

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

English summary below

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 03 maart 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 02 maart 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 012.22.2392.

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 voortgezette crisismachtiging met een expiratiedatum van 02 maart 2022. De officier van justitie heeft op aanvraag van de zorgverantwoordelijke op . 25 februari 2022 een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank Midden-Nederland ingediend. Ingevolge artikel 7:10 sub a Wet verplichte ggz komt de machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel niet te vervallen na het verstrijken van de geldigheidsduur als de officier van justitie voordat de geldigheidsduur is verstreken een verzoek tot een zorgmachtiging bij de rechter heeft ingediend. In dat geval blijft de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel geldig tot de rechter op het verzoek heeft beslist of een termijn van drie weken is verstreken. De Klachtencommissie stelt vast dat de officier van justitie tijdig een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank heeft ingediend en verweerder ten tijde van de behandeling van de klacht door de Klachtencommissie op grond van de voortgezette crisismaatregel verplichte zorg kan verlenen.

Bij het indienen van de klacht had klager ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft hierop ingestemd met het uitstellen van 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 08 maart 2022. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet). Direct na de hoorzitting is 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')

Verweerster:

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

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

Mevrouw mr. K. Noorden, 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. 02 maart 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 de aangezegde verplichte depotmedicatie per injectie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klager

Klager is van mening dat hij geen depotmedicatie per injectie nodig heeft, omdat hij dagelijks zijn tablet haloperidol inneemt. Hiernaast is klager bang voor naalden en de gevolgen van medicatie per injectie. In 2020 heeft klager drugs per injectie gekregen, waarna hij een allergische reactie heeft gekregen. Klager beroept zich dan ook op het subsidiariteitsbeginsel, omdat dagelijkse inname van orale medicatie minder ingrijpend is dan depotmedicatie per injectie. Hiernaast zegt klager ook video's te hebben gezien op YouTube over het inspuiten van drugs en hoe vreemd men zich hierna gedroeg. Dit wil klager absoluut niet, hiernaast is hij ook allergisch hiervoor.

Klager geeft ook aan het vreemd te vinden dat hij nog op de afdeling moet verblijven, aangezien de rechter heb heeft verteld dat hij maar drie weken opgenomen zou zijn. Ze houden hem nu dus ook illegaal vast.

Vanuit de commissie wordt aan klager gevraagd of hij van mening is dat er mogelijk iets met hem aan de hand is. Dit ontkent hij. Klager geeft nogmaals aan niet ziek te zijn.

Standpunt verweerster

Verweerster vindt depotmedicatie noodzakelijk, omdat zij niet verwacht dat klager zijn medicatie zal blijven innemen na ontslag. Zij heeft hier op de ochtend van de zitting ook over gesproken met de

afdelingsverpleegkundigen en zij zeggen dat zij er niet zeker van zijn dat hij op de afdeling zijn medicatie slikt. Klager is eerder gestopt met inname van zijn medicatie, nadat hij was vrijgelaten uit een penitentiaire inrichting.

Vanuit de commissie wordt aan verweerder gevraagd of orale depotmedicatie ook is overwogen. Verweester antwoordt dat klager dan wekelijks acemap zou moeten slikken. Dit acht zij problematisch omdat zij verwacht dat klager niet op wekelijkse basis bereikbaar zal zijn. Met depotmedicatie per injectie hebben behandelaren meer tijd om klager te bereiken voor een nieuwe dosis.

Ten aanzien van de opname wordt aan verweester gevraagd of zij de aanvraag van de zorgmachtiging met klager heeft besproken. Dit wordt bevestigend beantwoord. Verweester geeft aan samen met de afdeling nogmaals in gesprek te gaan met klager over de opname.

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. De PVP van klager benadrukt nogmaals dat klager de voorkeur heeft voor orale medicatie.

De voorzitter geeft aan dat partijen diezelfde middag nog een verkorte uitspraak ontvangen en 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 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 voortgezette crisismachtiging met een expiratedatum van 02 maart 2022. 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 voeding/vocht
- Toedienen medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- 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;
- 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;
- Beperken van het recht op bezoek;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 20 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 03 maart 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van 20 februari 2022.

Over klager

Klager betreft een 24-jarige man uit Roemenië. Momenteel is hij dakloos en werkloos. Klager is opgenomen met een crisismaatregel na een incident in de Hema en de ICI Paris XL, waarbij klager in de HEMA een medewerker heeft mishandeld. Klager heeft nu contact met Stichting Barka over mogelijke terugkeer naar Roemenië.

In de stukken wordt als diagnose aangegeven schizofreniespectrum- en 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 geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft.

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 maatschappelijke teloorgang en het afroepen van agressie over zichzelf. Uit de stukken blijkt dat klager zich meermaals agressief heeft gedragen richting anderen. Met zijn huidige gedrag kan klager niet functioneren binnen de maatschappij, waardoor dit risico blijft bestaan. De maatschappelijke teloorgang blijkt mede uit de overlast die klager veroorzaakt. Uit de door de commissie ontvangen stukken blijkt dat klager meermaals seksueel getinte opmerkingen en handelingen heeft gemaakt en verricht in het openbaar. Hiernaast heeft klager momenteel geen vaste woon- of verblijfplaats.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op ernstig lichamelijk en psychisch letsel. Uit de door de commissie ontvangen stukken blijkt dat klager voorafgaand aan de opname een medewerker uit de

Hema ernstig heeft mishandeld met een winkelmandje en later zijn geslachtsdeel op straat heeft getoond. Klager heeft meermaals contact gehad met de politie met betrekking zijn gedrag.

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 20 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 depotmedicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot vrijwillige inname van medicatie. Echter blijft het onduidelijk of klager op de afdeling de medicatie tot zich neemt. Hiernaast acht de commissie aannemelijk dat klager zijn medicatie in de thuissituatie niet zal innemen. Klager toont geen enkel ziektebesef, mede daardoor bestaat er een reëel risico dat klager na ontslag binnen een beperkte tijd met de orale medicatie zal stoppen, met het risico dat zijn toestand weer verslechterd. Om bovengenoemde redenen is de Klachtencommissie van mening dat depotmedicatie per injectie de enige optie 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 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.

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 20 februari 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte depotmedicatie per injectie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 20 februari 2022, dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte depotmedicatie per injectie **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 08 maart door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 11 maart 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.

English summary of the ruling above:

This translation has been made for the understanding of the complainant, the Dutch ruling above takes precedence over the summary below.

Complainant does not agree with the decision on mandatory depot medication by injection.

The defendants consider the admission and restrictions necessary, due to the serious disadvantages, for both the complainant himself as for others, caused by his psychiatric disorder.

The disadvantage for the complainant consists of a risk of social decline and of inciting aggression against himself. The documents received by the committee show that the complainant has behaved aggressively towards others on several occasions. With his current behavior, the complainant is unable to function within society, as a result of which this risk continues to exist. The social loss is related to the nuisance caused by the complainant. Complainant has made and performed sexually oriented remarks and acts in public on several occasions. In addition, the complainant is currently homeless.

The disadvantage for others consists of a risk of serious physical and psychological injury. The documents received by the Committee show that prior to the admission, the complainant seriously abused a Hema employee with a shopping basket and later publicly showed his genitals. The complainant has been in contact with the police several times regarding his behavior.

The Complaints Committee is of the opinion that mandatory care in the form of mandatory depot medication is necessary in view of the complainant's condition. The Committee is also of the opinion that sufficient attempts have been made to motivate the complainant to voluntarily take his medication. However, it still remains unclear whether the complainant takes his medication at the ward. Therefore, the Committee considers it plausible that the complainant will not take his medication at home. The complainant does not show any awareness of his psychiatric disorder and because of this there is a real risk that the complainant will stop taking oral medication within a limited time after discharge, with the risk that his condition will deteriorate again. For this reason, the Complaints Committee is of the opinion that depot medication by injection is the only option.

The complaint against compulsory care in the form of compulsory depot medication by injection, as stated in the information letter of 20 February 2022, must therefore be declared unfounded.