

## Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX (voor het vervolg: 'klager'), ambulant in zorg bij Altrecht, XX.

### I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 15 september 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 14 september 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 041.22.2421.

#### Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klager zich niet kan vinden in het besluit tot inname van 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 ZM met een expiratiedatum van 21 februari 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. Dit schorsingsbesluit is op 16 september aan partijen toegezonden.

#### Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 29 september 2022. Aanvankelijk stond de hoorzitting gepland voor 20 september 2022 maar vanwege dringende redenen is deze verzet naar 29 september 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')
- XX, PVP in opleiding

Verweerder(s):

- XX, psychiater (voor het vervolg: ['verweerder A'])
- XX, psychotherapeut (voor het vervolg: ['verweerder B'])

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

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. 15 september 2022, inclusief 4 bijlagen
- 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 [depotmedicatie. Klager heeft op 27 september 2022 een aanvullende Powerpoint presentatie ingediend. Alle partijen hebben hiervan kennis genomen. De voorzitter biedt klager de gelegenheid deze presentatie indien nodig ter zitting mondeling toe te lichten.

#### Standpunt klager

Klager ervaart veel bijwerkingen van de medicatie waaronder rusteloosheid, wazig zien, sexuele problemen, duizeligheid, veel plassen, hartritme stoornissen en afvlakking. Zonder medicatie voelt klager zich minder angstig en ervaart betere kwaliteit van leven. Klager heeft 2 hersenbloedingen en een trombosebeen gehad. Hij was halfzijdig verlamd en heeft een lang revalidatietraject moeten doorlopen. In de bijsluiters van de medicatie heeft hij gelezen dat er een verhoogde kans op trombose bestaat. Klager vindt dat behandelaren dit te weinig serieus nemen. Een paar dagen voordat hij depot krijgt begint klager al angstig te worden vertelt hij. Ook fysiek reageert hij daarop met rusteloosheid. Hij kan zich nu wat beter concentreren benoemt klager.

De PVP benadrukt dat klager met name erg bang is voor de risico's op ernstige somatische complicatie.

Klager is het ook niet eens met de diagnose. Hij lijdt niet aan schizofrenie en heeft ook geen bizarre wanen. Klager vertelt dat de 8.9-brief aan hem is uitgereikt deze zomer omdat hij depot had geweigerd.

De voorzitter vat samen dat klager wel open staat voor medicatie als dit nodig is maar dit depot weigert vanwege de bijwerkingen en risico's. Klager beaamt dit.

Op een vraag van de commissie antwoordt klager over problemen met justitie antwoordt klager dat hij in een buurt woont waar veel overlast is. Een buurvrouw die luidruchtige feestjes organiseert, hangjongeren die drugs dealen etc. Soms zegt hij er wat van en ontstaan er problemen. Hij probeert zich hier zo goed mogelijk staande te houden maar zou graag in een prettige buurt wonen met fijne burens.

In december 2019 heeft hij contact gezocht met zijn oude werkgever. Hij had 4 mailtjes gestuurd en een bezoek gebracht aan het restaurant. Er was niets aan de hand maar er is toch aangifte gedaan wegens stalking. Klager vervolgt dat hij onterecht beschuldigd is als stenengooier bij een pand in Woerden. Een verpleegkundige zou hem herkend hebben op beelden. Klager betwist dit en is volgens hem onterecht beschuldigd. Een maandenlange opname volgde hierop.

Zo raakt hij steeds verward in juridische zaken terwijl hij eerder slachtoffer is dan dader aldus klager.

Op een vraag van de commissie geeft klager aan dat hij zich beter voelt nu hij geen medicatie inneemt. Hij neemt deel aan het Enik Recovery College, heeft een vrij reizen kaart voor de trein en

gaat regelmatig naar Scheveningen en beoefent yoga. Klager probeert zoveel mogelijk zingeving in zijn leven te realiseren en vindt dat hij hierin redelijk slaagt. Ook benoemt klager dat de gesprekken met de aanwezige psychotherapeut voor hem heel waardevol zijn.

PVP vertelt dat hij klager ongeveer twintig jaar kent. Er zijn vaak problemen in de woonomgeving. De bemoeienis van Altrecht al die jaren maakt klager ook bang en boos. PVP constateert dat het laatste depot ongeveer 8 weken geleden is gezet en nu nagenoeg uitgewerkt moet zijn. Hij zou het klager gunnen om het een tijd te mogen proberen zonder medicatie. Dit is al een keer eerder goed gegaan totdat klager vals werd beschuldigd.

#### Standpunt verweerder[s]

Verweerder A licht ter zitting toe dat ze klager als waarnemer heeft leren kennen. Veel van haar informatie is gebaseerd op het medisch dossier. Klager gaf deze zomer aan dat hij geen depot meer wilde. Behandelaar is hierover in gesprek gegaan maar dat verliep moeizaam omdat klager überhaupt niet meer open stond voor medicatie. Daarom is verplichte zorg aangezegd ter voorkoming van psychotische decompensatie en hernieuwde opname. 'Dus meer uit voorzorg en op basis van de voorgeschiedenis dan reagerend op incidenten', vult verweerder aan. De afgelopen 2 jaar hebben psychotische decompensaties steeds geleid tot opnames. Hoewel ze begrip heeft voor de angst en bijwerkingen die klager benoemt gunt ze hem ook stabiliteit en rust. Kijkend naar het hele dossier is het van belang om een onderhoudsdosis medicatie te geven. 'Dat is echt nodig en ik gun het hem ook' benoemt verweerder A ter zitting.

Op een vraag van de commissie antwoordt verweerder dat ze momenteel geen gevaar ziet voor klager maar wel bang is dat dit zal ontstaan.

Klager krijgt 1 keer per 4 weken een depot Xeplion toegediend. De laatste gift was eind juli 2022 aldus verweerder.

Verweerder 2 vult aan dat zij wekelijkse gesprekken heeft met klager. Zij ziet dat klager vooral zoekt naar erkenning. Haar beeld is dat het depot klager helpt om rustiger te worden. Enkele weken geleden zijn de gesprekken gestopt in afwachting van de klachtbehandeling. Klager is de laatste tijd erg gefixeerd op het schrijven van brieven en andere teksten vertelt zij. Zij geeft aan dat dit een bekend en oud patroon is van klager dat zij graag zou willen doorbreken. Klager kan zich mondeling en schriftelijk goed uiten maar zet het helaas niet helpend in, vult zij aan. 'Ik voorzie dat als je geen medicatie krijgt, je je tanden weer gaat zetten in dingen die op je pad komen. Dat is mijn zorg. Dan kom je niet toe aan het verder werken aan jezelf', zegt verweerder 2 tot klager tijdens de zitting. Ze vult aan dat ze klager kende in de periode dat hij wel medicatie innam. Hij was dan minder angstig, schreef minder brieven etc.. Klager kwam dan meer toe aan het versterken van zichzelf aldus verweerder. Zij zou graag verder willen werken met klager.

Op een vraag van de commissie geeft verweerder 2 aan dat het gevoel van aangedaan onrecht bij klager nooit helemaal weg is geweest maar dat het wel een tijd naar de achtergrond is verplaatst.

In de slotronde wordt verweerder A bevraagd op alternatieve behandelmogelijkheden. Zij geeft aan dat er alternatieven zijn maar dat gesprekken hierover niet op gang komen omdat de behandelrelatie moeizaam verloopt. In het dossier heeft zij gelezen dat Lithium als medicatie is voorgesteld. Dat heeft minder risico's op trombose maar moet wel dagelijks oraal worden ingenomen. Samenwerking is daarbij een voorwaarde aldus verweerder. Omdat dit complex is begrijpt zij dat behandelaren gekozen hebben voor depot. Er is ook antistollingsmedicatie voorgeschreven via de huisarts.

Verweerder A stelt nog voor te kijken of het depot omgezet kan worden naar eens per 3 of 6 maanden.

De commissie vraagt klager hierop te reageren. Klager geeft aan dat er voor hem geen reden is voor medicatie. Hij heeft nooit een hersenonderzoek gehad. Er ontbreekt een wetenschappelijke basis. Hij

heeft ooit ook Lithium gehad. Hij geeft aan nog angstiger te worden bij het idee dat hij een langdurend depot zou krijgen.

#### 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 voorzitter geeft aan dat partijen dezelfde dag een verkorte uitspraak van de commissie tegemoet kunnen zien. De onderbouwde uitspraak van de Klachtencommissie wordt uiterlijk binnen een week na de hoorzitting aan partijen per mail toegezonden.

### **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 wordt ambulante behandeld in een verplicht kader op grond van een zorgmachtiging met expiratedatum 21 februari 2023.

De rechtbank heeft bepaald dat ambulante gestart mag worden met de volgende vormen van verplichte zorg:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een

psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;

- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen:
  - het nakomen van de wekelijkse afspraak met het XX team;

Ook heeft de rechtbank bepaald dat op het moment dat de ambulante verplichte zorg niet meer voldoende is om het ernstig nadeel af te wenden, ook de volgende vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast:

- beperken van de bewegingsvrijheid;
- insluiten;
- uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- onderzoek aan kleding of lichaam;
- controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen;
- opnemen in een accommodatie;

Op 6 september 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 15 september 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van verplichte (depot) medicatie.

#### Over klager

Klager is een 44-jarige man bekend met een schizofrenie spectrum stoornis. Klager woont zelfstandig. Er is sprake van een lange behandelgeschiedenis bij Altrecht met regelmatige decompensaties die tot een opname hebben geleid. Ook is klager regelmatig bij de politie in beeld. Klager heeft een onveilige jeugd gehad met een vader met psychiatrische klachten waardoor er regelmatig sprake was van agressie. Beide broers van patiënt hebben psychiatrische klachten. Patiënt heeft in 2013 en in 2019 een CVA gehad en in 2015 een diepe veneuze trombose. Er is sprake van een familiale hypercholesterolemie en klager heeft in de voorgeschiedenis ook te maken gehad met trombose. Klager is zeer angstig voor de stollings bijwerkingen van de antipsychotische medicatie.

In 2019 heeft het gebiedsteam XX de behandeling overgenomen van gebiedsteam XX in verband met een verstoorde behandelrelatie en angst voor agressie van klager naar behandelaren in Woerden. Het gebiedsteam XX kon te weinig zorg bieden omdat klager woonachtig is in Woerden. Om die reden is vanaf augustus 2021 het XX team betrokken bij de behandeling van klager.

In 2020-2021 zijn er diverse kortdurende klinische opnames geweest, waarbij klager kortdurend antipsychotische medicatie gebruikte.

In de stukken wordt als diagnose aangegeven schizo-affectieve stoornis van het bipolaire type (DSM-5 classificatie). De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Uit het medisch dossier en tijdens de behandeling van de klacht wordt het de commissie duidelijk dat er sprake is van beperkt ziektebesef en ziekte-inzicht bij klager. Klager kijkt ambivalent naar het belang van inname van antipsychotische medicatie. Regelmatig stopt klager met inname van de medicatie waarop psychotische ontregeling volgt.

Klager gebruikt langdurend, al dan niet vrijwillig, Xeplion depot. Klager heeft in november 2021 een crisisinterventie actieplan opgesteld.

#### 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 zelf bestaat o.a. uit een risico op maatschappelijke teloorgang. Als betrokkene meer psychotisch raakt, neemt de achterdocht toe en de impulsregulatie af. In deze toestand is betrokkene meermaals fysiek en verbaal agressief geweest.

Uit de door de Klachtencommissie ontvangen documentatie blijkt dat klager herhaaldelijk met politie en justitie in aanraking is geweest als gevolg van zijn gedrag. Zo heeft hij de auto van zijn werkgever op enig moment gestolen. Ook bestaat er kans over verlies van zijn woning blijkt uit het dossier.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op ernstig lichamelijk letsel in verband met het gedrag van klager bij psychische decompensatie. Klager kan dan dreigend en intimiderend zijn en veroorzaakt regelmatig overlast aan derden.

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

#### Over de verplichte zorg

In de Informatiebrief van 6 september 2022 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven omdat klager tijdelijk niet kan opkomen voor zijn belangen omdat hij de gevolgen van het stoppen met medicatie niet overziet. De kans op o.a. manisch-psychotische decompensatie is dan erg groot. Klager ontkent het bestaan van dit risico.

De regiebehandelaar wil overgaan op een onderhoudsdepot omdat klager meerdere malen eenzijdig is gestopt met inname van medicatie. Dit onderhoudsdepot beschermt klager tegen terugval in een manisch-psychotisch toestandsbeeld. Gezien de historie ligt het redelijkerwijs in de verwachting dat klager zich zonder juridisch kader zal onttrekken aan zorg wanneer de stoornis zich voordoet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie Xeplion noodzakelijk is gezien de toestand van klager.

Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren voor toediening van deze medicatie. Nu klager iedere vorm van medicatie blijft weigeren is de Klachtencommissie van mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is en acht de verplichte zorg noodzakelijk.

#### Conclusie.

De commissie ervan overtuigd dat klager een psychiatrische stoornis heeft die behandeld moet worden. 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.

De Klachtencommissie is van oordeel dat klager tijdelijk niet kan opkomen voor zijn belangen omdat hij de gevolgen van het stoppen met medicatie niet overziet. Ziektebesef ontbreekt. De kans op hernieuwde manisch-psychotische decompensatie is dan zeer reëel.

De commissie constateert dat klager er verzorgd uitziet en zijn klacht tijdens de hoorzitting helder kan verwoorden. Ook heeft de commissie begrip voor de wens van klager om te stoppen met de medicatie. Echter, gezien de lange behandelgeschiedenis, de feiten uit het medisch dossier en de toelichting van beide verweerders ter zitting, acht de commissie het niet verantwoord mee te gaan met de wens van klager. Het niet accepteren van medicatie is onderdeel van het ziekteproces.

Behandelaren hebben klager aangeboden in gesprek te gaan over alternatieven voor het huidige depot Xeplion. Klager is hiertoe echter niet bereid. Nu behandeling met Xeplion 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.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 6 september 2022 dient dan ook **ongegrond** te worden verklaard.

Ten overvloede wil de commissie opmerken dat zij de 8.9-brief die uitgereikt is aan klager als erg summier beoordeelt. De commissie is van mening dat de motivatie voor een zo ingrijpende interventie als het toedienen van verplichte medicatie toegespitst moet zijn op de situatie van de cliënt en niet in algemene termen benoemd kan worden. De motivatie moet betrekking hebben op de huidige situatie die leidt tot de aanzegging, de interventies die in dit kader ingezet zijn en de conclusie waarom deze verplichte zorg als noodzakelijk gezien wordt.

#### **IV. Uitspraak**

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over depotmedicatie **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 29 september 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op dd. 3 oktober 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.