

## Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX (voor het vervolg: 'klager'), klinisch in zorg bij Altrecht, zorgaanbieder XX

### I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 21 januari 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 20 januari 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 004.22.2384.

#### Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klager zich niet kan vinden in het besluit tot verplichte depotmedicatie per injectie.

#### Bevoegdheid Klachtencommissie

Klager 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. Klager ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging met een ingangsdatum van 20 mei 2021 en een expiratedatum van 20 mei 2022.

#### Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 01 februari 2022. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet).

#### Verschenen zijn

Klager:

- XX, klager
  - XX, vriendin van klager
- Klager heeft afgezien van bijstand door een PVP

Verweerster:

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

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. 20 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 klacht die klager heeft ingediend over verplichte depotmedicatie.

Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

### Standpunt klager

Klager is van mening dat de WVGZ niet op hem van toepassing is, omdat er geen contract bestaat tussen hem en Altrecht. Hij heeft geen toestemming gegeven aan Altrecht om juridische beslissingen te nemen over hem. De voorzitter van de commissie legt uit dat de WVGZ op hem van toepassing is omdat er een beslissing van een rechter ligt die dat heeft bepaald. Het is niet aan de commissie om de juistheid hiervan te beoordelen, klager moet daarvoor bij de rechtbank zijn. Zij vraagt wat klager wil toelichten over de klacht die hij heeft ingediend.

Klager zegt dat hij altijd zijn medicatie trouw heeft ingenomen. Zijn vriendin controleert elke dag of hij zijn medicatie inneemt. In overleg met de behandelend psychiater is er in stappen van 2,5 mg afgebouwd van 15 mg naar 7,5 mg. Hierna is het fout gegaan, maar dat heeft niets te maken met het feit dat klager zijn medicatie niet wilde innemen, zijn vriendin is daar getuige van. De vriendin van klager vertelt dat zij nu, en straks thuis, elke dag bij klager is en er, samen met de moeder van klager, op let dat klager elke dag zijn medicatie inneemt.

De commissie vraagt of klager met zijn behandelaar heeft overlegd over het verhogen van de medicatie toen hij merkte dat het fout ging. Klager antwoordt dat er toen werd gezegd dat hij niet aanspreekbaar was. Vervolgens wordt vanuit de commissie gevraagd wat de reden was van afbouwen. Klager antwoordt dat hij het idee had dat hij wel zonder de medicatie kon. Toen het fout ging bij 7,5 mg is er besloten dat hij 20 mg moest krijgen. Hij neemt dit ook elke dag in. Het feit dat het fout ging komt volgens klager neer op zijn zelfmoordpoging in 2018, toen hij in detentie zat. Klager ziet niet echt een verband tussen het afbouwen en het 'minder goed gaan'. Hij had toen veel in het laatste bijbelboek gelezen, de openbaringen.

Vanuit de commissie wordt gevraagd of klager het eens is met de diagnose en wat hij vindt van de medicatie. Klager antwoordt dat hij het niet eens is met de diagnose, omdat deze heel snel is gesteld. Hij heeft geen schizofrenie, hij was in de war geraakt omdat hij ritalin had genomen en was veel in het laatste bijbelboek aan het lezen. Hij zag in detentie ook dagen geen mensen, wat hem nog meer in de war bracht. Het zou kunnen dat de medicatie hem hierna heeft geholpen. Klager geeft aan nu ook te begrijpen dat hij medicatie nodig heeft, maar wel graag zo min mogelijk en in tabletvorm. Ook is hij het oneens met de wisseling van aripiprazol naar olanzapine.

### Standpunt verweerder

Verweerder geeft aan niet de huidige behandelend psychiater van klager te zijn, maar hem op de IC te hebben gezien. Klager is daar ernstig paranoid psychotisch opgenomen. Hier heeft hij eerst aripiprazol

gekregen, maar dat werkte onvoldoende. Verweerster bevestigt dat klager zijn medicatie inneemt, maar zegt dat klager desondanks meermaals de afdeling probeerde te verlaten. Waar het in de optiek van verweerster op kan gaan wringen is dat Altrecht een partij is waar klager in behandeling gaat moeten blijven, maar klager Altrecht en de zorgmachtiging niet erkent. Tijdens de opname is het ACT team uitgenodigd om klager te bezoeken, maar er is maar marginaal contact mogelijk tussen klager en hen.

Vanuit de commissie wordt verweerster gevraagd of het plan is om met depot te starten en dit dan later om te zetten naar orale medicatie. Verweerster antwoordt dat zij dit zich als perspectief kan voorstellen in ambulante setting. Het ernstig nadeel bestaat voornamelijk uit het feit dat klager naakt op straat heeft gelopen en in het water is gesprongen en de overtuiging had dood te zijn en het geloof te moeten uitdragen. Op de afdeling heeft klager geprobeerd zich met agressie van de afdeling te onttrekken, omdat hij de overtuiging had anderen te moeten bekeren. Het is de eerste keer dat klager depotmedicatie per injectie zal krijgen.

#### Afronding en sluiting

Nadat de voorzitter constateert dat er vanuit de commissie geen vragen of opmerkingen meer zijn, wordt aan de aanwezigen gevraagd of zij vragen of opmerkingen hebben, waarbij klager het laatste woord krijgt. Klager geeft aan dat hij sinds 2018 trouw zijn medicatie inneemt en hij heeft nooit wat verkeerd gedaan. Hij heeft twee opleidingen afgerond met een 7 en doet goed zijn best. Daarom wil hij geen depot. Zijn vriendin vult aan dat hij niets raars doet als hij 15 mg inneemt. Zij denk dat het beter is om orale medicatie te behouden aangezien klager tegen depot is en zij ook. Klager bevestigt dit en benadrukt dat hij bereid is om zijn medicatie te blijven innemen.

De voorzitter geeft aan dat partijen eind van de week of begin volgende 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 klacht 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 expiratedatum 20 mei 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 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;

Indien dit onvoldoende is om het ernstig nadeel af te wenden:

- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- Onderzoek aan kleding of lichaam;
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- Controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- Beperken van het recht op bezoek;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 11 januari 2022 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 21 januari 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van depotmedicatie per injectie van 11 januari 2022.

#### Over klager

Klager is een 27-jarige man, werkzaam als financieel adviseur en woont momenteel samen met zijn vriendin in bij zijn moeder. In 2018 heeft klager in detentie gezeten in verband met een gewapende overval, hier heeft hij een psychose doorgemaakt. Daarna heeft klager verplicht medicatie voorgeschreven gekregen. In augustus 2021 is klager overgedragen aan het gebiedsteam Woerden en hij is hierbij aangemeld bij Jellinek en ACT, in verband met een gokverslaving.

In de stukken wordt als (voorlopige) diagnose aangegeven schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornissen 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 onvoldoende ziektebesef heeft en beperkt ziekte-inzicht.

#### 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 onder andere uit een risico op maatschappelijke teloorgang. Uit de door de commissie ontvangen stukken blijkt dat klager zich diverse malen heeft ontkleed, om zichzelf te dopen. Hierbij had klager het idee dat hij al overleden was en naar de hel moet. Tijdens de opname is onder andere waargenomen dat klager naakt voor zijn raam de Bijbel voorlas in een plas van zijn eigen urine.

Het nadeel voor anderen bestaat onder andere uit een risico op fysiek letsel. Uit de stukken blijkt dat klager met dermate hevige fysieke agressie heeft geprobeerd de afdeling te verlaten, dat er een noodsituatie ontstond. Ook bestaat er een risico op verstoring van de openbare orde. Uit de stukken blijkt dat klager diverse malen zonder kleding de straat op is gelopen, in de overtuiging al dood te zijn.

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.

#### Over de verplichte zorg

In de Informatiebrief van 13 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 antipsychotische medicatie noodzakelijk is gezien het terugkerende toestandsbeeld van klager. Echter blijkt uit de ontvangen stukken en de toelichtingen ter zitting dat klager bereid is tot het innemen van medicatie in orale vorm en dit tot nu toe ook heeft gedaan. Hiernaast zijn de moeder en vriendin van klager nauw betrokken bij zijn behandeling en controleert zijn vriendin de medicatie inname van klager ook op dagelijkse basis. Ter zitting is naar voren gekomen dat klager nog nooit depotmedicatie per injectie heeft ontvangen. Tevens is niet helemaal duidelijk hoe de begeleiding van klager na overdracht van Fivoor aan het gebiedsteam van Altrecht is geweest. Het lijkt erop dat daar een lacune was, terwijl vermindering van de dosis door Fivoor was ingezet. Bij Fivoor had klager intensieve begeleiding tijdens deze medicatie-afbouw. Uit de door haar ontvangen stukken maakt de commissie op dat wegens capaciteitsproblemen de intensieve begeleiding door Altrecht niet kon worden voortgezet. Dit zou mede het gevolg, de ontregeling, hebben kunnen veroorzaken.

De Klachtencommissie vindt daarom dat klager de kans moet krijgen de orale medicatie voort te zetten, maar merkt hierbij wel op dat het belangrijk is dat klager zich houdt aan het beleid dat de behandelaren opstellen (ambulant behandelplan) om hem voldoende frequent -c.q. zo vaak als behandelinhoudelijk noodzakelijk wordt geacht- te kunnen monitoren (en niet eens per maand wat klager wenst), om zo de eventueel terugkerende psychotische symptomen (met dito gedrag conform eerdere verslaglegging) te kunnen beoordelen. Klager moet zich realiseren dat als hij hier niet voldoende aan meewerkt en/of zelfstandig de orale medicatie afbouwt en/of stopt, de kans aanwezig is dat behandelaren alsnog kunnen overgaan tot depotmedicatie per injectie, wegens gebrek aan alternatieven en ter afwending van gevaar, conform het behandelplan en de zorgmachtiging.

#### 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 antipsychotische medicatie aanwezig is. 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 is echter van mening dat er nog wel behandeling in minder ingrijpende vorm mogelijk is, namelijk inname van orale medicatie.

De Klachtencommissie concludeert daarom dat er niet aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte antipsychotische medicatie per injectie is voldaan. De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte depotmedicatie per injectie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 13 januari 2022 dient dan ook gegrond te worden verklaard.

Kort samengevat: antipsychotische orale medicatie is verplicht. Zolang klager zich aan het door behandelaars opgezette beleid houdt en zijn toestandsbeeld niet verslechtert, dient de klacht tegen antipsychotische depotmedicatie per injectie gegrond te worden verklaard.

#### **IV. Uitspraak**

De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte antipsychotische depotmedicatie per injectie **gegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 01 februari 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 04 februari 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.