

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 klachtmeldingsformulier d.d. 26 augustus 2021 van klager op 27 augustus 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 056.21.2354.

Beschrijving van de klacht(en):

De klachten zijn op bovenvermeld formulier door de PVP na overleg met klager als volgt samengevat:

- 1. Klacht tegen verplichte (depot) medicatie;**
- 2. Klacht tegen onthouding van Concerta (i.v.m. ADHD).**

Klager heeft ook een schadevergoeding verzocht.

De klachten zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontvangt verplichte zorg op grond van een Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU) Voortzetting van de crisismaatregel (VCM) met expiratedatum 06 september 2021. Op 31 augustus 2021 is een zorgmachtiging aangevraagd aansluitend op de VCM.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 02 september 2021. In verband met de corona-beperkingen vond deze plaats via beeldbellen (Google Meet).

Klager had ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft vrijwillig ingestemd met uitstel van de verplichte behandeling omdat een eerste depot reeds heeft plaatsgehad op 23 augustus 2021.

Verschenen zijn:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klager)
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP)

Verweerder:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder)
- XX (arts), XX (co-assistent) en XX (verpleegkundige) zijn aanwezig mede ter ondersteuning van klager.

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter
- XX, psychiater
- XX, verpleegkundige

XXI, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor een verslaglegging c.q. zakelijke samenvatting van hetgeen ter hoorzitting door alle aanwezigen naar voren wordt gebracht.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 26-08-2021;
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met schriftelijke toestemming door 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 en heet allen welkom. De Klachtencommissie heeft een klachtbrief ontvangen van klager. De klachten luiden kort samengevat 1. Klager heeft een depot gekregen en wil geen depots meer; en 2. Klager wil weer Concerta hebben in verband met zijn ADHD. In de klachtbrief is ook een schorsingsverzoek gedaan m.b.t. de verplichte (depot) medicatie. Dit verzoek hoefde niet te worden behandeld omdat het geven van een injectie vrijwillig is uitgesteld door verweerder. Klager verzoekt ook om een schadevergoeding maar komt dit pas aan de orde wanneer de klachten gegrond zijn verklaard.

Klacht 1: tegen verplichte (depot) medicatie

Klager

Klager geeft aan niet eenmaal maar meerdere malen depots te hebben gehad.

Verweerder

Klager heeft bij opname noodmedicatie gehad met injecties. Klager is daarna bij brief van 20 augustus dwangmedicatie aangezegd. Hierop is tot nu toe eenmaal een depot aripiprazol toegediend op 23 augustus. Het volgende depot is over 1 maand: op 23 september. Aripiprazol geef je namelijk om de 4 weken, dat ga je niet vervroegen. De klachtbrief van klager aan de Klachtencommissie heeft betrekking op deze dwangmedicatie.

Klager

Klager zegt geen injecties meer te willen en vraagt zich af waarom hij eigenlijk injecties krijgt?

Voorzitter

De voorzitter vraagt aan verweerder om antwoord te geven op de vraag van klager.

Verweerder

Verweerder antwoordt dat klager al langere tijd in zorg is voor een schizoaffectieve stoornis. Dat kenmerkt zich door periodes van achterdocht, boosheid en onrust. Klager praat en lacht ook veel in zichzelf. Deze akoestische hallucinaties passen eveneens bij deze stoornis. De richtlijn schrijft voor dat je een patiënt dan behandelt met antipsychotica. Verweerder verwijst verder naar de formulieren waarop een en ander uitgebreid is toegelicht.

Klager

Klager reageert maar is niet te verstaan.

Voorzitter

De voorzitter vraagt aan de PVP of hij klager kan verstaan en verwoorden.

PVP

De PVP geeft aan klager ook niet helemaal goed te kunnen verstaan. De PVP kent de bezwaren van klager tegen het depot en wil daar wel iets over zeggen. Klager is van mening dat het depot hem niet helpt. Klager stelt voorts niet psychotisch te zijn of te zijn geweest. Klager heeft ook veel last van suizen in zijn hoofd gekregen na het depot. Klager wil het depot daarom niet meer.

Voorzitter

De voorzitter vraagt aan verweerder om de gronden aan te geven waarop de dwangmedicatie is gebaseerd en of de door de PVP en klager genoemde bijwerking gebruikelijk is na toediening van een depot zoals die aan klager is toegediend?

Verweerder

Verweerder geeft aan nooit eerder van deze bijwerking te hebben gehoord na toediening van een depot aripiprazol. De gronden waarop de dwangmedicatie is gebaseerd, zijn dat klager ontremd agressief gedrag vertoont, snel boos is, slecht slaapt, en daarom ook niet meer te handhaven was bij het Leger des Heils. Ze waren daar bang voor hem. Na de opname vertoonde klager op de afdeling een gelijk beeld: klager was zeer snel boos, schold verzorgers uit en heeft men daarom besloten tot behandeling over te gaan van klager.

Voorzitter

Valt hetgeen verweerder stelt onder de noemer: ernstig gevaar?

Verweerder

Verweerder antwoordt bevestigend.

PVP

Klager is het niet eens met hetgeen verweerder stelt. Klager herkent zich niet in het geschetste beeld. Klager vindt ook dat hij geen medicatie nodig heeft. Klager heeft er ook erg veel last van.

Klager

Klager reageert maar is bijna niet verstaanbaar.

Verweerder

Verweerder heeft klager kunnen verstaan.

Klager zegt dat hij de medicatie troep vindt en dat het gif is en in het Duitse kamp werd gebruikt, en dat de manier waarop de medicatie is toegediend heel onaangenaam was omdat klager tegen zijn wil op zijn buik werd gelegd en daarbij bijna zijn arm brak.

Verweerder ontkent niet dat het mogelijk voor klager onaangenaam was, maar ook voor de verzorgers was het niet aangenaam. Voordat het depot op 23 augustus werd toegediend, was er in de 4 a 5 dagen ervoor sprake van een aantal noodsituaties waarbij noodmedicatie moest worden toegediend. Het werd gevaarlijk om in de nabijheid van klager te komen. Dat maakte de toediening van medicatie onaangenaam. Klager bedreigde de verzorgers met de dood en spuugde verweerder in het gezicht bij de toediening van medicatie. Daarom is er ook vaart gemaakt met de verplichte zorg. Ook is door verweerder aangifte gedaan omdat zij zich als verzorgers serieus bedreigd voelden.

Voorzitter

De voorzitter vraagt aan de Commissie of zij nog vragen hebben. De Commissie heeft geen vragen.

Voorzitter

De voorzitter geeft aan dat de Klachtencommissie de bezwaren van klager op grond van het dossier en hetgeen ter hoorzitting naar voren is gebracht thans kent. Er zijn verder ook geen vragen vanuit de Commissie. Ook klager, de PVP en verweerder hebben niets meer verder toe te voegen aan de behandeling van de klacht met betrekking tot de antipsychotica via depot.

Klacht 2: tegen onthouding van Concerta (i.v.m. ADHD)

Voorzitter

De Klachtencommissie begrijpt uit het dossier dat klager Concerta wil voor zijn ADHD. Klopt dat?

Klager

Dat klopt.

Voorzitter

De voorzitter vraagt aan verweerder waarom klager geen Concerta mag hebben?

Verweerder

Verweerder antwoordt dat medicijnen als Concerta een stimulerend effect hebben. Dat werkt grotendeels via het dopamine systeem. Juist als patiënten manisch ontregeld zijn, moet je dat systeem afremmen. Met Concerta bewerkstellig je juist een toename van dopamine. Om die reden acht verweerder het niet passend om dat medicijn nu te geven.

Klager

Klager is het niet eens met verweerder. Klager zegt dat de leiding de hele dag alleen maar aan het eten en het drinken is. Ze hebben geen tijd om klager Concerta te geven.

Voorzitter

De voorzitter vraagt aan de Commissie of zij nog vragen hebben. De Commissie heeft geen vragen.

Klager verlaat hierop plotseling de hoorzitting. De PVP volgt.

Voorzitter

De voorzitter geeft aan dat zij net de hoorzitting wilde afronden toen klager de hoorzitting verliet. Het is nog aan verweerder om een laatste reactie te geven met betrekking tot de klachten van klager.

Verweerder

Verweerder merkt als laatste nog op dat hij de door klager verzochte schadevergoeding van EUR 100.000,-- exorbitant hoog vindt. Verweerder verzoekt deze af te wijzen.

Voorzitter

De voorzitter merkt op dat een verzoek om schadevergoeding eerst aan de orde komt nadat klachten gegrond zijn verklaard. Er volgt daarom eerst een uitspraak van de Klachtencommissie met betrekking tot de klachten van klager. Een uitspraak met betrekking tot de klachten volgt nog voor het eerstvolgende depot op 23 september.

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 klachten over verplichte zorg worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken:

- Vooraf;
- Algemene feiten en omstandigheden;
- Over klager;
- Over het ernstig nadeel;
- Over de verplichte zorg;
- 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 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.
Daarnaast moet (ambulante) verplichte zorg veilig zijn voor de patiënt, de naastbetrokkenen en de hulpverlening.

De algemene feiten en omstandigheden.

Klager is onvrijwillig opgenomen op grond van een Voortzetting van de crisismaatregel (VCM) met expiratedatum 06 september 2021. Een zorgmachtiging is aangevraagd.

De rechtbank heeft daarbij de volgende vormen (voor zover hier van belang en zakelijk samengevat) van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- Opnemen in een accommodatie.

Op 20 augustus 2021 is aan klager een '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 26 augustus 2021 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager, met latere aanvulling door de PVP, aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging verplichte medicatie met injectie/depot en het onthouden van Concerta tegen zijn ADHD.

Over klager.

In recente stukken wordt aangegeven dat sprake is van een manisch-psychotisch beeld en wordt als (voorlopige) diagnose aangegeven:

Impulsregulatieproblematiek en forse agressie verergerd door manisch -psychotische toestand en hieruit voortvloeiende ontremming, paranoiale belevingen en -overtuigingen, bij polymiddelenmisbruik en een persoonlijkheidsstoornis met antisociale kenmerken. Gedrag voortvloeiend uit gestelde diagnoses kunnen elkaar over en weer versterken of luxeren. Vermoeden op cognitief verval.

De commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

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

Over het ernstig nadeel.

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

Lichamelijk letsel of levensgevaar voor anderen omdat klager, vanuit psychotische overtuigingen in combinatie met drempelverlagend middelenmisbruik en zijn persoonlijkheid, zich verbaal en fysiek agressief uit.

Lichamelijk letsel voor betrokkene omdat hij door bovenbeschreven gedrag agressie van anderen over zichzelf afroept. Daarnaast is sprake van verregaande zelfverwaarlozing (o.a. somatisch) en maatschappelijke teloorgang.

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 de openbare orde.

Over de verplichte zorg.

Met betrekking tot de verplichte (depot)medicatie.

In de Informatiebrief van 20 augustus 2021 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen.

Daarbij worden de volgende redenen genoemd:

Levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel

Ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade

Ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang

Het afroepen van agressie van anderen over zichzelf door hinderlijk gedrag van klager

De Commissie is van mening dat voldoende duidelijk is dat klager vrijwillige orale medicatie-inname weigert.

De Commissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van antipsychotische medicatie en eventueel noodmedicatie, gezien de toestand van klager en het daaruit voortkomend gedrag, noodzakelijk is.

Nu klager iedere vorm van antipsychotische medicatie blijft weigeren is de Commissie van mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is.

Met betrekking tot het onthouden van Concerta.

De Commissie is van mening dat in de huidige situatie Concerta (methylfenidaat) een verhoging geeft van de dopamine, terwijl bij een manisch psychotische patient de dopamine naar beneden moet, daar dient ook de antipsychotische medicatie voor. Het tegelijkertijd gebruiken van een antipsychoticum en methylfenidaat is farmacologisch niet logisch en het onthouden van de Concerta aan klager is derhalve terecht.

Conclusie.

Samenvattend is er bij klager sprake van een schizoaffectieve stoornis met bipolair karakter, poly middelenproblematiek (heroïne, cocaine) met persoonlijkheidskenmerken, manisch psychotische decompensatie en agressiviteit.

De Commissie is van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van antipsychotische (depot)medicatie aanwezig is. Op basis van de voorgeschiedenis mag verwacht worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend/verminderd en de veiligheid wordt bevorderd.

Alles overziend is de Commissie van mening, dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de WVGZ, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klager en dat zonder gedwongen ingrijpen dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen. Klager kan zonder effectieve medicatie niet met ontslag, waardoor een onnodig langdurige opname dreigt.

Dit betekent dat de aanzegging van toediening van (depot)medicatie terecht is geweest.

De Commissie concludeert dat 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.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

Het tegelijk voorschrijven van antipsychotica en Concerta (methylfenidaat) is contra-geïndiceerd.

De klacht tegen het onthouden van Concerta dient daarom ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- Klacht 1 tegen de verplichte (depot)medicatie: **ongegrond**

- Klacht 2 tegen het onthouden van Concerta: **ongegrond**

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

Aldus besloten te Utrecht op 02 september 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 07 september 2021:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerder, de leiding van de zorgeenheid van verweerder, 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.