

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, zorgseenheid XX, afdeling XX.

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 03 mei 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 02 mei 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 019.22.2399.

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 01 november 2021 met een expiratiedatum van 01 november 2022.

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 12 mei 2022. 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')

Verweerder(s):

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

Toehoorder:

- Verpleegkundige van de afdeling van klager.

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter
- XX, psychiater
- XX, 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 november 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 per injectie.

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

Standpunt klager

Klager geeft aan geen depot te willen, maar wel open te staan voor pillen, omdat dit tot nu toe prima gaat. Hij is gemotiveerd tot inname van orale medicatie en neemt dit ook zonder problemen in. Klager erkent psychosegevoelig te zijn en begrijpt daarom ook het belang van medicatie. Om die reden wil hij meewerken aan controle van inname van orale medicatie. Klager is echter van mening dat men niet zomaar het recht heeft zijn lichaam binnen te dringen. Op de orale medicatie slaapt klager goed en dat wil hij het liefst ook zo houden. De pvp vult aan dat klager zich beroept op het subsidiariteitsbeginsel, er is een minder ingrijpend alternatief. Klager is gemotiveerd tot inname van tabletten, ook na ontslag van de afdeling. Klager beschouwt depotmedicatie per injectie als een enorme inbreuk op zijn lichamelijke integriteit. Hiernaast is klager gemotiveerd om weer mee te doen aan het dagprogramma van het ABC, sport hij waar hij kan, wil hij graag weer gaan werken en heeft inmiddels contact met zijn familie.

Standpunt verweersters

Verweester A geeft aan dat de wens voor depotmedicatie per injectie voortkwam uit herhaaldelijke psychoses door staken van medicatie. Dit heeft tot een drietal opnames geleid. Voorafgaand aan het verblijf bij Altrecht is klager overgekomen uit Brussel, waarbij hij van een brug is gevallen of gesprongen en met multitrauma in het ziekenhuis is beland. Verweester A geeft ook aan dat het afgelopen anderhalf jaar geen tot weinig ziektebesef is geweest bij klager en daardoor weinig blijvende motivatie om de medicatie in te nemen. Op het moment dat de medicatie niet wordt ingenomen, neemt ook het contact met behandelaren en familie af. Ook daaruit is de wens voor depotmedicatie per injectie voortgekomen.

Verweester B geeft aan dat ook in de periodes waarin het goed gaat klager vrij weinig van zichzelf laat zien. Het is voor behandelaren moeilijk in te schatten wat er in hem omgaat. Dit is tot tweemaal toe in een korte tijd uit de hand gelopen toen klager tegen advies in stopte met de medicatie. Op de

laatste afspraak is klager ook niet verschenen. De behandelaren van klager zijn geschrokken van het feit dat het weer zo snel zo verschrikkelijk mis is gegaan.

Vanuit de commissie wordt aan klager gevraagd waarom hij weinig contact had met zijn familie. Klager antwoordt dat hij meer zijn eigen kant op ging, maar dat hij inmiddels heeft gemerkt dat het hem niet altijd lukt. Hij vindt het fijn om iemand naast zich te hebben om mee te praten. Zijn broer komt dan ook bijna dagelijks op bezoek, met wie hij goede gesprekken kan hebben.

Klager geeft aan niet te weten waarom hij in Brussel na de val is doorgestuurd naar de psychiatrische afdeling, mogelijk komt dit door zijn psychosegevoeligheid. Op de vraag van de commissie waarom hij geen depotmedicatie per injectie wil, antwoordt klager dat hij bang is om er constant in zijn hoofd mee bezig te zijn, de uitwerking van de medicatie voor zijn slaap en voor de naald zelf. Verweerster B geeft aan bij het ambulante team goede prikkers en psychologen te hebben die hem kunnen helpen met die angst.

Vanuit de commissie wordt opgemerkt dat zowel de duur van de maatregel als de motivering ontbreekt in de aanzeggingsbrief. Verweerster B geeft aan dat de motivering van de zorgverantwoordelijke waarschijnlijk in de strekking lag van wat zij zojuist heeft aangegeven.

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 meerdere mensen kent die toezicht kunnen houden op zijn medicatiegebruik in ambulante setting. Hiernaast wil hij meewerken naar het beste ontslag en een terugval voorkomen.

De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk 17 mei 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 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 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 01 november 2021 met een expiratedatum van 01 november 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;
- 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 30 april 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 mei 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van 30 april 2022.

Over klager

Klager betreft een 22-jarige man met een uitgebreide voorgeschiedenis in de psychiatrie. Voorafgaand aan de opname is klager in Brussel met multitrauma opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis na een mogelijke sprong of val van een brug.

In de stukken wordt als diagnose aangegeven schizofreniespectrum- of overige psychotische stoornissen en wordt ook als zodanig in de DSM-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.

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 levensgevaar dan wel ernstig fysiek letsel. Uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager is opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis in Brussel in verband met een psychose waarbij klager mogelijk van een brug is gesprongen waaruit ernstig letsel is ontstaan. Ook is de auto van klager afgebrand, waarbij klager niet weet wat de toedracht is hiervan. Ook bestaat er een risico op maatschappelijke teloorgang. Klager is tot tweemaal toe in verwarde toestand in België op straat aangetroffen, zonder een heldere verklaring te kunnen geven over zijn aanwezigheid aldaar.

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

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte depotmedicatie per injectie noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te bewegen tot vrijwillige toediening van het depot. Ter zitting is voldoende aannemelijk gemaakt dat de kans aanwezig is dat klager na ontslag zijn medicatie tegen advies van de behandelaren in zal afbouwen of staken. Nu klager naar alle waarschijnlijkheid niet medicatietrouw is acht de Klachtencommissie depotmedicatie per injectie noodzakelijk, gezien de ernstige gevolgen van decompensatie bij klager. Klager heeft ter zitting aangegeven orale medicatie graag dagelijks thuis onder toezicht te willen slikken. De Klachtencommissie acht dit echter niet verantwoord gezien het feit dat klager zich meermaals in korte tijd zonder overleg heeft onttrokken aan zorg en naar België is vertrokken. Wel hoopt de Klachtencommissie dat de depotmedicatie per injectie blijvend geëvalueerd zal worden, waarbij klager mogelijk op termijn kan overstappen op orale medicatie.

Wel beveelt de Klachtencommissie behandelaren aan om klager te voorzien van een nieuwe informatiebrief, waarin de duur van de verplichte maatregel is opgenomen en de maatregel zelf deugdelijk wordt gemotiveerd.

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 depotmedicatie per injectie 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 depotmedicatie per injectie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 30 april 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie per injectie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 30 april 2022, dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over depotmedicatie per injectie, zoals omschreven in de informatiebrief van 30 april 2022, **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 12 mei 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris, in opdracht van de voorzitter XX, op 16 mei 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.