

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, afdeling XX.

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 04 april 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 02 april 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 015.22.2395.

Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klager eigenlijk geen medicatie wil, maar zeker niet naast zijn depot ook nog clozapine tabletten wil.

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 21 juni 2021 en een expiratedatum van 21 juni 2022.

Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 07 april 2022. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet).

Verschenen zijn

Klager:

- Klager is niet verschenen en wenste ook geen bijstand van een patiëntenvertrouwenspersoon

Verweerder(s):

- XX, psychiater Gebiedsteam XX (voor het vervolg: 'verweerder A')
- XX, casemanager Gebiedsteam XX (voor het vervolg: 'verweerder B')
- XX, psychiater XX (voor het vervolg: 'verweerder C')
- XX, ANIOS XX (voor het vervolg: 'verweerder D')

Als toehoorder waren aanwezig:

- XX, verpleegkundige XX
- XX, co-assistent

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter
- XX, psychiater
- XX, orthopedagoog/GZ-psycholoog

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. 02 april 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 verplichte medicatie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klager

Klager is niet verschenen.

Standpunt verweerders

Verweester C geeft aan op de afdeling een beeld van een patiënt die lijdt aan een psychotische stoornis te zien. Klager is achterdochtig en reageert geagiteerd. Klager heeft meermaals heel heftig gereageerd waarbij onder andere is geslagen op tafel en deuren hard dicht zijn geduwd. Er is geen agressie naar personen, maar de uitbarstingen van klager worden als heftig ervaren. Hiernaast ziet verweester C een psychotisch beeld bij klager. Hij is bang om vergiftigd te worden met slangengif of rattengif. Dit kan volgens hem gebeuren door medicatie, maar ook door kleding, eten en door het aanraken van muren. Klager blijft op de afdeling stil uit protest, vooral bij het bespreken van medicatie. Dit beeld herkent verweester C van een eerdere opname. Klager accepteert paliperidon, maar dit is onvoldoende voor behandeling dus zij acht clozapine belangrijk om de opwinding bij klager te couperen.

Vanuit de commissie wordt gevraagd of klager specifiek bang is voor vergiftiging door het middel clozapine. Verweester A antwoordt dat klager eigenlijk helemaal geen medicatie wil. Als de ambulante behandelaars op huisbezoek gaan dan wordt hen toegang verschaft via een vriend op grond van een noodplan voor klager. Daar lukte het tot afgelopen donderdag om onder enige drang de depotmedicatie toe te dienen, maar afgelopen donderdag weigerde klager dit en werd dermate agressief dat de ambulante behandelaars de woning hebben moeten ontvluchten.

Verweester A geeft aan dat zij klager afgelopen donderdag florde psychotisch aantrof en hem op grond daarvan heeft laten opnemen. In stabiele toestand krijgt klager een combinatie van paliperidon, clozapine en een antidepressivum. Klager heeft hierbij wel vaker aangegeven tegen psychiatrische hulp te zijn, omdat hij zichzelf niet ziek vindt. Hij weigert de clozapine omdat hij één antipsychoticum - de paliperidon - voldoende vindt. Klager wil geen tweede antipsychoticum innemen.

Verweester B vertelt dat klager het idee heeft dat het gif overal in zit, waaronder zijn kleding en voedsel. Klager heeft hiernaast de overtuiging dat rozenkruisers op bezoek zullen komen die hem komen halen voor al het onrecht in de wereld.

Vanuit de commissie wordt opgemerkt dat klager een fervent roker is. Hierbij stelt zij de vraag of er bloedspiegels van de risperidon en paliperidon bekend zijn, waaruit mogelijk kan blijken dat de huidige medicatie insufficient is. Verweerder C antwoordt dat zij geen bloedspiegel prikken omdat zij niet instellen op geleide van een spiegel. Zij meten of iemand compliant is of niet. Er is ook geen literatuur over therapeutische bloedspiegels. Verweerder D vult aan dat klager naar alle waarschijnlijkheid hier ook niet aan mee zou werken. Verweerder C antwoordt dat in 2017 behandelaars uit zijn gekomen op een combinatie van paliperidon, clozapine en een antidepressivum en dat dit ook goed werkt bij klager.

Als derde wordt vanuit de commissie gevraagd of is overwogen om klager uitsluitend met clozapine te behandelen, aangezien klager aangeeft slechts één antidepressivum te accepteren. Verweerder A antwoordt daarop dat zij de angst hebben dat klager ernstiger decompenseert als er geen depot medicatie wordt gegeven. Het nadeel van clozapine is dat het alleen oraal gegeven kan worden. Dit is dus niet overwogen. Verweerder C vult aan dat klager een tijdje aripiprazol in orale vorm voorgeschreven heeft gekregen, maar dat hij niet medicatietrouw was. Vandaar dat er weer is overgegaan op depotmedicatie per injectie.

Vanuit de commissie wordt gevraagd of klager in het verleden wel therapietrouw is geweest. Verweerder C antwoordt dat klager voorheen begeleiding kreeg vanuit het Leger des Heils. Het ging toen goed met klager. Hierna heeft klager tegen advies in de antidepressiva afgebouwd en later ook de clozapine.

De commissie merkt op dat zij in het dossier hebben gelezen dat er een vermoeden is van een autismespectrumstoornis (ASS) bij klager. Zij stelt de vraag in hoeverre er grote veranderingen in het leven van klager zijn geweest. Behandelaars geven aan niets te kunnen bedenken wat dermate heftig is geweest. Verweerder C geeft aan een heel ander beeld bij klager te zien als hij wel alle medicatie inneemt. Zij ziet dan een verzorgde man met wie je op hoog niveau een gesprek kunt voeren.

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. De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk 16 april 2022 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 Wvvgz (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 21 juni 2021 en een expiratiedatum van 21 juni 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:

- 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;
- 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;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 31 maart 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, te weten: opnemen in accommodatie, beperking bewegingsvrijheid, medicatie intramusculair en oraal.

Op 04 april 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging verplichte zorg met medicatie van 31 maart 2022.

Over klager

Klager betreft een 60-jarige man met een uitgebreide geschiedenis in de psychiatrie. In 2021 is klager tweemaal opgenomen geweest, éénmaal in het UMCU en éénmaal bij Altrecht. Klager is het oneens met de zorgmachtiging en wil niets met de psychiatrie te maken hebben.

In de documentatie wordt schizofreniespectrum- en overige psychotische stoornissen als diagnose aangegeven en wordt ook als zodanig in de DSM-afgeleide classificatie vermeld. ASS wordt overwogen. 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 documentatie 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. Uit de door de commissie ontvangen documenten blijkt dat klager de overtuiging heeft dat hij vergiftigd wordt met gif op diverse manieren, het gif zit onder andere in zijn eten, kleding en de medicatie. Hiernaast bestaat

er een risico op het afroepen van agressie over zichzelf, uit de documenten blijkt dat klager meermaals op luide en agressieve toon tegen anderen heeft aangeslagen.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op ernstig fysiek letsel. Uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager meermaals een voor behandelaren agressieve houding heeft aangenomen, waarbij naast geschreeuw ook objecten het moeten ontgelden. Dit was echter van dermate hevige aard, dat behandelaren de woning van klager moeten hebben ontluchten uit veiligheidsoverwegingen.

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

Over de verplichte zorg

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 inname van de geïndiceerde medicatie. Nu klager iedere vorm van de orale medicatie blijft weigeren en depotmedicatie per injectie alleen onder dwang toestaat, is de Klachtencommissie van mening dat verplichte medicatie 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 31 maart 2022 terecht is geweest. Hierbij wil de Klachtencommissie de vrijblijvende suggestie doen om bij klager een nader farmaco-therapeutisch consult uit te voeren.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 31 maart 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte medicatie, zoals beschreven in de informatiebrief van 31 maart 2022: **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 07 april 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris, in opdracht van de voorzitter, XX, op 14 april 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.