

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, zorgeenheid XX.

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 08 februari 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 07 februari 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 008.22.2388.

Beschrijving van de klacht

De klacht houdt in dat klager zich niet kan vinden in het besluit tot verplichte medicatie, zowel in orale vorm als 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 15 november 2021 en een expiratedatum van 15 mei 2022.

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

Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 17 februari 2022. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet). Direct na de hoorzitting is vanwege het verleende uitstel van de aanvang van de verplichte behandeling een verkorte uitspraak met betrekking tot de klachten, zonder nadere overwegingen aan klager en verweerders verzonden.

Verschenen zijn

Klager:

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

Verweerder:

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

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. 07 februari 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 het besluit tot verplichte medicatie, zowel in orale vorm als per injectie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klager

Klager geeft aan dat hij klaagt tegen de aangezegde antipsychotica, zowel in orale vorm als per injectie. Hij heeft deze medicatie niet nodig, omdat hij niet schizofreen of psychotisch is. Hierbij benoemt klager dat hij zich niet herkent in het waarheidsgevoel waar psychotische schizofrenen door gedreven worden. Hij heeft een sterke intuïtie over wat waar is en wat niet, maar gaat dan bij zichzelf te rade in hoeverre iets klopt. Hiernaast denkt klager niet dat hij overgevoelig is voor prikkels, maar dat hij wordt getriggerd door bepaalde dingen, omdat hij die al jaren dagelijks meemaakt. Als hij met een bodycam had rondgelopen, dan had klager kunnen bewijzen dat er rare dingen om hem heen gebeuren.

De oorzaak van zijn ervaringen is dat er een rekruteringsysteem van de inlichtingendienst, waarbij moleculaire nanotechnologie en synthetische telepathie zijn ingezet, uit de hand is gelopen en misschien wel de hele wereld heeft overgenomen. Klager wordt constant lastiggevallen door signalen uit dit systeem. Deze signalen worden als zijnde gedachten zijn hersenen in gestuurd. Dit blijkt ook door de gedragingen van de mensen naar hem toe. Hij ziet mensen clusteren, dit houdt in dat ze zich naar elkaar toe richten. Klager kan nergens ter wereld even een kwartiertje gaan zitten. Dit leidt ertoe dat mensen om hem heen gaan cirkelen en staan. Hij ervaart dat als vervelend en prikkelend.

Op de vraag van de commissie of klager het gevoel heeft dat hij lijdt door de beïnvloeding, antwoordt klager dat hij jarenlang neuraal gestalkt, gemarteld en verkracht wordt. Hij heeft het gevoel dat het nu aan het afnemen is, omdat de inlichtingendienst of het leger de oorzaak heeft achterhaald en de nodige signalen heeft uitgestuurd om de systemen op te blazen en te laten verdwijnen. Het duurt even voordat dat signaal overal is bereikt. Er is echter een hele industrie die ervoor zorgt dat dit zo lang mogelijk duurt.

Standpunt verweerster

Verweerster geeft aan dat klager al een tijdje opgenomen is en is gediagnosticeerd met schizofrenie. Zij heeft overleg gehad met de ambulante behandelaars over wat klager zegt over zijn idee van de

oorzaak van zijn belevingen. Zij denken dat het komt vanuit de schizofrenie. Er is al heel lang geen contact geweest (van klager, red) met de ambulante behandelaars, waarbij er sprake was van zorgmijding. Klager gebruikte ook geen medicatie. Er is een hele grote lijdensdruk. Het gedrag buiten de afdeling wordt gezien als gevaarlijk. Klager maakt geluiden richting andere mensen, waarbij hij achterdochtig is. Er is recentelijk een agressie incident geweest, waarbij hij letsel heeft opgelopen. Hiernaast zijn er ook meldingen gedaan bij de politie over het feit dat klager schreeuwt op straat, hierdoor is de kans dat klager agressie over zich afroept aanwezig. Er is ook sprake van terugtrekgedrag, waarbij klager geen contact heeft met familie of anderen. Mede hieruit blijkt de maatschappelijke teloorgang. Inmiddels is een bewindvoerder aangesteld, omdat klager dakloos is en het niet lukt zijn leven weer op te bouwen. Dat is het doel van de opname en de medicatie.

Klager benoemt dat er geen sprake was van zorgmijding, maar van alles mijding.

De commissie vraagt aan verweerster wat haar eerste stap is in de behandeling. Verweerster zegt dat zij wil beginnen met het aanbieden van een antipsychoticum in orale vorm en anders intramusculair. Zij vindt dat het gevaar dat samenhangt met deze situatie groot is. Klager weigert ook, na gesprekken met hem hierover, de orale medicatie op de afdeling. Hierdoor denkt zij dat de kans op non compliance na ontslag groot is. Het uiteindelijke doel is wel om klager in te stellen op depot.

Vanuit de commissie wordt aan klager gevraagd wat zijn plannen zijn na ontslag. Klager geeft aan dat hij graag weer wil gaan werken en met hulp een woning wil gaan zoeken of begeleid wil wonen, als hij zich beter voelt en niet al zijn energie kwijt is aan het vechten tegen systemen. Klager is ongeveer tien jaar geleden gestopt met zijn werk als computerprogrammeur, omdat hij niet meer de concentratie heeft om zich te storten op de complexe problemen van het werk.

Klager geeft aan dat hij graag een second opinion wil. Verweerster zegt dat een second opinion aanvragen altijd kan, maar dat er inmiddels heel veel zorgverleners zich hebben verdiept in de casus van klager en dat het noodzakelijk is dat er nu met behandeling gestart wordt.

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. Alle aanwezigen geven aan geen vragen of opmerkingen meer te hebben.

De voorzitter geeft aan dat partijen 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 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 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 november 2021 en een expiratiedatum van 15 mei 2022.

De rechtbank heeft daarbij de volgende vormen 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;
 - medewerking verlenen aan afspraken met zorgverleners, op afspraken verschijnen en de deur open doen wanneer zij (op afspraak) langskomen.

Indien ambulant het ernstig nadeel niet kan worden afgewend:

- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Onderzoek aan kleding of lichaam;
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 03 februari 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 08 februari 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aangezegde verplichte medicatie oraal of per injectie van 03 februari 2022.

Over klager

Klager is een, momenteel dakloze, 38-jarige man met een voorgeschiedenis in de psychiatrie. In 2019 is klager verplicht opgenomen geweest in het UMCU in verband met gevaar voor agressie naar zichzelf en anderen. Klager is hiernaast ook bekend met cannabis- en alcoholgebruik. Ter zitting ziet de Klachtencommissie een verzorgde man die zich zowel richting de commissie als richting de verweerders vriendelijk en respectvol opstelde.

In de stukken wordt als (voorlopige) diagnoses aangegeven schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. Dit wordt ook als zodanig in de DSM-afgeleide classificatie vermeld. De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twifelen.

Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klager geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft, gezien de uitleg van klager over de herkomst van zijn psychische problematiek.

Over het ernstig nadeel

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

Het nadeel voor klager bestaat uit een risico op maatschappelijke teloorgang. Uit de door de commissie ontvangen stukken blijkt dat klager voorheen werkzaam was als computerprogrammeur, maar dat klager nu werkloos is en zonder permanent woonverblijf in Utrecht verblijft, vanwege de belevingen van klager.

Hiernaast bestaat er voor klager ook een risico op het afroepen van fysiek geweld over zichzelf. Uit de stukken blijkt dat klager meermaals vreemde geluiden richting anderen heeft gemaakt en schreeuwt op straat. In een recente situatie heeft dergelijk gedrag tot agressie door derden en een kaakfractuur bij klager geleid.

De Klachtencommissie is, alles overziend, van mening dat het gedrag van klager een reëel risico inhoudt op ernstig nadeel voor klager zelf.

Over de verplichte zorg

In de Informatiebrief van 03 februari 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 antipsychotica noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot vrijwillige inname van de geïndiceerde medicatie. Tijdens de opname is klager dagelijks de medicatie aangeboden, maar dit is telkens door hem geweigerd. Nu klager iedere vorm van medicatie blijft weigeren is de Klachtencommissie van mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is. Verweerster heeft ter zitting verklaard dat zij voornemens is de verplichte medicatie eerst oraal aan te bieden, voordat zij besluit over te gaan tot depotmedicatie per injectie.

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 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 verplichte 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.

Nu verweerster heeft aangegeven dat geprobeerd gaat worden of verplichte orale medicatie een optie is en dat alleen indien dat niet mogelijk is, zal worden overgegaan op depotmedicatie per injectie is de Klachtencommissie van oordeel 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 verplichte zorg van 03 februari 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 03 februari 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht tegen verplichte medicatie zowel in orale vorm als per injectie zoals omschreven in de informatiebrief van 03 februari 2022: **ongegron**d.

Aldus besloten te Utrecht op 17 februari 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 23 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.