

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 24 juni 2022 het klachtmeldingsformulier van klager, gedateerd op 23 juni 2022. Zij heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 028.22.2408.

Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klager zich niet kan vinden in het besluit tot verplichte (depot)medicatie.

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 08 juni 2022 en expiratiedatum van 08 december 2022.

Bij het indienen van de klacht had klager ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerster 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 30 juni 2022. Direct na de hoorzitting is een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht 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')
- XX, verpleegkundige XX
- XX, co-assistent XX

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter
- XX, psychiater
- XX, klinisch 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 Klachtencommissie heeft kennis genomen van de volgende documentatie:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU, gedateerd op 23 juni 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 (depot)medicatie.

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

Standpunt klager

Klager vertelt dat hij een klacht heeft ingediend, omdat hij denkt dat hij geen medicatie nodig heeft. Hij functioneert zonder ook goed. Het probleem is dat zijn woning gehorig is, zodanig dat hij om half één 's nachts de burens kan horen plassen. De gehorigheid is ook de reden dat het botst met zijn bovenbuurman. Dit vindt klager ook erg vervelend, maar hij is altijd beleefd geweest. Toen twee jongetjes aanbelden is de bovenbuurman zonder toestemming de woning van klager binnengekomen. Toen heeft klager de politie gebeld, maar na een half uur was de politie alweer weg. De volgende dag heeft klager weer de politie gebeld omdat hij zich angstig voelde. Toen is hem verteld een kwartiertje met een dokter te gaan praten en hebben ze hem naar XX gebracht. Klager heeft niet eens de kans gekregen om zijn boodschappen in de koelkast te zetten. Inmiddels zit klager hier al negen weken. Niemand had hem tot gisteren uitgelegd waarom hij verplichte medicatie moet nemen. Hij vindt het niet leuk, daarom is hij de vorige keer ook naar huis gegaan. De bovenbuurman denkt dat hij de baas is, hij valt klager lastig en niet andersom. Klager is inderdaad een keer boos geworden en heeft toen gescholden, maar hij heeft geen psychose.

De PVP vult aan dat klager van mening is niet psychiatrisch ziek te zijn. Andere mensen veroorzaken overlast en niet hijzelf. Ook merkt de PVP op dat hij de aanzeggingsbrief erg formeel vindt, het zou fijner voor klager(s) zijn als het ernstig nadeel wat concreter wordt omschreven.

Standpunt verweerder

Verweerder vertelt dat klager negen weken geleden opgenomen is in verband met psychische decompensatie in het kader van een schizofrenie en middelengerelateerde stoornis. Klager is binnengebracht door de politie omdat zij hem dusdanig niet konden volgen dat ze een beoordeling door de crisisdienst hebben aangevraagd. Daarna is de onvrijwillige opname als interventie ingezet.

Voorafgaand aan de opname werd klager behandeld met Acemap en hierbij heeft hij ook een tijd van abstinentie van cannabis en stabiliteit gekend. In deze periode kon klager werken. Hierna heeft klager tegen advies van het gebiedsteam in de Acemap gestaakt. Toen is klager ook geleidelijk aan meer

gaan decompenseren met meer achterdocht richting anderen en overlast. De muziekoverlast was zo erg dat dit gemeld is bij het netwerk extreem woonoverlast.

Op de afdeling is er zowel Acemap, Olanzapine als Haloperidol geprobeerd, waarbij er ook gesprekken zijn geweest. Tijdens de gesprekken zag verweerster een wisselend beeld, waarbij het een periode beter leek te gaan met klager. Nu gaat het weer slechter, dit is mogelijk een gevolg van het cannabisgebruik. Verweerster en haar collega's zien een beeld met heel veel ontremming en inadequaat gedrag richting vrouwelijke hulpverleners. Inmiddels zijn er ook problemen bij klager op zijn werk.

Klager kan hiernaast nu ook niet naar huis omdat er eerst een herstelgesprek plaats moet vinden om ervoor te zorgen dat klager zijn woning kan behouden. Verweerster vindt de situatie van klager zorgelijk, zonder medicatie ziet zij geen andere mogelijkheid om het gedrag van klager weer in goede banen te leiden. Dit ging goed met de Acemap, maar dat lijkt niet meer te werken.

Vanuit de commissie wordt gevraagd welk gedrag verweerster heeft gezien op de afdeling. Verweerster vertelt dat klager vanaf het allerlei verhalen over de politie in Spanje en diamanten heeft verteld waarbij er ook veel achterdocht is richting de buurman. Tijdens de vrijheden ziet de afdeling dat klager allerlei dingen opraapt van de grond en dierengeluiden maakt. Op de afdeling is er sprake van veel in zichzelf praten en schreeuwen tegen de computer. Hiernaast is er ook seksueel ontremd gedrag richting anderen, waarbij klager wil knuffelen of zijn geslachtsdeel wil laten zien. Ook maakt klager opmerkingen over trouwen en het hebben van kinderen met verpleegkundig personeel.

Aan klager wordt vanuit de Klachtencommissie gevraagd wordt gevraagd welke bijwerkingen hij ervaart van de medicatie. Klager antwoordt dat hij er suf van wordt. Hij kan niet meer nadenken, niet slapen en niet opstaan. Ook heeft hij geen energie om een boek te lezen of te schilderen. Acemap was helemaal een ellende. Zijn collega's van werk deden hem op een vervelende manier na. Klager kon ook niet meer functioneren en was suf.

Hierna wordt hem gevraagd wat hij wel graag wil zien in de behandeling. Klager geeft aan dit niet te weten, maar hij zit hier in ieder geval niet terecht. Hij heeft tien jaar geleden een vredesformulier opgesteld, bestaand uit woorden uit de filosofie. Zo bevat het woord verdrietig het woord drie. Die drie staat dan voor de Vader, Zoon en de Heilige Geest. Ver houdt in dat je daar dan ver vanaf staat. Ook kan Nederland groter worden door de Sahara naar de zee te dragen. Tien jaar geleden heeft klager 64 mails geschreven voor het vredesformulier.

Verder wordt aan klager gevraagd of hij langere tijd stabiel was op Acemap. Klager antwoordt dat dit niet zo was. Hij was suf en zijn collega's deden hem na omdat hij langzaam ging praten. Hij kreeg er ook een brandend gevoel van.

Aan verweerster wordt gevraagd welke medicatie klager op dit moment gebruikt. Verweerster vertelt dat klager nu Haloperidol gebruikt. Ondanks dat het geschorst is, neemt klager de medicatie wel oraal. Verweerster geeft aan te zijn geswitcht van Olanzapine naar Haloperidol omdat klager vermoeidheidsklachten ondervond. Ook staat in het dossier dat klager in het verleden goed heeft gereageerd op Haloperidol. Het plan voor het vervolg is dat klager met ontslag gaat bij een stabiel beeld. Daarom is depotmedicatie ook nodig. Klager heeft altijd een psychische kwetsbaarheid en er moet wel iets zijn dat de ontremming tegengaat. Het voorstel hiervoor is Haloperidol in depotvorm intramusculair. Dit depot werkt meestal twee weken en bij hogere doseringen vier weken.

De PVP vraagt of er iets te doen is aan de sufheid bij klager. Verweerster antwoordt dat zij als eerst zou stoppen met cannabisgebruik, omdat dit ook sedeert. Daarna kan er mogelijk worden gekeken naar een toevoeging zoals Aripiprazol wat meer activeert. Vanuit de commissie wordt aan klager gevraagd waarom hij cannabis gebruikt. Klager antwoordt dat hij dan denkt dat dit komt door

problemen in de familie, door het gebruik van cannabis denkt hij hier minder aan. en voelt hij zich beter. Hij koopt dan maximaal een halve gram en rookt dat.

De voorzitter van de commissie merkt op dat er drie adressen genoemd staan op het formulier. Klager geeft aan dat het bovenste adres een verouderd adres is waar hij tien jaar geleden woonde. Verweerster geeft aan dat de brief naar alle waarschijnlijkheid niet per post is gestuurd aan dat adres, maar uitsluitend persoonlijk is overhandigd aan klager. Ook merkt de voorzitter van de Klachtencommissie op dat het ernstig nadeel onduidelijk beschreven is en dat hier in de motivatie op een onduidelijke manier naar verwezen 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. Klager geeft hierbij aan op te zijn en graag te willen gaan lopen. De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk 08 juli 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 Wvvgg (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 ingangsdatum van 08 juni 2022 en expiratedatum van 08 december 2022.

De rechtbank heeft daarbij de volgende vormen van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie

- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- 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;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 22 juni 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 24 juni 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van de verplichte depotmedicatie.

Over klager

Klager betreft een 38-jarige man met een uitgebreide voorgeschiedenis in de psychiatrie. Klager is met vlagen bereid tot het aannemen van hulp, op andere momenten wordt dit afgehouden. Er is bij klager sprake van een licht verstandelijke beperking.

In de stukken wordt als hoofddiagnose aangegeven neurobiologische ontwikkelingsstoornis en wordt ook als zodanig vermeld in de DSM-afgeleide classificatie. Hiernaast is ook nog aangegeven dat klager lijdt aan een schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis, en middelengerelateerde dan wel verslavingsstoornis. 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 en het afroepen van agressie over zichzelf. Uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager constant overlast veroorzaakt in zijn omgeving door zijn luide muziek en geschreeuw. Hierdoor loopt klager het risico zijn woonruimte te verliezen. Voorafgaand aan de opname is het overlastgevende gedrag dermate geëscaleerd dat er een kans op agressie vanuit anderen is ontstaan. Op de afdeling vertoont klager agressief en grensoverschrijdend gedrag, waarbij er opmerkingen worden gemaakt richting vrouwelijke hulpverleners.

Het nadeel voor anderen bestaat uit ernstig fysiek letsel door de agressie van klager.

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 voor de openbare orde.

Over de verplichte zorg

In de informatiebrief van 22 juni 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 (depot)medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klager.

Ook is de Klachtencommissie van mening dat door het ambulante team voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot vrijwillige inname van de geïndiceerde medicatie, maar dat dit niet is gelukt. Nu klager in ambulante setting niet consequent zijn medicatie inneemt is de Klachtencommissie van

mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is. Uit de documentatie blijkt ook dat het voorgeschreven middel in het verleden bij klager effectief is gebleken.

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.

Hiernaast is de Klachtencommissie van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van verplichte (depot)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. Hieraan draagt bij dat klager in het verleden goed heeft gereageerd op de voorgestelde medicatie, en de verwachting is dat dit nu weer zal gebeuren.

De Klachtencommissie concludeert dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 22 juni 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte (depot)medicatie zoals aangezegd in de informatiebrief van 22 juni 2022 wordt dan ook ongegrond verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over de verplichte (depot)medicatie: **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 30 juni 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris in opdracht van de voorzitter, XX, op 04 juli 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.