

## Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX (hierna: 'klager'), klinisch in zorg bij Altrecht, zorgseenheid XX.

### I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 07 januari 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 06 januari 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 002.22.2882.

#### Beschrijving van de klacht

De klachten houdt zakelijk samengevat in dat klager zich niet kan vinden in het besluit tot:

1. gedwongen opname
2. verplichte medicatie

#### Bevoegdheid Klachtencommissie

Klager heeft klachten 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. Klager ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging met een ingangsdatum van 15 september 2021 en een expiratedatum van 15 september 2022.

Bij het indienen van de klachten had klager ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft niet ingestemd met het uitstellen van verplichte behandeling. Daarop heeft de commissie op 07 januari 2022 het schorsingsverzoek behandeld en uitspraak gedaan. Het schorsingsverzoek is niet gehonoreerd.

#### Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 18 januari 2022. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet).

#### Verschenen zijn

Klager:

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

Verweerder:

- XX, psychiater (voor het vervolg: 'verweerder')

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor een verslaglegging 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. 06 januari 2022
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met schriftelijke toestemming van klager 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 klachten die klager heeft ingediend over de verplichte medicatie en gedwongen opname. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

### *Klacht 1 : gedwongen opname*

#### Standpunt klager

Klager is van mening dat hij onterecht is opgenomen, zowel nu als vorig jaar. Vorig jaar was er in zijn optiek sprake van een cannabispsychose en is dat niet gerelateerd aan enig ziektebeeld en zeker geen reden is tot zorg. In zijn optiek is het oneerlijk dat hij is opgenomen, naar aanleiding van een melding bij de politie dat hij zijn muziek te hard had staan. Andere mensen worden aangesproken of brengen een nacht door in een cel, maar hij is gelijk opgenomen. Tijdens deze opname wordt er ook geen enkele zorg geleverd. Het is eerder schadelijk vanwege claustrofobie, dan wel de medicatie die hij toegediend krijgt. Hiernaast is de opname waartoe hij veroordeeld is in de eerste plaats al niet in overeenstemming met zijn geloofsovertuiging. Klager ziet zijn opname dan ook als een veel te lange gevangenschap, waarbij hij gedwongen wordt gezellig te doen en zichzelf te incrimineren. Ook is klager er van overtuigd de vrijdag na de zitting weer thuis te zijn.

#### Standpunt verweerder

Verweerder geeft aan dat er in zijn optiek en de optiek van het gebiedsteam sprake is van een paranoïde psychose met agressie. Tijdens de gesprekken met de politie ten tijde van de opname was klager verbaal agressief en dermate fysiek dreigend dat zij daarvan schrokken. Gezien dit beeld achtte het gebiedsteam ambulante behandeling van klager niet meer mogelijk. Verweerder sluit zich hierbij aan. Hierbij merkt verweerder wel op dat hij ziet dat klager het hart op de goede plek heeft zitten en er weinig kwaads in klager zit, maar dat ze door zijn impulsieve boosheid, veroorzaakt door de psychose, een aantal keer noodmedicatie hebben moeten geven. Klager zegt dat de opname geen doel dient, maar het doel is klager klinisch te behandelen, waarmee ernstig nadeel thuis wordt afgewend. Verweerder begrijpt dat de opname in strijd kan zijn met de geloofsovertuiging van klager, maar is van mening dat de bescherming van klager en anderen voorgaat op zijn religie.

### *Klacht 2: verplichte medicatie*

Standpunt klager

Klager wil geen verplichte medicatie. In zijn optiek is het toedienen van medicatie niet redelijk en billijk. Hij voelt zich dood en suf. Daarnaast veroorzaakt de medicatie "afantasia, de onmogelijkheid om te kunnen fantaseren", dit vindt hij onmenselijk. De medicatie is ook onnodig. Klager geeft aan liever zijn aders te laten, dan nog een keer depotmedicatie te krijgen.

Standpunt verweerder

Verweerder erkent de bijwerkingen bij klager. Klager merkt terecht op dat aripiprazol, veel bijwerkingen kan hebben, zoals afvlakken. Hierbij neemt echter de psychose waarde af; de medicatie neemt weg wat klager voor waar aanneemt. Van alle overwogen antipsychotica heeft aripiprazol de minste bijwerkingen. Hierbij neemt echter de psychose waarde af; de medicatie neemt weg wat klager voor waar aanneemt. Klager krijgt nu 400mg, dit kan in ambulante setting wat worden verlaagd. Voor nu is het van belang dat het ernstig nadeel zwaarder weegt dan de bijwerkingen. Het in stand laten van de psychose leidt ertoe dat klager zijn leven niet goed kan leiden. Het is kiezen tussen twee kwaden. Klager is tijdens de vorige opname met dit middel behandeld en reageerde daar goed op. Verweerder hoopt dat op de lange termijn een dosering gekozen kan worden waarbij de scherpe randjes er vanaf zijn, het is absoluut niet zijn intentie om klager zich zo dood te laten voelen.

Vanuit de commissie wordt de vraag gesteld waarom er geen vertegenwoordiger is aangewezen ten tijde van het uitreiken van de informatiebrief. Verweerder antwoordt dat deze brief is opgesteld door het gebiedsteam, maar dat ze op de afdeling na opname regelmatig contact hebben gehad met de vader van klager. Klager geeft hierbij aan dat hij zijn vader niet vaak spreekt, maar dat hij het wel prettig vond dat zijn oma bij het zorgafstemmingsgesprek aanwezig was. Verweerder zegt dat hij tijdens de vorige opname ook heeft overlegd met de vader van klager en dat vanuit de afdeling het meest contact is met hem. Om deze reden beschouwt hij de vader van klager ook als wettelijk vertegenwoordiger.

In de optiek van verweerder kan de zaak van het eerder genoemde geluidsoverlast van klager inderdaad strafrechtelijk worden afgedaan, maar in dit geval ziet hij een verband tussen de stoornis en de handeling. Hierdoor kan je je afvragen of de strafrechtelijke weg wel de juiste is. Hiernaast valt het op dat klager vaak moeilijk te volgen is in zijn verhaal. Dit illustreert de ernst van het onderliggend lijden van klager. Er is ook sprake van maatschappelijke teleoorgang, want klager is niet in staat zichzelf goed te verzorgen.

Vanuit de commissie wordt de vraag gesteld waarom klager het nodig vindt zo boos te worden op mensen. Klager antwoordt dat mensen zich daardoor ongemakkelijk gaan voelen en hij doordringt tot mensen.

Afronding en sluiting

Tegen het eind van de zitting is klager, na diverse verzoeken van de voorzitter om verweerder uit te laten spreken en de waarschuwing dat klager anders niet aanwezig kon blijven, verzocht de ruimte te verlaten, waarna hij dat ook deed.

Nadat de voorzitter constateert dat er vanuit de commissie geen vragen of opmerkingen meer zijn, wordt aan verweerder gevraagd of hij nog vragen of opmerkingen heeft. Verweerder benadrukt dat het geenszins zijn intentie is om klager lam te leggen en zijn levenskwaliteit en -lust te ontnemen. Hierbij geeft verweerder aan dat klager suppletie vooralsnog weigert, waardoor hij van plan is het volgende depot eerder toe te dienen. De voorzitter geeft aan dat partijen komende week de onderbouwde uitspraak van de Klachtencommissie kunnen verwachten en sluit 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 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 Wvggz (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 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

Klager is onvrijwillig opgenomen op grond van een zorgmachtiging met een ingangsdatum van 15 september 2021 en een expiratedatum van 15 september 2022.

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 in een ambulante setting:

- Toedienen medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, met tot gevolg dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen:
  - het nakomen van contact afspraken met het gebiedsteam;
  - het houden aan de gemaakte afspraken met behandelaren;

Indien ambulante zorg onvoldoende is om het ernstig nadeel af te wenden:

- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 30 december 2021 en 05 januari 2022 zijn aan klager 'Informatiebrieven' uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg waar klager het niet mee eens is gegeven wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Op 07 januari 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over (de aanzeggingen van) de verplichte zorg.

#### Over klager

Klager is in 2021 opgenomen geweest in verband met een episode in het kader van een schizofreniespectrumstoornis. Hierbij is hij verplicht behandeld met aripiprazol in depotvorm. Na ontslag heeft klager deze medicatie ook voorgeschreven gekregen, waarna er is overgestapt op orale medicatie. Vermoedelijk is klager hiermee gestopt. Eind december 2021 is klager opgenomen in verband met een nieuwe episode.

In de stukken wordt als diagnose aangegeven dat klager lijdt aan een schizofreniespectrumstoornis en dit wordt ook als zodanig in de DSM afgeleide classificatie vermeld. De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klager geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft. De commissie ziet ter zitting een floride psychotisch beeld met agitatie en formele denkstoornissen, zoals verhoogd associatief denken, waarbij oplopende agitatie een grote rol speelde.

#### Over het ernstig nadeel

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

Het nadeel voor klager bestaat o.a. uit een risico op het afroepen van agressie over zichzelf. Uit de stukken blijkt dat klager meermaals een dreigende houding heeft aangenomen richting zijn familie en hulpverleners. Dit was dermate dreigend dat er tweemaal is besloten over te gaan op noodmedicatie, omdat de klinische hulpverleners zich onveilig voelden in de nabijheid van klager. Hiernaast bestaat er ook een risico op maatschappelijke teloorgang. Uit de stukken en ter zitting blijkt dat klager zich niet bewust is van de gevolgen van zijn handelen. Een voorbeeld hiervan is dat klager abusievelijk brand had veroorzaakt in de keuken, het huis verliet en hierbij zijn grootmoeder achterliet.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op fysieke schade. Klager neemt vaak een fysiek dreigende houding aan richting anderen, waarbij er een risico bestaat op fysieke agressie. Klager heeft ter zitting verklaard dit gedrag te vertonen om zijn punt duidelijk te maken en gedaan te krijgen wat hij wil.

De Klachtencommissie 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.

#### *Klacht 1: gedwongen opname*

#### Over de verplichte zorg

In de Informatiebrief van 30 december 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 klager stabiel te maken en te herstellen, zodat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van een gedwongen opname noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Zonder gedwongen opname dreigt het risico op ernstig nadeel zich te verwezenlijken. Het ziektebeeld bij klager kan, gezien het risico op fysiek ernstig nadeel voor anderen en het gebrek aan ziektebesef en inzicht bij klager, niet worden behandeld zonder een gedwongen opname. Hiernaast ziet de commissie ook geen alternatief voor een gedwongen opname op een gesloten afdeling. De houding van klager is dermate dreigend dat hij een gevaar vormt voor anderen. Op de gesloten afdeling kan deze acute dreiging snel en adequaat worden weggenomen. Hiernaast blijkt uit de stukken dat een gedwongen opname in combinatie met verplichte medicatie ook in het verleden effectief is geweest bij klager.

#### 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 klager en dat zonder gedwongen opname dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen. Daarnaast kan klager zonder de gedwongen opname op een gesloten afdeling niet effectief behandeld waardoor een onnodig lang durende opname dreigt.

Hiernaast is de Klachtencommissie van mening dat er geen reëel alternatief bestaat voor de gedwongen opname, gezien het ziektebeeld van klager. Aangezien een dergelijke opname in 2021 effectief en doelmatig is geweest, verwacht de commissie dat dit nu ook het geval zal zijn. Er is voldaan aan de eisen die de wet stelt aan het mogen toepassen van de verplichte zorg in de vorm van een opname.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname zoals aangezegd in de informatiebrief dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

#### *Klacht 2: verplichte medicatie*

##### Over de verplichte zorg

In de informatiebrief van 05 januari 2022 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 klager stabiel te maken en te herstellen, zodat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot het innemen van de geïndiceerde medicatie. De ambulante behandelaars hebben meermaals de medicatie aan klager aangeboden, maar deze werd geweigerd. Ook klinisch is er eerst geprobeerd klager te bewegen tot inname van orale medicatie. Nu klager iedere vorm van medicatie blijft weigeren is de Klachtencommissie van mening dat medicatie in depotvorm per injectie de enige optie is.

De Klachtencommissie heeft wel twee punten van aandacht met betrekking tot de informatiebrief van 05 januari 2022. Uit deze informatiebrief allereerst blijkt niet dat er een wettelijk vertegenwoordiger is aangewezen in het kader van de WVGZ. Ter zitting heeft de commissie geconstateerd dat de familie van klager wel betrokken is geweest bij de cruciale overlegmomenten en dat men de vader van klager als vertegenwoordiger ziet.

Hiernaast wil de commissie opmerken dat bepaalde gronden dubbel genoemd staan in de informatiebrief die op 05 januari 2022 aan klager is uitgereikt. Zij acht het op zich zorgvuldig dat in deze brief de redenen tot aanzegging van verplichte depotmedicatie per injectie verder zijn

gespecificeerd. Helaas draagt de dubbele vermelding (al dan niet door technische oorzaak) niet bij aan de duidelijkheid van de brief.

#### 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 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.

Hiernaast is de Klachtencommissie van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van antipsychotica aanwezig is. Klager is bij een eerdere opname behandeld met aripiprazol en dit middel sloeg goed aan bij klager. Ook is ter zitting gebleken dat verweerder actief diverse medicatiesoorten heeft overwogen, maar vervolgens tot de conclusie is gekomen dat aripiprazol naar alle waarschijnlijkheid de minste bijwerkingen heeft bij klager. Aangezien klager de oraal aangeboden medicatie weigert is toediening per injectie aangewezen.

Nu behandeling met antipsychotica volgens de Richtlijn "Schizofrenie en aan schizofrenie verwante psychotische stoornissen" geïndiceerd is mag verwacht worden dat deze behandeling doelmatig zal zijn en dat de voorgestelde medicatie 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 medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 05 januari 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie per injectie zoals aangezegd in de informatiebrief van 05 januari 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

#### **IV. Uitspraak**

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over gedwongen opname **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte medicatie **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 18 januari 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 21 januari 2022.

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.