

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, zorg eenheid 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. 21 juni 2021 van klager op 22 juni 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 039.21.2337.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen de verplichte depotmedicatie.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 Wvvgg; klager ontvangt verplichte zorg en is onvrijwillig opgenomen met een KMU zorgmachtiging met expiratedatum 02 december 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 01 juli 2021.

Klager had ook een schorsingsverzoek tegen de verplichte depotmedicatie ingediend. De behandelaar heeft de verplichte medicatie vrijwillig uitgesteld tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk behoefde te worden behandeld. Direct na de hoorzitting is vanwege het reeds verleende uitstel een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht tegen verplichte toediening depotmedicatie (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).

Verweerder:

- XX, arts in opleiding tot psychiater (voor het vervolg: verweerder).

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter.
- XX, psychiater.
- XX, jurist, commissielid.

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 21 juni 2021;
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met schriftelijke toestemming klager 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 hoorzitting. De voorzitter vraagt aan klager om zijn klacht tegen verplichte depotmedicatie toe te lichten en vraagt eerst hoe het met klager gaat.

M.b.t. klacht tegen verplichte depotmedicatie

Klager

Klager zegt dat het prima gaat. Hij is stabiel. Hij drinkt niet meer en neemt ook geen drugs. Klager gaat goed op de medicijnen zonder prik. Hij neemt medicatie in voor het slapen gaan, een bruistablet en een shotje (red. depakine). Hij slaapt goed op het shotje. Klager mag naar buiten en komt ook op tijd terug. Klager kreeg hiervoor wel injecties waarvan twee keer in de bil en het is genoeg zo. Klager zegt dat hij geen bedreiging meer vormt voor de maatschappij. Klager mag morgen ook naar huis.

PVP

Argument is het subsidiariteitsbeginsel: voor klager zijn de tabletten en het shotje depakine voor het slapen gaan een heel goed alternatief voor een depot. De tabletten en het shotje vindt klager veel minder erg dan een prik. Klager zegt dat hij het goed op deze medicatie doet. Klager slaapt er erg goed op. Vorige keer na ontslag is klager naar huis gegaan met tabletten en dat het toen niet goed ging. Klager nam de tabletten thuis niet altijd in. Op de vraag van de PVP aan klager wat dan nu het verschil is, waarom het nu wel goed zou gaan, heeft klager gezegd dat het nu wel goed zal gaan omdat klager niet meer drinkt en klager het shotje depakine voor het slapen gaan goed bevalt. Hij slaapt er goed op en hij doet het er goed op. Klager is stabiel en ervaart geen bijwerkingen. Dus geen prik, maar doorgaan op deze voet en morgen met ontslag, geeft klager aan.

Verweerder

Verweerder beaamt dat klager op de afdeling zijn medicatie goed inneemt. Er zijn momenten dat hij de tabletten niet wil innemen. Dat is de afgelopen weken incidenteel gebeurd. Klager doet het goed op de medicatie: dat klopt. Sinds de olanzapine wat is opgehoogd ziet verweerder dat het goed gaat. Klager neemt het regelmatig in en verweerder ziet dat het werkt. Het lastige is dat bij de vorige opname waar was ingezet op olanzapine en depakine, klager aangaf dat hij de tabletten thuis zou blijven innemen. Het blijkt dan toch, zodra klager thuis is, dat hij de medicatie naar eigen inzicht inneemt. Er zijn dagen dat hij het inneemt, maar ook dat hij het niet inneemt. Als zijn tante speciaal langs komt om tabletten te geven aan klager, dan is hij niet thuis. Verder zijn momenten dat klager met zijn moeder in discussie gaat over inname van tabletten. Verweerder voorziet dat dit weer gaat gebeuren als klager naar huis gaat. Misschien dat het een poosje goed gaat, maar daarna neemt klager de medicatie niet trouw in en dat is de reden dat hij op dit moment is opgenomen. Op de acemap die klager in het verleden gebruikte is klager jarenlang stabiel geweest. Naar het idee van klager ging het goed en om die reden nam hij geen medicatie. Door de medicatieontrouw is klager gedecompenseerd en uiteindelijk weer opgenomen. Het ernstig nadeel was dat klager forse agressie heeft laten zien. Verweerder vreest een herhaling van zetten als geen depot wordt gegeven. Wat het complex maakt is dat de moeder van klager niet 100% achter de medicatie staat die klager inneemt en zij die medicatie aan klager moet gaan verstrekken. Dat baart verweerder zorgen wanneer ook moeder zich een mening vormt of klager de medicatie wel nodig heeft. Klager ageert soms tegen zijn moeder maar meestal gaat hij mee met wat zijn moeder zegt. Verweerder vreest dan dat klager uiteindelijk weer gaat stoppen met inname van medicatie met als gevolg agressie incidenten door klager.

Reactie klager

Klager zegt dat er soms vrienden bij hem langs komen. Iemand van hen heeft medicijnen gestudeerd en die zegt dat de pillen die klager krijgt te groot zijn en niet goed voor hem zijn. Om die reden neemt klager ze niet in.

Vragen commissie

Op de vraag van de voorzitter wanneer klager voor het laatst zijn depot heeft gehad, antwoordt verweerder dat dit 08 of 09 juni 2021 moet zijn geweest. De dwangaanzegging is van 08 juni 2021. Klager is toen ook akkoord gegaan. Bij het volgende depot wilde klager niet meer en heeft op dat

moment een klacht ingediend bij de Klachtencommissie. Verweerder zou eigenlijk zo snel als mogelijk een depot willen geven aan klager. Klager is klinisch klaar voor ontslag en is dermate stabiel op dit moment dat ambulante zorg verantwoord is. De voorwaarde hiervoor is een depot.

Op de vraag van de commissie hoe de diagnose luidt van klager met het oog op de toediening van depakine, antwoordt verweerder dat de diagnose is een schizo-affectieve stoornis. Aanvankelijk had klager alleen een antipsychoticum acemap waar hij goed stabiel op was. Klager is gestopt met de medicatie en ontregelde. In de kliniek is met olanzapine gestart en later ook depakine als stemmingsstabilisator, omdat olanzapine niet genoeg effect had. De depakine is gestart na een epileptische aanval. Behandelaren laten overigens op dit moment nagaan in hoeverre de diagnose epilepsie juist is. De gedachte was dat depakine ook beschermend is voor een epileptische aanval en werkt als stemmingsstabilisator goed samen met olanzapine.

Op de vraag van de commissie waarom klager in de thuissituatie olanzapine en depakine weigerde, stelt verweerder dat de aversie niet zo zeer tegen de medicatie zelf is geweest als wel tegen de injectie (depot).

Laatste woord klager

Klager vraagt aan de voorzitter wat zij gaat doen vandaag en is blij dat de corona voorbij is.

De voorzitter laat weten dat de commissie de klacht gaat bespreken en vandaag een verkorte uitspraak volgt waarin klager hoort of zijn klacht gegrond of ongegrond is. Eind volgende week ontvangt klager een brief met de uitspraak waarin wordt uitgelegd en gemotiveerd waarom zijn klacht gegrond of ongegrond is met daarin opgenomen een zakelijk verslag van de hoorzitting.

Nadat alle aanwezigen hebben aangegeven geen vragen of toevoegingen meer te hebben sluit de voorzitter de zitting.

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 Wvvgg (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 heeft door middel van een kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvvgg een zorgmachtiging toegewezen voor de periode 02 juni 2021 tot en met 02 december 2021. In de zorgmachtiging is verplichte zorg in de vorm van medicatie toegestaan. De zorgmachtiging volgt op de voortzetting van de crisismaatregel die bij beschikking op 26 april 2021 door de rechtbank is afgegeven.

De zorgverantwoordelijk psychiater heeft op 08 juni 2021 klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat voor zover van toepassing op deze klacht inhoudt het toedienen van medicatie in de vorm van injecties (depot) met (langwerkend) antipsychoticum.

Met betrekking tot klager

Klager heeft op 21 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 neemt vrijwillig orale medicatie en dat vind hij voldoende.

Met betrekking tot het ernstig nadeel

Na een verplichte opname in een accommodatie met als grondslag de voortgezette crisismaatregel is op 10 mei 2021 de klinische verplichte zorg in een accommodatie beëindigd en is klager naar huis gegaan. Thuis heeft klager ambulante verplichte zorg ontvangen. Tijdens deze ambulante periode nam klager onregelmatig zijn (orale) medicatie in. Deze medicatieontrouw leidde tot een decompensatie en vanwege het ernstig nadeel volgde een crisisopname op 24 mei 2021. Het ernstig nadeel bij deze crisisopname is als volgt omschreven: vanuit een psychose ernstige agressie. Dag voor de crisisopname heeft klager blikjes bacardi-cola gestolen en was fors verbaal dreigend, de dag van de opname was klager in conflict met een bekende om geld en verbaal dreigend naar zijn moeder. Bij de opname was politieassistentie nodig en bij opname in de kliniek heeft klager een personeelslid bedreigd.

Op 08 juni 2021 heeft klager vrijwillig een depot medicatie ontvangen, daarna wenst klager geen depot medicatie en hij was van mening dat orale medicatie zou volstaan.

Klager lijdt aan een psychische stoornis en zijn gedrag leidt tot ernstig nadeel. De diagnose die bij klager gesteld is: schizo-affectieve stoornis en LVB. Psychotisch toestandbeeld bij opname. Op dit moment wordt nagegaan in hoeverre klager last heeft van epileptische aanvallen. Dit laatste is van belang in het kader van de voor te schrijven antipsychotica.

Met betrekking tot de verplichte zorg

Klager is middels een zorgmachtiging in verplichte zorg, de zorgmachtiging is afgegeven tot en met 02 december 2021. De vormen van verplichte zorg die zijn toegestaan zijn, voor zover van belang voor deze klacht, het toedienen van medicatie, verrichten van medische controles en opnemen in een accommodatie.

Beoordeling en conclusie

Op de zitting blijkt dat het goed gaat met klager en dat de beëindiging van de klinische verplichte zorg aanstaande is. Klager heeft bewegingsvrijheid, gaat iedere dag naar buiten en komt op de afgesproken tijd weer terug. Klager is gestopt met het drinken van alcohol en dat doet hem goed. Verweerder schetsen een beeld dat het inderdaad goed gaat met klager en dat hij snel naar huis kan. Zorgen zijn er dat klager in ambulante setting zijn medicatie wederom niet trouw inneemt en dat binnen enkele weken na ontslag weer een gedwongen opname volgt. De zorgmachtiging loopt tot en met 02 december 2021. Om klager succesvol autonomie in een thuissituatie te geven, achten behandelaren het van belang om klager medicatie te verstrekken door middel van een depot. Orale medicatie is geprobeerd, door medicatieontrouw van klager is dit geen optie meer voor verweerder. Op deze wijze zijn behandelaren er van overtuigd dat er door het depot de minimale zorg voor klager ambulant kan worden gegeven, zonder het risico op terugval in klinische verplichte zorg. Klager wenst geen depot en alleen orale medicatie.

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

De rechtbank heeft in de zorgmachtiging verplichte medicatie toegestaan. Op 07 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. Klager wenst sinds 08 juni 2021 geen enkel antipsychoticum via een depot toe te staan. Overleg tussen behandelaren en klager heeft niet geleid tot overeenstemming over de toe te dienen medicatie via een depot.

De commissie is van oordeel dat gezien de feiten en omstandigheden zoals hiervoor geschetst medicatie via een depot de enige mogelijkheid is. Bovendien, zo is de verwachting, kan depot met

antipsychotica ertoe leiden dat klager stabiel wordt en daarna kan klager snel naar huis, wat klager het liefste wenst. De kans op terugval in een crisisopname is hiermee geminimaliseerd. Met het toedienen van alleen orale medicatie en geen depot, ligt een nodeloos lange opname in het vooruitzicht, dan wel een patroon van opname, ontslag en wederom een crisisopname in het verschiet zoals recent is gebleken, welk patroon verweerders niet wenselijk achten.

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, subsidiair, doelmatig is, het behandeldoel wordt hiermee bereikt en dat het veilige zorg is.

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

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- Klacht tegen verplichte depotmedicatie: **ongegrond**

Aldus besloten te Utrecht op 01 juli 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 05 juli 2021:

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