

# UITSPRAAK

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX (hierna: 'klaagster'), klinisch in zorg bij Altrecht, zorgeenheid/afdeling XX.

## I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 22 november 2021 het klachtmeldingsformulier d.d. 20 november 2021 van klaagster. De klacht is geregistreerd onder nummer GKPNU 074.21.2372.

### Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klaagster zich niet kan vinden in het besluit om verplichte medicatie (antipsychotica en benzodiazepinen) toe te dienen.

### Bevoegdheid Klachtencommissie

Klaagster heeft een klacht over een situatie als bedoeld in artikel 10:3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: 'Wet verplichte ggz'). De Klachtencommissie is op grond van artikel 10:1 lid 2 van de Wet verplichte ggz bevoegd om uitspraak over de klacht te doen. Klaagster ontvangt verplichte zorg op grond van een voortgezette crisismaatregel met expiratiedatum 02 december 2021.

Bij het indienen van de klacht had klaagster ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft hierop ingestemd met het uitstellen van de verplichte behandeling tot aan de uitspraak zodat aparte behandeling van dit verzoek niet nodig was.

### Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 30 november 2021. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet).

Klaagster was afwezig tijdens de zitting en wenste geen bijstand van een patiëntenvertrouwenspersoon.

### Verschenen zijn

Verweerders

- XX, psychiater (voor het vervolg: 'verweester A')
- XX, aios (voor het vervolg: 'verweester B')

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor een verslagleggen c.q. zakelijke samenvatting van hetgeen ter hoorzitting door de aanwezigen naar voren wordt gebracht.

Op grond van de Wet verplichte ggz moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken. Om die reden staan alleen in de aanhef van de uitspraak de namen van betrokkenen vermeld en

worden verder alleen functies en rollen genoemd. Uiteraard worden de namen van betrokkenen niet in de te publiceren uitspraak vermeld.

#### Documenten

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 20 november 2021
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klaagster, met schriftelijke toestemming van klaagster voor inzage door de Klachtencommissie, bestaande uit:  
XX

## **II. Verslag van de hoorzitting**

De voorzitter opent de vergadering en stelt vast dat aan de orde is de behandeling van de klacht die klaagster heeft ingediend over het besluit van verweerster A om klaagster verplicht medicatie toe te dienen in de vorm van een langwerkend depot. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

#### Standpunt klaagster

Klaagster heeft aan de verpleging te kennen gegeven niet aanwezig te willen zijn tijdens de zitting. De voorzitter van de klachtencommissie heeft haar standpunten geformuleerd op basis van haar klachtmeldingsformulier. Klaagster is van mening dat zij therapietrouw is en haar orale medicatie ook inneemt met goede medewerking en dat een langwerkend depot dus niet noodzakelijk is. .

#### Standpunt verweersters

Verweerster A geeft aan zich zorgen te maken over de toestand van klaagster met het oog op de toekomst. De grilligheid en ambivalentie jegens hulpverlening is groot. Het feit dat klaagster momenteel klinisch opgenomen draagt bij aan stabiliteit in haar gemoedstoestand, maar het is niet de bedoeling dat klaagster langdurig opgenomen blijft. Hierbij geeft verweerster A ook aan dat zij gesprekken heeft gehad met de ouders van klaagster, die geen voorstander zijn van psychiatrie in het algemeen. Desondanks heeft zij van de ouders overtuigd van het belang van depotmedicatie bij klaagster. Klaagster zelf is nog steeds bang voor depotmedicatie, maar dat komt voort uit het psychotisch toestandbeeld bij klaagster.

De voorzitter van de commissie vraagt of de aanzegging tot depotmedicatie vooral gericht is op de toekomst, zodat klaagster haar leven gemakkelijker kan leiden. Verweerster A geeft aan dat dit inderdaad het geval is, maar dat het doel van de depotmedicatie ook is om een langdurige opname van klaagster te voorkomen.

Vanuit de commissie wordt gevraagd of klaagster eerder antipsychotica in depotvorm heeft gekregen. Dit wordt bevestigend beantwoord door verweerster A. Klaagster heeft een jaar geleden een depot gehad, maar weigerde verdere depots. De ambulante behandelaren zijn vervolgens overgegaan op orale medicatie, maar op termijn is klaagster ook hiermee gestopt. Uiteindelijk wenste klaagster geen behandeling meer. Klaagster is zowel medicamenteus als inhoudelijk non-compliant. Hierop werd gevraagd of klaagster in die tijd bijwerkingen hand van de medicatie. Verweerster A antwoordt dat zij dit niet had, klaagster knapte juist op van de medicatie.

De voorzitter van de commissie vraagt waaruit het ernstig nadeel bestaat bij klaagster bij achterwege blijven van de voorgestelde behandeling. . Verweerster A zegt dat het ernstig nadeel naast een te verwachten langdurige opname vooral bestaat uit maatschappelijke teloorgang. Zoals klaagster is binnengekomen op de afdeling kan zij niet zelfstandig functioneren in de maatschappij. Het doel van

depotmedicatie is gericht om de autonomie van klaagster te versterken, zodat zij zelf kan bepalen hoe zij wil leven.

#### Afronding en sluiting

Nadat de voorzitter constateert dat er vanuit de Klachtencommissie geen vragen of opmerkingen meer zijn, wordt aan de aanwezigen gevraagd of zij vragen of opmerkingen hebben, zowel verweerster A als verweerster B geven aan geen aanvullingen te hebben. De voorzitter geeft aan dat de Klachtencommissie nog dezelfde dag een verkorte uitspraak zal doen. Partijen kunnen uiterlijk eind volgende week de onderbouwde uitspraak van de Klachtencommissie verwachten en sluit onder dankzegging de hoorzitting.

### **III. Overwegingen en beoordeling**

Op grond van de verklaringen tijdens de hoorzitting en 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 klaagster
- 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 Wet verplichte ggz (onder meer vastlegging van het behandelbeleid in een zorgplan, het motiveren van de noodzaak tot verplichte zorg in relatie tot het ernstig nadeel en het schriftelijk kennisgeven 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

Klaagster is een 22-jarige vrouw. Zij is bekend met recidiverende manische en psychotische klachten geclassificeerd als een bipolaire I stoornis. Klaagster is meerdere keren opgenomen geweest. Tot voor kort was zij in behandeling bij ABC in verband met meerdere (manisch) psychotische episodes.

Op 09 november 2021 trof de politie klaagster in verwarde toestand en met vaginaal bloedverlies aan op straat. De politie heeft haar naar de spoedeisende hulp gebracht. Op de spoedeisende hulp maakte klaagster een verwarde indruk. Ook wilde zij zich niet laten onderzoeken. De crisisdienst is om een beoordeling gevraagd. De crisisdienst stelt een manisch psychotisch toestandsbeeld vast. Nog dezelfde dag is klaagster met een crisismaatregel opgenomen op afdeling HC2 van Altrecht. Wegens

de severiteit van haar klachten is zij nadien opgenomen op de IC, maar is inmiddels weer teruggeplaatst naar HC2.

De rechtbank heeft bij de mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz d.d. 11 november 2021 het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 02 december 2021. Daarbij zijn de volgende vormen van verplichte zorg toegewezen:

- toedienen van vocht
- toedienen van voeding
- toedienen van medicatie
- verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- beperken van de bewegingsvrijheid
- insluiten
- uitoefenen van toezicht op betrokkene
- onderzoek aan kleding of lichaam
- controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen
- opnemen in een accommodatie

Een zorgmachtiging is aangevraagd.

Op 13 november 2021 is aan klaagster een 'informatiebrief' uitgereikt, waarin de redenen staan vermeld waarom verplichte zorg is aangezegd en dat de verplichte zorg gegeven wordt omdat sprake is van ernstig nadeel. De verplichte zorg betreft opname op de IC-unit met gesloten deur.

Op 19 november 2021 is aan klaagster een 'informatiebrief' uitgereikt, waarin de redenen staan vermeld waarom verplichte zorg is aangezegd en dat de verplichte zorg gegeven wordt omdat sprake is van ernstig nadeel. De verplichte zorg betreft de toediening van antipsychotica per depot (KC: injectie met langwerkende medicatie) en eventueel benzodiazepinen per injectie. Verdere medicatie wordt in tabletvorm gegeven.

Op 22 november 2021 is een klacht van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie tegen de aanzegging van verplichte medicatie per depot.

### Over klaagster

De Klachtencommissie overweegt dat in de beschikbare medische informatie staat dat klaagster een bipolaire I stoornis heeft. Bij decompensatie zijn er symptomen van desorganisatie, seksuele ontremming en weglopen uit de kliniek. Zij is bekend met recidiverende manische en psychotische klachten. Klaagster is meerdere keren opgenomen geweest. Tot voor kort was zij in behandeling bij ABC in verband met meerdere (manisch) psychotische episodes. De Klachtencommissie heeft geen reden om te twijfelen aan de diagnose bipolaire I stoornis.

De Klachtencommissie meent dat bij klaagster momenteel geen dan wel onvoldoende ziektebesef en derhalve geen ziekte-inzicht aanwezig is, gezien het recente gedrag van klaagster.

Klaagster kan zich niet vinden in het besluit van verweerders om verplicht medicatie per depot toe te dienen. Zij heeft hierover op 20 november 2021 een klacht ingediend.

### Over het ernstig nadeel

De Wet verplichte ggz eist dat het gedrag van een patiënt dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt (en dat de reden is voor de verplichte zorg) moet voortvloeien uit de psychische stoornis van de patiënt. De Klachtencommissie overweegt dat de rechtbank bij mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz d.d. 11 november 2021 besloot tot voortzetting van de crisismaatregel tot en met 02

december 2021 en daarbij onder andere de volgende vormen van verplichte zorg heeft toegewezen: het verplicht toedienen van medicatie.

Verweerster A beschrijft in de informatiebrief d.d. 19 november 2021 dat klaagster in zorg is vanwege een bipolaire I stoornis. Ten tijde van decompensatie zijn er symptomen zoals desorganisatie, seksuele ontremming, weglopen uit de kliniek en zwerven door Europa. Tijdens deze reizen kwam zij regelmatig in aanraking met de politie en is misbruik gemaakt van haar kwetsbaarheid. Klaagster is bekend met een beperkt ziekte-inzicht en medicatie ontrouw. Dit is een steeds terugkerend probleem in de behandeling. Klaagster heeft na de eerste toediening van depotmedicatie verdere depots geweigerd. Nadat hierna is overgegaan op orale medicatie, is klaagster na verloop van tijd gestopt met het innemen hiervan.

Het ernstig nadeel voor klaagster bestaat uit een risico op langdurige opname en maatschappelijke teloorgang. Uit de medische gegevens blijkt dat klaagster zonder effectieve medicatie niet autonoom kan functioneren, waarbij klaagster niet in staat is zichzelf en haar directe omgeving te onderhouden.

Het ernstig nadeel voor anderen bestaat hoofdzakelijk uit een risico op overlast de vorm van ongepaste handelingen vanuit klaagster. Dit storende gedrag leidt vervolgens mogelijk weer tot agressiviteit vanuit andere personen.

#### Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie stelt vast dat ter discussie staat of klaagster verplicht antipsychotica per depot en benzodiazepinen per injectie toegediend moet krijgen.

In de Informatiebrief van 19 november 2021 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om de geestelijke gezondheid van klaagster stabiel te maken en te herstellen, zodat klaagster weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat zij doet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klaagster. Verweersters hebben klaagster diverse keren geprobeerd te motiveren tot het consequent innemen van orale medicatie. Nu klaagster haar orale medicatie niet regelmatig inneemt, is de Klachtencommissie van mening dat depotmedicatie, zoals omschreven in de informatiebrief van 19 november 2021, noodzakelijk is.

#### Conclusie

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

Hiernaast is de Klachtencommissie van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie aanwezig is. Nu behandeling met olanzapine volgens de richtlijn voor 'behandeling van een (manisch)psychotisch toestand' geïndiceerd is mag verwacht worden dat deze behandeling doelmatig zal zijn en dat de voorgestelde depotmedicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend en de veiligheid wordt bevorderd.

De Klachtencommissie concludeert dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 19 november 2021 terecht is geweest.

De klacht van klagster tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie zoals beschreven in de informatiebrief d.d. 19 november 2021 aangezegd, is ongegrond.

#### **IV. Uitspraak**

De Klachtencommissie verklaart de klacht tegen verplichte medicatie (antipsychotica en benzodiazepinen), **ongegrond**

Aldus besloten te Utrecht op 30 november 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 2 december 2021.

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.