

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Waar klager staat kan ook klaagster worden gelezen.

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, klinisch in zorg bij het UMC Utrecht, ten tijde van het indienen van de klacht op afdeling XX en tijdens de zitting op afdeling XX.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 01-12-2020 van klaagster op 03-12-2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 091.20.2293.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Oneens met de aangezegde verplichte medicatie.**

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klaagster ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 20 april 2021.

De klacht is behandeld in een online hoorzitting van de Klachtencommissie op 10 december 2020. De zitting vond – vanwege de corona-beperkingen – via beeldbellen met StarLeaf plaats.

Klaagster had ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerder heeft de verplichte medicatie echter vrijwillig uitgesteld tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk behoefde te worden behandeld.

Direct na de hoorzitting is een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht tegen verplichte toediening medicatie (nog zonder het verslag van de hoorzitting en de overwegingen die tot de uitspraak hebben geleid) verzonden aan klaagster en verweerders.

Verschenen zijn:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klaagster).
- XX (patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP)).
- XX, ter begeleiding van klaagster.

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 2).
- Co-assistente XX.

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter commissie.
- XX, psychiater.
- XX, psychotherapeut.

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 02-12-2020.
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klaagster, met haar schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, te weten: XX.

Op grond van de wet moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken en publiceren. Om die reden staan alleen in de aanhef de namen van betrokkenen en staan in het verslag en de

overwegingen alleen functies en rollen genoemd. Uiteraard worden de namen van betrokkenen in de aanhef niet in de te publiceren uitspraak genoemd.

II. Verslag van de hoorzitting

Standpunt van klaagster

Klaagster geeft aan het begin van de zitting aan dat ze problemen met haar ademhaling heeft en dat ze soms lastig kan praten vanwege ademnood. Misschien dat ze af en toe een puffje moet nemen. Klaagster geeft aan zich zorgen te maken over de ademhalingsproblemen, want het wordt alleen maar erger. Het raakt haar allemaal enorm en er zijn veel vooroordelen over haar als persoon.

De voorzitter vat de klacht samen op basis van hetgeen op het klachtformulier beschreven staat: Klaagster is het oneens met de aangezegde verplichte medicatie door de psychiater. Klaagster wil dit niet en heeft tevens een schorsingsverzoek ingediend. Klaagster geeft aan dat dit juist is. Zij heeft de klacht opgesteld in samenwerking met de PVP.

De voorzitter vraagt klaagster toe te lichten, waarom ze geen medicatie wil. Klaagster geeft aan NASA te hebben gecontacteerd en meent dat er een spiritueel aspect is. Ze heeft een UFO gezien en ze heeft bewijs dat ze in staat is om te werken. Klaagster maakt zich grote zorgen, haar puffjes zijn niet altijd levensreddend en ze heeft bijna-doodervaringen gehad. Dit heeft ook te maken met laserstralen. Het benaamt haar heel erg. Klaagster meent dat het organisatorisch anders had moeten. Ze heeft niet de intentie om het UMCU naar beneden te halen en ze is zeker bereid om tot oplossingen te komen. Ze ziet niet in dat medicatie nodig is, ze doet het al 28 jaar zonder. Het heeft te maken met laserstralen, ademhalingsproblemen en bijna-doodervaringen. De opname begrijpt ze, omdat het met haar leven te maken heeft en dit is belangrijk om serieus te nemen.

Op verzoek van de voorzitter licht de PVP de klacht van klaagster toe: klaagster meent dat er geen sprake is van een psychiatrische ziekte. Klaagster meent dat ze is aangetast in haar mensenrechten door wat er allemaal gebeurd is. Klaagster heeft een roeping/opdracht in het leven en contact met allerlei mensen in de wereld. Ze heeft last van straling e.d., maar geen antipsychotica nodig. Klaagster zelf geeft aan dat de PVP dit goed verwoord heeft.

De commissie vraagt klaagster of het klopt dat ze zoveel water drinkt, tot soms wel 16 liter op een dag. Klaagster geeft aan dat ze momenteel niet zoveel water drinkt. Direct na de opname nam ze haar verantwoordelijkheid en drinkt nu 2 a 3 liter water op een dag, soms meer in overleg. Klaagster geeft aan dat ze soms 6, 8 of 12 liter water per dag dronk om te overleven. Er waren structurele aanvallen van 369, er is veel witte magie en zwarte magie en reiki bestaat ook. Klaagster dronk zoveel water om zich te beschermen tegen allerlei invloeden en ook vanwege ademnood.

De commissie vraagt of klaagster ooit gehoord heeft van waterintoxicatie (watervergiftiging). Klaagster geeft aan dat ze hier van gehoord heeft en dat ze dat fenomeen wil aanpakken. Ze wil aangifte doen bij de politie, het heeft met heel andere beïnvloeding te maken en ze heeft een UFO gezien.

Op de vraag waarom klaagster dan zoveel water bleef drinken, terwijl het levensbedreigend is, geeft klaagster aan dat ze zich moet beschermen tegen allerlei invloeden en ze blijft van mening dat het vele water drinken nodig is.

Klaagster bedankt iedereen aan het eind van de zitting voor de input en observaties en zegt dat spiritualiteit echt iets is wat je observeert.

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 geeft aan dat er discussie is met klaagster of er wel of geen sprake is van een psychiatrische aandoening. Klaagster heeft aanzienlijk veel last van fysieke klachten en ervaringen. Klaagster heeft ook last van rode ogen, een heet hoofd en ademhalingsproblemen. Klaagster is sinds jonge leeftijd bekend met astma. Dit gaat de laatste jaren wat beter.

Dat klaagster klachten ervaart is duidelijk, volgens verweerder 1. Er is echter verschil van mening over de oorzaak van de klachten. Verweerder 1 vindt het onwaarschijnlijk dat dit komt door straling of sjamanisme en meent dat er sprake is van beïnvloedingsideeën en wanen, passende bij psychose. Klaagster is door haar ambulante behandelaars naar het UMCU verwezen. Dit betreft de tweede opname van klaagster op de acute afdeling van het UMCU. Tijdens de eerste opname was er volgens verweerder 1 ook al duidelijk sprake van psychose. Er is toen niet met medicatie gestart, omdat klaagster dat niet wilde. Klaagster mocht naar huis met de afspraak, dat als het niet goed zou gaan,

alsnog met medicatie te zullen starten. Dit ontslag was ongeveer zes weken geleden. Niet al te lang daarna werd klaagster opnieuw opgenomen, omdat het re-integreren niet lukte. Verweerder 1 is van mening dat er duidelijk sprake is van psychose.

Verweerder 1 geeft aan dat er gister contact is geweest met de moeder van klaagster. De afgelopen tijd speelden er diverse andere klachten. Er zou sprake zijn geweest van een spirituele verkrachting en klaagster heeft de indruk dat ze een heks is, waardoor ze blootvoets door het bos liep te schreeuwen. Haar PC zou zijn gehackt. Volgens verweerder 2 zijn er veel aanwijzingen voor psychose en is er sprake van ernstig nadeel.

De commissie vraagt verweerder 1 naar het perspectief van klaagster. Verweerder 1 geeft aan dat klaagster al een tijd in een moeilijke situatie zit. Verweerder 1 heeft met klaagster gesproken over haar levensloop en daaruit werd duidelijk dat klaagster een moeilijke jeugd heeft gehad en een enorme doorzetter is. Volgens verweerder 1 geeft het feit dat het haar niet gelukt is om verder te komen aan dat haar klachten ernstig zijn en dat klaagster onder grote druk staat. Verweerder 1 heeft goede hoop dat medicatie klaagster ruimte geeft om in haar kracht te komen. Voor klaagster zal het lastig zijn om te accepteren dat medicatie nodig is.

Klaagster zelf geeft hierop aan dat ze bereid is om dit te proberen, maar ze ziet niet noodzaak van dwang. Als het haar leven redt en ze minder zorgen heeft, wil klaagster in overleg proberen wat medicatie doet. Klaagster wil graag tot een oplossing komen en dat heeft meerdere facetten.

De commissie vraagt verweerders of klaagster agressief is geweest naar anderen, als zij het niet met haar eens waren met haar visie op haar klachten.

Verweerder 1 geeft aan dat hij niet geconstateerd heeft dat klaagster agressief is geweest tijdens de opname in het UMCU. Tijdens de vorige opname is wel sprake geweest van verbale agressie tussen klaagster en klaagsters vader. Voor de huidige opname waren er twee ruiten gesneuveld door toedoen van klaagster, maar wat daaraan precies vooraf is gegaan, is bij verweerder 1 niet bekend.

Volgens verweerder 1 reageert klaagster vanuit angst in beperkende mate verbaal agressief. Zo zou klaagster hebben gezegd: 'Ik ruk je hoofd eraf'.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de verklaringen tijdens de zitting en de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de commissie het volgende:

● 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 en dat de patiëntveiligheid gewaarborgd is. Daarnaast moet (ambulante) verplichte zorg veilig zijn voor de patiënt, de naastbetrokkenen en de hulpverlening.

● Algemene feiten en omstandigheden.

Klaagster is onvrijwillig opgenomen op grond van een zorgmachtiging. De rechtbank Midden-Nederland heeft de zorgmachtiging afgegeven voor de periode van 20-10-2020 tot en met 20-04-2021, waarbij de volgende vormen van verplichte zorg (ex artikel 3:2 Wvvgg), voor zover relevant voor deze klacht, zijn toegestaan: het toedienen van medicatie en opname in een accommodatie.

Op 24-11-2020 heeft de psychiater klaagster schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat inhoudt het toedienen van medicatie te weten antipsychotica. Aan klaagster is een brief met

informatie over het verlenen van verplichte zorg uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg wordt gegeven te weten: ernstig nadeel voorkomen en de geestelijke gezondheid te herstellen zo dat klaagster zo veel als mogelijk zelf kan bepalen wat zij doet en het stabiel maken van de lichamelijke gezondheid. De psychiater heeft in de brief ook toegelicht waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

● Met betrekking tot klaagster.

Klaagster heeft een klacht ingediend bij de Klachtencommissie, waarbij zij aangeeft dat zij geen medicatie onder dwang wenst. Klaagster stelt dat zij niet psychiatrisch ziek is. Klaagster doet het al 24 goed zonder medicijnen, zo vertelt zij op de zitting.

● Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Het ernstig nadeel is gelegen in het feit dat klaagster psychotisch gedrag vertoont dat zich uit door het drinken van 10 tot 16 liter water per dag wat leidt tot een gevaarlijke situatie, aliens ziet, NASA haar instrueert, er vast van overtuigd is dat er laser stralen op haar borstkas schijnen en verbaal agressief is naar haar vader. Moeder van klaagster heeft aangegeven dat klaagster spreekt dat zij verkracht is door spirituele krachten, een heks is waardoor zij blootvoets door het bos loopt en dat haar computer is gehackt door vreemde mogendheden.

● Met betrekking tot de verplichte zorg.

Sinds 24-11-2020 is klaagster in verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging.

● Beoordeling en conclusie.

Klaagster is sinds een half jaar in beeld bij Buurtzorg T. Aanvankelijk was klaagster op grond van de huidige zorgmachtiging opgenomen in het UMCU en is eind oktober 2020 naar huis gegaan met ambulante begeleiding. Toen is gekozen om klaagster naar huis te laten gaan zonder medicatie en aandacht te hebben voor reïntegratie. Op 23-11-2020 ging het niet goed en is klaagster opnieuw gedwongen opgenomen in het UMCU. De commissie stelt vast dat uit het dossier blijkt, alsmede door hoe klaagster zich presenteert op de zitting, dat de psychotische wanen nog steeds aanwezig zijn.

De behandeling met een medicatie is geschorst tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie.

De psychiater heeft op 24-11-2020 een informatiebrief over het verlenen van verplichte zorg ter kennisgeving aan de geneesheer directeur gezonden die de brief daarna heeft uitgereikt aan klaagster. Hierbij is aan de formele eisen voldaan om klaagster op te nemen in een accommodatie en de psychotische ontregeling te behandelen met medicatie, ook als klaagster de medicatie niet vrijwillig accepteert.

Klaagster wenst geen medicatie in te nemen. Verweerders lichten toe op de zitting dat medicatie op dit moment het enige is dat klaagster kan helpen. Bij de vorige, recente opname heeft klaagster, op haar verzoek geen medicatie ontvangen, dit heeft al snel geresulteerd in een nieuwe gedwongen opname.

Het overleg over het toedienen van een depot leidt niet tot overeenstemming. Verweerders hebben zich voldoende ingespannen om samen tot een goede medicatievorm te komen, dat is tot op heden niet gelukt. Klaagster meldt aan het slot van de zitting dat zij medicatie wil proberen en zij zegt dat zij er voor open staat.

Op dit moment gaat het met klaagster redelijk. Verweerders hebben ook het doel om klaagster de autonomie te geven en haar op termijn naar huis te laten gaan. Verweerders zijn van mening dat klaagster alleen naar huis kan als zij adequaat op medicatie is ingesteld.

Het heeft de voorkeur van de commissie dat verweerders en klaagster in gezamenlijk overleg beslissen wat de effectieve vorm van medicatietoediening zou moeten zijn. Mocht dat niet lukken dan lijkt medicatie onder dwang de enige mogelijkheid.

Het is de commissie gebleken dat aan alle voorwaarden voor (verplichte) toediening van medicatie ex Wvvgz is voldaan. De commissie is van oordeel dat het toedienen van medicatie proportioneel, subsidiair, doelmatig, het behandeldoel wordt hiermee bereikt en dat het veilige zorg is.

De Klachtencommissie komt tot de conclusie dat de klacht ongegrond is.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht **ongegrond**.

Aldus besloten op 10 december 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 11 december 2020.

Deze uitspraak wordt verzonden aan klaagster, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgeenheid van verweerders, de geneesheer-directeur van de zorgeenheid, alsook de Inspecteur voor de Gezondheidszorg.

Nadat de Klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de Klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kunnen klaagster, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klaagster een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.