

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 22 juli 2022 het klachtmeldingsformulier van klager gedateerd op 21 juli 2022 en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 033.22.2413.

Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klager zich niet kan vinden in het besluit tot:

1. gedwongen opname in een accommodatie
2. verplichte (depot)medicatie

Bevoegdheid Klachtencommissie

Klager heeft klachten 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 september 2021 en een expiratedatum van 15 september 2023.

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 klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 28 juli 2022. Deze hoorzitting vond plaats via beeldbellen.

Verschenen zijn

Klager:

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

Verweerder(s):

- XX, psychiater XX (voor het vervolg: 'verweester A')
- XX, casemanager XX (voor het vervolg: 'verweester B')
- XX, aios XX (voor het vervolg: 'verweerder C').
- XX, co-assistent
- Verpleegkundige ter begeleiding van klaagster

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 volgende documenten stonden de Klachtencommissie ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 21 juli 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 klachten die klager heeft ingediend over opname in een accommodatie en verplichte medicatie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Klacht I; gedwongen opname in een accommodatie

Standpunt klager

Klager is van mening dat hij voorafgaand aan de opname werd afgehouden van contact met verweerster A, zowel door verweerster B als door het personeel van het hostel waar klager verblijft. Hij had namelijk met verweerster A afgesproken dat hij zou laten weten of hij wel of niet instemde met een time-out (een vrijwillige drugsvrije opname). Klager kreeg echter geen contact met verweerster A. Om zijn woorden kracht bij te zetten heeft klager om deze reden dreigementen geuit. Hij was echter nooit van plan deze dreigementen uit te voeren. Het was zijn idee om persoonlijk naar het kantoor van het gebiedsteam te gaan om aan te geven dat hij de time-out wel wilde. Klager was zich bewust van het verbod om op het kantoor te komen, maar in zijn optiek kon hij niet anders.

Standpunt verweerders

Verweerster A geeft aan dat zij de dag voorafgaand aan de opname een gesprek heeft gehad met klager. Tijdens dit gesprek heeft zij ook benoemd dat er volgens haar sprake is van een psychose bij klager. Zoals verweerster A het heeft begrepen, heeft klager bij haar aangegeven geen time-out en geen medicatie te willen. Na dit gesprek bleek dat klager dreigend aanwezig was in het hostel en op het punt stond daar geschorst te worden, zodat klager ook daar niet meer welkom was door zijn gedrag. Er speelden op dat moment veel psychosociale omstandigheden bij klager. Omdat de angst bestond dat klager maatschappelijk teloor zou gaan doordat hij geen woonruimte meer zou hebben en de kans dat klager agressie over zichzelf afroept, is er overleg geweest met de geneesheer-directeur en besloten om over te gaan tot opname met als doel klager in te stellen op medicatie.

Verweerster B vertelt dat klager haar heeft opgebeld en op dwingende wijze verweerster A per direct wilde spreken. Zij heeft hem verteld dat dit niet kon, omdat verweerster A met een andere cliënt in gesprek was. Zij heeft aangegeven wel bereid te zijn een nieuwe afspraak in te plannen. Klager was het hier echter niet mee eens en was moeilijk te onderbreken. Vlak nadat verweerster B klager had

afgebroken en had opgehangen, belde het hostel dat klager dreigde met stoelen te gooien in het hostel. Hierna is er overleg gevoerd met verweerster A en de geneesheer-directeur.

Vanuit de Klachtencommissie wordt gevraagd waarom er is gekozen voor een gedwongen opname en niet voor een vrijwillige time-out. Verweerster A antwoordt dat zij in haar gesprek met klager zeer uitgebreid heeft gesproken over een vrijwillige opname, maar dat klager duidelijk heeft aangegeven geen opname en geen medicatie te willen. Een gedwongen opname was dan dus ook de enige optie. Klager wil graag op een aantal vlakken in zijn leven stappen zetten, maar dit lukt hem niet. Hij neemt de aangeboden behandelingen, waaronder detox, niet aan en legt de schuld van het verloop van zijn leven bij het gebiedsteam en het hostel.

Klacht II: verplichte (depot)medicatie

Standpunt klager

Klager vertelt dat zijn zorgmachtiging vorig jaar is verlengd met twee jaar. Na het beeldbelgesprek met de onafhankelijk psychiater deed verweerster B het scherm dicht en zei: 'XX geef mij 1000 euro en ik help jou uit de problemen'. Dit heeft klager zeer geraakt, want hij is een zeer integer persoon. Klager geeft aan al het mogelijke te hebben gedaan om zijn leven een positieve wending te geven, maar hij wordt steeds tegengewerkt door het XX en het hostel. Niets wordt gewaardeerd. Klager heeft schoongemaakt tot in de keuken en andere mensen geholpen, maar kreeg niet eens een compliment. Uiteindelijk wist hij niet meer wat hij moest doen. De medewerkers van het XX zijn oud-collega's van zijn ex-vriendin, dus er wordt tegen hem samengespannen. De medicatie is een soort geestelijke castratie waarvan klager alleen vreemde nachtmerries krijgt. Dit wordt bevestigd door het feit dat klager zijn energie terug kreeg nadat verweerster A de medicatie eerder had gestopt.

Standpunt verweerders

Verweerster A vertelt dat klager sinds 2020 geen antipsychotische medicatie meer gebruikt en dat het heel lang goed is gegaan. Wel waren er onderliggende psychotische symptomen, welke opvlamden als klager onder invloed was van cocaïne. Klager wilde graag kijken of hij het zonder medicatie kon doen, en het XX heeft wel in de gaten gehouden of dit veilig was. Helaas is het zo dat klager afglijdt. Hij raakt vaker in conflicten en het lukt hem maar niet te stoppen met drugs. In het verleden is zijn woning tot twee keer toe een dealers huis geworden. Het XX ziet duidelijk een toename van psychotische symptomen, het contact met familie verslechtert en het gaat niet langer zonder medicatie. Een opname zonder medicatie dient in de optiek van verweerster A geen doel. Alleen een time-out zal de situatie van klager onvoldoende verbeteren, waardoor de kans op verlies van zijn woning alleen maar groter wordt. Klager weigert verder elk behandelaanbod vanuit het XX.

Verweerder C geeft aan het beeld dat verweersters A en B hebben geschetst ook op de afdeling te zien.

Vanuit de Klachtencommissie wordt gevraagd waarom de aanzegging tot verplichte medicatie gelijk bij opname is gedaan en het beloop van de opname niet is afgewacht. Verweerster A geeft aan dat klager zich goed kan presenteren op de afdeling, maar dat daarmee het ernstig nadeel in ambulante setting niet wordt afgewend. Zij vond het niet doelmatig klager te laten opnemen zonder medicatie aan te zeggen.

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 merkt op dat verweerster A wat hem betreft de kans krijgt om te doen met hem wat zij wil en dat hij daarna klaar is met de GGZ.

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 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 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 als ingangsdatum 15 september 2021 en een expiratedatum van 15 september 2023.

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

- Toedienen voeding/vocht
- 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;
 - het nakomen van behandelafspraken
 - het toestaan van huisbezoeken

Als het ernstig nadeel in ambulante setting niet kan worden afgewend

- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Onderzoek aan kleding of lichaam;

- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- Controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen;
- Beperken van het recht op bezoek;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 19 juli 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 22 juli 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van de opname in een accommodatie en de verplichte (depot)medicatie.

Over klager

Klager betreft een 43-jarige man met een uitgebreide historie in de psychiatrie.

In de stukken wordt als (voorlopige) diagnose aangegeven Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. Dit wordt ook als zodanig in de DSM-afgeleide classificatie vermeld. Daarnaast is aangegeven dat er sprake is van middelengerelateerde en/of verslavingsstoornis (gebruik van cocaïne).

De Klachtencommissie heeft geen reden aan bovenstaande te twijfelen.

Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klager onvoldoende ziektebesef en 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, financiële schade, ernstige verwaarlozing en het afroepen van agressie over zichzelf. Uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager voorafgaand aan de opname verbleef in een hostel. In het verleden heeft klager tot tweemaal toe zijn woning verloren omdat hij geen weerstand kon bieden aan drugsgelateerde activiteiten in zijn woning. Ook dreigt klager het contact met zijn naaste familie te verliezen. Hiernaast heeft klager een bewindvoerder die zijn financiën moet regelen, omdat klager grote bedragen aan drugs uitgeeft en grote schulden heeft. Daarnaast blijkt uit de documentatie dat er sprake is van slechte zelfzorg bij klager met betrekking tot zijn lichamelijke klachten. Ook loopt klager het risico (fysieke) agressie over zichzelf af te roepen door verbale agressie van zijn kant.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op (ernstig) lichamenlijk en psychisch letsel in verband met de agressie vanuit 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 de openbare orde.

Klacht I: gedwongen opname in een accommodatie

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname op een gesloten afdeling noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Zonder gedwongen opname dreigt het risico op ernstig nadeel zich verder te verwezenlijken. Het ziektebeeld bij klager kan, gezien het risico op ernstig nadeel en het gebrek aan ziekte-inzicht bij klager, niet worden behandeld zonder een gedwongen opname. Hiernaast ziet de commissie ook geen alternatief voor een gedwongen opname op een gesloten afdeling, gezien het feit dat klager contact met zijn ambulante behandelaars afhoudt. De situatie van klager is dermate zorgwekkend dat er door zijn gedrag een reëel risico op schade ontstaat. Op de gesloten afdeling kan het drugsgebruik worden gestopt/beperkt, wat een gunstige invloed heeft op de psychotische ontregeling, en kan begonnen worden met een behandeling.

Klacht II: verplichte (depot)medicatie

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte (depot)medicatie noodzakelijk is gezien de toestand en voorgeschiedenis van klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot inname van de geïndiceerde (depot)medicatie. Nu klager iedere vorm van medicatie blijft weigeren en heeft aangegeven dat hij na zijn opname 'klaar is met de GGZ', is de Klachtencommissie van mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is.

De Klachtencommissie heeft overwogen of een opname zonder directe aanzegging van verplichte medicatie misschien een mogelijkheid had kunnen bieden om, door de afwezigheid van drugs, met klager in gesprek alsnog overeenstemming te bereiken over medicatie. Echter, gezien het doel van de opname (instellen op medicatie) en de bekendheid van verweerders met de voorgeschiedenis van klager kan de Klachtencommissie zich vinden in de aanzegging van verplichte medicatie in depotvorm d.d. 19 juli jl.

De laatste opmerking van klager "dat verweerster A wat hem betreft de kans krijgt om te doen met hem wat zij wil" ziet de commissie niet als een weloverwogen keuze om de geïndiceerde (depot)medicatie volgens voorschrift in te gaan nemen.

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 (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.

De Klachtencommissie concludeert dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van gedwongen opname in een accommodatie en verplichte (depot)medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 19 juli 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname in een accommodatie en verplichte (depot)medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 19 juli 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over de gedwongen opname in een gesloten accommodatie: **ongegrond**
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over de verplichte (depot)medicatie: **ongegrond**

Aldus besloten te Utrecht op 28 juli 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 01 augustus 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 binnen zes weken een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.