leven niet meer als hij depot cisordinol toegediend blijft krijgen.

Standpunt van verweerder 1

Verweerder licht toe dat klager leidt aan een psychotische ontregeling waardoor er op dit moment behandeling nodig is om een crisissituatie af te wenden. Klager is boos, agressief, heeft spreekdrang en heeft ideeën in zijn hoofd die niet stroken met de realiteit. Dat is vaker zo geweest en daarvoor is klager eerder voor behandeld met seroquel. In ambulante situatie bleek dit niet afdoende want er was een opname nodig. In chronologische volgorde is er vanaf juni 2020 tweemaal geswitcht van medicatie. Vanaf januari februari 2021 zie je dat het toenemend minder goed gaat met klager en hij geprikkeld en boos is. In de kliniek is in mei 2021 geprobeerd de dosering op te hogen van quetiapine ondanks dat er twijfels waren over de effectiviteit van het middel. Klager bleek de medicatie niet adequaat in te nemen. Omdat Klager zoveel weerzin had tegen cisordinol is overleg gevoerd en is het gelukt overeenstemming te bereiken over quetiapine en suppletie haldol. We zagen aanvankelijk verbetering maar toen wilde klager toch niet meer de haldol nemen, volgens voorschrift. Zeker niet toen we voorstelden de dosering wat te verhogen omdat we nog steeds klachten zagen van ontregeling. Met alleen quetiapine zagen we ook dat situaties zich voordeden op de afdeling naar medewerkers toe. Klager sprak veel en emoties liepen hoog op bij hem en dreigementen uitte naar medewerkers. Conclusie is dat een depot cisordinol nodig is om deze crisissituatie het hoofd te bieden. Dat betekent niet dat klager zijn hele leven lang vast zit aan cisordinol. Het depot met dit middel is nu nodig. Daarna kan worden gekeken naar een alternatief middel dat afdoende werkt, minder bijwerkingen heeft en minder sederend werkt dan cisordinol. In de afgelopen jaren zijn de volgende middelen via orale inname geprobeerd: quetiapine, haldol en cisordinol. Klager zegt wel in woord dat hij het zal innemen, maar in de praktijk blijkt klager het niet elke avond in te nemen. We zitten in een patstelling. We hebben een eerste depot cisordinol verstrekt na ontvangst van de beslissing op het schorsingsverzoek dat de commissie heeft afgewezen. We bevinden ons aan het begin van de behandeling en er is nog onvoldoende effect zichtbaar. Zo is er na toediening van het depot toch een incident geweest in een snackbar. Klager dacht dat zijn geld gestolen werd, daarop heeft klager een medewerker van de snackbar geslagen. Klager wil graag vrijheden maar gezien dit incident en zijn huidige toestand beeld achten wij het niet verantwoord om op dit moment klager alleen naar buiten te laten gaan.

Reacties over en weer

Op de vraag van de commissie of klager het eens is met zijn PVP dat klager zijn klacht vooral gericht is tegen cisordinol en niet zo zeer tegen de prik zelf, antwoordt klager dat hij problemen heeft met het krijgen van een prik, een naald. Klager houdt niet van 'naalden van de dood' zoals hij dat noemt, omdat een prik met cisordinol de dood vertegenwoordigt. Klager is eventueel bereid om het in tabletvorm te gebruiken en medicatietrouw te zijn, maar klager wil dan wel daarvoor zijn laatste wil op papier hebben vastgelegd. Op de vraag van de commissie of klager denkt dood te gaan van cisordinol, antwoordt klager dat dit een vaststaand feit is. Op de vraag van de commissie of klager van oordeel is dat dit het geval is met betrekking tot alle medicatie, antwoordt klager dat het middel wat bewezen heeft goed en effectief te zijn, quetiapine is.

De commissie stelt daarop de vraag aan verweerder 1 of in het zoeken van alternatieven voor cisordinol (gezien de demping die optreedt, zoals ook de moeder van klager stelt) ook is, op termijn, gedacht aan fluanaxol (wat ook in depotvorm beschikbaar is). Dat wil zeggen nadat cisordinol wel gewerkt heeft en voldoende demping heeft opgeleverd, of met fluanaxol de overmatige demping van cisordinol op langere termijn minder gaat optreden. Verweerder 1 antwoordt dat ze samen met de psychiater van Gebiedsteam een aantal mogelijkheden op een rij heeft gezet wat ook terug te vinden is in de verslaglegging in de decursus. Haar idee was om met amisulpride te starten, omdat dwangmedicatie in tabletvorm nu niet lukt. Dit middel is minder sederend en nog niet geprobeerd als depotvariant en mogelijk effectief: andere middelen zijn tot nu niet effectief gebleken en niet alles heeft een depotvariant. Fluanaxol zou het overwegen waard zijn.

Laatste woord klager

Klager verzet zich ertegen dat hij psychotisch wordt genoemd omdat hij ideeën in zijn hoofd heeft. Het is geen waanidee. Het is eerder een verschil van inzicht tussen hem en behandelaren. Klager stelt dat zijn behandelend psychiater het probleem is. Hij acht haar niet bevoegd haar taken uit te oefenen in de kliniek. Klager ontkent ten slotte dat hij een medewerker in de snackbar geslagen heeft. Naar zijn idee is sprake geweest van discriminatie door de politie richting klager, omdat aangenomen werd dat hij aan een psychische stoornis lijdt. Waar verweerder 1 stelt dat voor nu het depot nodig is en dat voor de langere termijn alle opties open staan, laat klager weten dat als het niet anders kan, klager dan wel meedoet, maar dat klager zeker niet in een polonaise stemming hierover is. Klager wil echter ook niet in een onmenselijke situatie terecht komen.

De voorzitter laat weten dat vandaag nog een verkorte uitspraak volgt waarin de klacht gegrond of ongegrond wordt verklaard. Over ongeveer een week ontvangen betrokkenen de volledige uitspraak m.b.t. de klacht tegen verplichte medicatie via depot, inclusief het verslag van de hoorzitting en de overwegingen die tot de uitspraak hebben geleid.

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.

- 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.

De rechtbank Midden-Nederland heeft op een zorgmachtiging toegewezen voor de periode 10 december 2020 tot en met 10 december 2021. De volgende vormen van verplichte zorg zijn toegewezen voor zover relevant voor deze klacht: toedienen van medicatie, alsmede verrichten van medische controles ter behandeling van een psychische stoornis, opname in een accommodatie en beperken van de bewegingsvrijheid.

De zorgverantwoordelijk psychiater heeft op 24 mei 2021 klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat voor zover van toepassing op deze klacht inhoudt het toedienen van medicatie, opname in een accommodatie en het beperken bewegingsvrijheid.

De zorgverantwoordelijk psychiater heeft op 8 juni 2021 klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat voor zover van toepassing op deze klacht inhoudt het toedienen van medicatie, te weten een behandeling met antipsychotica in depotvorm, omdat klager orale medicatie in onvoldoende mate inneemt en er sprake blijft van een ernstig nadeel (agressie/ intimidatie) ten gevolge van psychotische decompensatie. Klager is in behandeling in de instelling in verband met een schizoaffectieve stoornis.

- Met betrekking tot klager

Klager heeft op 8 juni 2021 een klacht ingediend bij de klachtencommissie, klager is het oneens met de aangezegde verplichte zorg in de vorm van antipsychotica via een depot. Klager vindt dat inname van orale medicatie volstaat.

- Met betrekking tot het ernstig nadeel;

Sinds 24 mei 2021 is klager opgenomen in een accommodatie, waarbij is bepaald dat in het kader van verplichte zorg klager 24 uur per dag zorg nodig heeft. Direct na de opname is klager, na opschaling, op de IC geplaatst en heeft medicatie gekregen. Na het wakker worden is klager zo dreigend naar het personeel dat politie assistentie verricht. Het ernstig nadeel bestaat uit (doods)bedreigingen naar medewerkers en in ernstige mate bedreigingen richting de psychiater, dit gedrag is te lezen in de decursus tot aan de dag van de hoorzitting.

- Met betrekking tot de verplichte zorg;

Klager is middels een zorgmachtiging in verplichte zorg, de zorgmachtiging is afgegeven tot en met 10 december 2021. De vormen van verplichte zorg die zijn toegestaan zijn, voor zover van belang voor deze klacht, toedienen van medicatie, verrichten van medische controles, beperken bewegingsvrijheid en opname in een accommodatie. Op 24 mei 2021 en 8 juni 2021 heeft de psychiater een informatiebrief aan klager uitgereikt met het verlenen van verplichte zorg, waaronder toedienen met medicatie via een depot.

- Beoordeling en conclusie.

Klager vindt dat het goed gaat, hij wil geen depot gezien zijn ervaren bijwerkingen. Klager wenst orale medicatie, te weten 400 mg quetiapine in tabletvorm.

Verweerders schetsen een man die psychotisch is, agressief en dreigend op sommige momenten. Het ernstig nadeel neemt tijdens de klinische opname niet af en klager neemt niet alle voorgeschreven medicatie (oraal). Een aantal jaren heeft klager het goed gedaan op medicatie en kon een zelfstandig leven lijden en op zichzelf wonen. Om klager te stabiliseren is verplichte zorg noodzakelijk en dat bestaat uit medicatie in de vorm van een antipsychoticum, hierover verschillen klager en verweerder niet. Klager wenst quetiapine in tabletvorm en verweerder acht op dit moment een depot seroquel geschikt.

De rechtbank heeft in de zorgmachtiging verplichte medicatie toegestaan. Op 8 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijk psychiater een informatiebrief aan klager uitgereikt waarin staat vermeld dat de verplichte zorg noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden.

Van belang is dat op korte termijn het ernstig nadeel afneemt. Sinds de opname is het ernstig nadeel niet verminderd. Het is de commissie duidelijk dat klager niet altijd even trouw orale medicatie inneemt, ondanks dat hij beloofd op de hoorzitting om de voorgeschreven orale medicatie in te (gaan) nemen. Voorts is de commissie gebleken dat een depot cisordinol effectief is gebleken in het verleden. Op deze medicatie was klager lange tijd stabiel. Ook begrijpt de commissie dat een depot cisordinol vervelende bijwerkingen heeft voor klager. Dit zien verweerders ook en stellen voor om klager eerst in te stellen op een depot cisordinol. Als klager stabiel is dan kan worden bekeken en overlegd met klager wat goede medicatie zou kunnen zijn. Op de hoorzitting is fluaxol in depotvorm aan de orde gekomen. De Klachtencommissie laat de keuze en afwegingen graag over aan verweerders na overleg met klager.

Met toediening van verplichte medicatie in de vorm van een depot cisordinol willen verweerders klager stabiel krijgen, zodat klager weer naar huis kan en zijn autonomie terugkrijgt. Met het toedienen van alleen orale medicatie, die klager niet trouw inneemt ligt een nodeloos lange opname in het vooruitzicht, wat niet wenselijk is.

Verweerder verwacht dat medicatie met antipsychotica doelmatig, proportioneel is en dat er geen geschikte alternatieven zijn. Het biedt veilige zorg om het ernstig nadeel van klager af te wenden.

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 via een depot proportioneel, subsidiair, doelmatig, het behandeldoel wordt hiermee bereikt en dat het veilige zorg is.

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

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart

- Klacht tegen verplichte toediening medicatie via depot **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 17 juni 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 21 juni 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.