

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 Altrecht, zorgeenheid XX.

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 13 mei 2020 en e-mail met toelichting op de klacht van 18 mei 2020 van klager op 19 mei 2020 ingeschreven en geregistreerd onder nummer GKPNU 039.20.2241.

Beschrijving van de klacht:

Op bovenvermelde stukken zijn de klachten (samengevat) omschreven als:

- 1. Mijn zorg wordt gesaboteerd.**
- 2. Ik zit op een gesloten afdeling zonder dat dit getoetst is door een rechter.**
- 3. Ik heb bezwaar tegen gedwongen medicamenteuze behandeling met antipsychotica.**

Klacht 1 is ontvankelijk op grond van artikel 14 WKKGZ.

Klacht 2 is niet ontvankelijk omdat deze betrekking heeft op de verleende zorgmachtiging. Dit is een beslissing van de rechter en geen beslissing of handeling van een medewerker van de instelling.

Klacht 3 is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klaagster ontvangt verplichte zorg en is onvrijwillig opgenomen op basis van een Zorgmachtiging d.d. 07 mei 2020 met expiratedatum 04 juni 2020. De rechter zal tijdens deze opname en binnen 4 weken na 07 mei 2020 de behandeling van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging voor de duur van 6 maanden, voortzetten.

In verband met de maatregelen rond de coronacrisis vinden momenteel geen gewone hoorzittingen van de Klachtencommissie plaats. Indien mogelijk worden partijen gehoord door middel van een zitting via beeldbellen. Op basis van de ervaringen van het secretariaat van de Klachtencommissie met telefonische contacten met klaagster is besloten dat een hoorzitting via beeldbellen niet effectief zou kunnen plaatsvinden en is besloten tot een behandeling op basis van de stukken.

Op verzoek van het secretariaat van de Klachtencommissie heeft er tweemaal een patiëntenvertrouwenspersoon contact met klaagster opgenomen om bijstand aan te bieden. Deze hulp is door klaagster afgewezen.

Op 26 mei 2020 is de klacht door middel van beeldbellen door de Commissie besproken en mede op basis van de schriftelijke stukken beoordeeld.

Vanwege het door de Klachtencommissie vastgestelde aanwezige interne gevaar heeft de Klachtencommissie dezelfde dag nog een verkorte uitspraak gedaan.

Personalia:

Klager:

- XX(voor het vervolg: klaagster)

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1)
- XX, ANIOS (voor het vervolg: verweerder 2)

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter GKPNU
- XX, psychiater
- XX, gedragsdeskundige

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 13 mei 2020 en e-mail met toelichting d.d. 18 mei 2020.
- Relevante informatie uit het Mijn Quarant-dossier van klaagster, met haar schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, te weten: XX
- Schriftelijk reactie van verweerders d.d. 15 mei 2020

Op grond van de wet moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken en publiceren. De namen van betrokkenen worden niet in de te publiceren uitspraak genoemd.

II. Verslag van het overleg van de Commissie

Standpunt van klaagster

Het standpunt van klaagster is in eerste instantie verwoord in het klachtmeldingsformulier d.d. 13 mei 2020 en in tweede instantie in de e-mail met toelichting van 18 mei 2020 van klager.

Het klachtmeldingsformulier d.d. 13 mei 2020 luidt als volgt:

Ik dien een klacht in omdat mijn zorg wordt gesaboteerd. Op 8 mei 2020 ben ik na volgens de psychiater preventief opgenomen op een gesloten afdeling.

Ik ben van mening dat een XX gemeenteraadslid, XX als pooier speciale verzoek doet aan zijn bevriende psychiater XX om diagnoses te bedenken en schaduw dossier over mij bijhoudt om te participeren in mijn gezin.

- *De psychiater XX kan gevraagd worden over de reden van mijn opname.*
- *Ik zie mijn kinderen al drie jaar niet meer en mijn zorg wordt al 10 jaar gemanipuleerd door XX ex-medewerker altrecht en haar broer gemeenteraadslid XX in Utrecht XX.*
- *Ik ben nooit psychotisch geweest*
- *Familiebeleid en het gebruiken van vrienden om een diagnose is niet charmant*
- *Ik wil een onderzoek aanvragen na het functioneren van jullie psychiater XX*
- *Hoe kan het dat ik op een gesloten afdeling zit en nooit getoetst ben door een rechter.*

De e-mail met toelichting d.d. 18 mei 2020 luidt als volgt:x

'Geachte klachtencommissie,

Ik wil mezelf graag kort voorstellen. Ik ben XX. Moeder van 2 prachtige zoontjes, genaamd XX en XX. Ik ben nooit getrouwd geweest. In 2006 ben ik als persoonlijk begeleider in de psychiatrie gaan werken bij XX in XX. Tijdens mijn zwangerschap in 2009 dat door elkaar liep met een psychologische hulpvraag vond mijn leidinggevende het nodig om te proberen mij op staande voet te ontslaan. Ik heb dit aangevochten. Dit neemt niet weg dat mijn leidinggevende, mevrouw XX op zoek was naar sensatie en mijn gezin heeft onderworpen aan vreemde jeugdzorg. Sinds die periode wordt er door jeugdzorg aan procesverstoring gedaan. Ik werd verplicht te verhuizen naar XX. Ook op de school van mijn kinderen verliep het traumatisch. Mijn kinderen werden zonder dat ik weet waarmee ze werden behandeld op hun huid behandeld met zalf. Hierover heb ik kort voordat mijn kinderen in 2017 bij de wensmoeder werden geleverd, uiteraard geklaagd bij het SKGZ. Ik heb nog nooit een schuldhelpverleningstraject gevolgd maar toch is door een zogenaamde hulpverlener mijn zorgverzekering uit lucht gehaald. Ik was altijd netjes verzekerd. De zogenaamde hulpverlening is niet bedoeld om stiekem medisch kinderen te behandelen. Mijn voorgaande psychiater is ook geblokkeerd door de jeugdwerker. Nu zit ik preventief op een acute afdeling van altrecht zonder een psychose en zie en spreek ik mijn kinderen niet sinds 8 juli 2017. Het pleeggezin zou even goed hier op de afdeling werkzaam kunnen zijn.

Ik ben op 8 mei 2020 zonder enige voor info opgehaald door een busje van altrecht. Men zou zich zorgen maken. Ik heb dat niet gehoord, niet gelezen en niet gevoeld. Ik ben niet psychotisch. Het lijkt

er op dat er een derde partij is die belang heeft bij deze diagnose. Ik maak bezwaar tegen gedwongen medicamenteuze behandeling met antipsychotica en verzoek u mijn klacht in behandeling te nemen. Schreeuwen is geen schade waarvoor ik acuut opgenomen had hoeven worden. Ik denk dat er schade is ontstaan door diefstal van mijn hypotheek en een wensmoeder dat via mijn ex werkgever mijn gezin is binnengekomen. Ik wil u vragen samen te gaan werken met de raad voor de kindbescherming.

Ik voel me misbruikt door dit alles en besmeurd. XX had het denk ik beter.

In afwachting van uw antwoord verblijf ik op XX van altrecht aan XX te XX

Vriendelijke groet,

XX

Standpunt van verweerders

Het standpunt van verweerders wordt verwoord in een brief van 25 mei 2020, die als volgt luidt:

'Verweer tegen de klacht over opname:

Op 8 mei is XX gedwongen opgenomen op de XX. Voor opname is er een zorgmachtiging voor 1 maand door de rechter afgegeven. De zorgmachtiging is maar voor 1 maand afgegeven omdat mw niet bij de rechtszitting aanwezig was. De zitting voor de resterende 5 maanden zal tijdens opname plaatsvinden, zodat mw bij de zitting aanwezig is. Deze zorgmachtiging heeft het XX aangevraagd omdat zij zich zorgen maakten om XX. Zij zagen dat zij afgelopen jaren maatschappelijk steeds verder teloor ging en er sprake was van agressief/onaangepast gedrag in bijvoorbeeld de sleep inn. Dit alles komt voort een psychotisch toestandsbeeld. Er is veel moeite gedaan om contact te krijgen met betrokkene en vrijwillige zorg te bieden. Ondanks vele pogingen is dit mislukt en was een vervolgstap naar verplichte zorg onafwendbaar.

Dat betrokkene schrijft dat ze 'zonder enige info' opgehaald zou zijn en dat er ze nooit geweten heeft dat Altrecht zich ongerust maakt acht ik dan ook zeer onwaarschijnlijk. Uit het dossier blijkt dat de ambulante behandelaar betrokkene uitvoerig heeft voorgelicht over de aanvraag van de zorgmachtiging. Doordat betrokkene niet aanwezig was bij de rechtszitting was zij mogelijk overrompeld door de opname. Het kan echter niet zo zijn dat betrokkene geen verplichte zorg zou kunnen ontvangen omdat ze de zitting niet heeft bijgewoond. De rechter heeft een machtiging afgegeven voor de duur van 1 maand en tijdens het verblijf in de accommodatie zal de rechter gaan beoordelen of de machtiging dient te worden voortgezet. Dit acht ik zeer zorgvuldig.

Van een derde partij die belang heeft bij de diagnose psychose of de opname blijkt niets uit het dossier. Ook is het niet de manier waarop wordt gewerkt in de psychiatrie. Ik interpreteer deze uitspraak of klacht van betrokkene als onderdeel van de paranoïde waan. Het laat juist zien waarom behandeling nodig is. Andere formuleringen uit de klacht zijn voor mij een confirmatie van de paranoïdie. Bijvoorbeeld over de psychiater die werd geblokkeerd door de jeugdzorg, de preventieve opname bij Altrecht en de uitspraak dat het pleeggezin werkzaam zou zijn bij Altrecht.

Concluderend kan dan ook gesteld worden dat de zienswijze van betrokkene niet overeenstemt met de zienswijze van zowel de ambulante als klinische behandelaars van betrokkene. De procedure die heeft geleid tot de opname is zorgvuldig verlopen en getoetst door de rechter. Om deze reden meen ik dat de klacht van betrokkene niet gegrond is.

Verweer tegen de klacht over medicatie:

In product 22/23 is uitgebreid toegelicht waarom start met medicatie noodzakelijk wordt geacht.

Hierover kan ter zitting meer verteld worden.

Met vriendelijke groet,

XX

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie het volgende:

Met betrekking tot klaagster

Klaagster is sinds 2009 bekend binnen de GGZ. Het is sinds die tijd niet gelukt haar goed in zorg te krijgen.

Klaagster is in 2018 dakloos geraakt, haar kinderen zijn uit huis geplaatst en zij heeft al geruime tijd geen contact meer met hen.

Iedere vorm van zorg wordt door klaagster afgewezen vanuit paranoïde psychotische symptomen.

Momenteel is klaagster opgenomen vanwege een paranoid psychotisch toestandsbeeld. De Commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Klaagster is zelf van mening dat zij niet ziek is.

Ten aanzien van klacht 1: **Mijn zorg wordt gesaboteerd.**

Door klaagster wordt gesteld dat haar zorg gesaboteerd wordt, doordat een gemeenteraadslid en de behandelend psychiater samenspannen om diagnoses te bedenken en een schaduw dossier bij te houden om te participeren in haar gezin. Daarbij is volgens klaagster ook een ex-medewerkster, tevens zus van het gemeenteraadslid, betrokken.

Tevens is klaagster van mening dat familiebeleid en vrienden gebruikt worden om een diagnose te bedenken.

De klachtencommissie is van mening dat door klaagster geen feiten of omstandigheden zijn genoemd die enige onderbouwing kunnen geven aan hetgeen zij stelt. Ook in de stukken heeft de Klachtencommissie daarvoor geen aanwijzingen kunnen vinden.

De Klachtencommissie komt dan ook tot de conclusie dat de stelling van klaagster dat haar zorg gesaboteerd wordt niet aannemelijk is en dat de klacht ongegrond dient te worden verklaard.

Ten aanzien van klacht 2: **Ik zit op een gesloten afdeling zonder dat dit getoetst is door een rechter.**

Deze klacht is niet ontvankelijk omdat deze betrekking heeft op de verleende zorgmachtiging. Dit is een beslissing van de rechter en geen beslissing of handeling van een medewerker van de instelling. Daarbij acht de Commissie het van belang op te merken dat klaagster in de gelegenheid is gesteld om de rechter haar visie te vertellen, maar dat klaagster van die gelegenheid geen gebruik heeft gemaakt. De rechter heeft daardoor het standpunt van klaagster niet bij zijn toetsing kunnen meewegen.

Ten aanzien van klacht 3: **Ik heb bezwaar tegen gedwongen medicamenteuze behandeling met antipsychotica**

Ter beoordeling van de dwangbehandeling worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken;

- Vooraf
- Algemene feiten en omstandigheden
- Met betrekking tot het ernstig nadeel
- Met betrekking tot de verplichte zorg
- Beoordeling en 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 kennis geven hiervan aan de patiënt).

Op medisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid. 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.

Klaagster is onvrijwillig opgenomen op basis van een Zorgmachtiging d.d. 07 mei 2020 met expiratedatum 04 juni 2020. De rechter zal tijdens deze opname en binnen 4 weken na 07 mei 2020 de behandeling van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging voor de duur van 6 maanden, voortzetten.

De rechtbank vindt dat op basis van de zorgmachtiging (voor zover hier van belang en zakelijk samengevat) de volgende vormen van verplichte zorg verleend mogen worden om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie en medische controles ter behandeling van een psychische stoornis;
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- Beperkingen van de vrijheid het eigen leven in te richten, waaronder iets moeten doen of laten dan wel het gebruik communicatiemiddelen;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 18 mei 2020 hebben de zorgverantwoordelijken de beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie aan klagster meegedeeld. Aan klagster is een Product 22-23 formulier 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. De verplichte zorg waar deze klacht betrekking op heeft wordt uitgevoerd in de vorm van:

- Medicatie in de vorm van depot antipsychotica;

Uit de stukken blijkt dat klagster geen ziektebesef heeft en op het Product 22-23 is aangegeven dat klagster tijdelijk niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Op het product 22-23 formulier wordt aangegeven dat klagster door achterdocht alle pogingen tot hulp weigert. Hierdoor heeft zij geen huis en verzekering meer. Klaagster kan door haar psychotische gedrag agressie van anderen over zichzelf afroepen. Klaagster is vaak luid aan het schreeuwen en is wegens overlast geschorst bij de Sleep-inn, waardoor zij buiten moet slapen.

Verder blijkt dat klagster geen zeggenschap meer heeft over haar kinderen en geen contact met hen kan onderhouden. Uit het schrijven van klagster zou opgemaakt kunnen worden dat zij dit wel wil. Klaagster had eerder een duidelijke maatschappelijke positie, maar glijdt steeds verder af. Naar het oordeel van de Commissie is er dan ook sprake van maatschappelijke teloorgang. De Commissie is van oordeel dat er sprake is van ernstig extern nadeel.

Tijdens de opname is er weliswaar geen direct fysiek gevaar, maar ontstaat door het gedrag van klagster (in de vorm van schreeuwen, schelden, grof taalgebruik en geagiteerd reageren) het risico van veel overlast voor medewerkers en medepatiënten dan wel afdeling ontwrichtend gedrag. De Commissie is van oordeel dat er sprake is van intern nadeel.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Of en wanneer tot de uitvoering van verplichte zorg wordt overgegaan wordt bepaald door de zorgverantwoordelijke.

Op het formulier 22-23 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om de gezondheid van klagster stabiel te maken en zo te herstellen dat klagster weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat zij doet.

De aanzegging tot verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie is gedaan op 18 mei 2020.

Met betrekking tot de subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid wordt (zakelijk samengevat) het volgende op het formulier 22-23 opgemerkt:

Het gebiedsteam heeft de afgelopen jaren geprobeerd klagster te motiveren voor contact met het team en tot het innemen van medicatie. Omdat klagster hier niet op ingaat is de minder ingrijpende zorg op vrijwillige basis niet mogelijk gebleken.

Dwangbehandeling is in verhouding omdat het zonder dwangbehandeling niet mogelijk is klaagster te behandelen, zij weigert medicatie in te nemen. Daardoor kunnen de benoemde gevaren niet duurzaam worden weggenomen en kan klaagster niet met ontslag.

De dwangbehandeling is doelmatig omdat klaagster in het verleden antipsychotica heeft gebruikt en dat een verbetering van het toestandsbeeld gaf.

Beoordeling en conclusie.

Alles overziend is de Commissie van mening dat er sprake is van zowel intern als extern ernstig nadeel in de zin van de WVGZ, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klaagster en dat zonder medicatie dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen. Dit betekent dat klaagster zonder effectieve medicatie niet met ontslag kan.

Tevens is de Commissie van mening dat het nadeel dermate ernstig is dat dit verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie rechtvaardigt, er geen reëel alternatief aanwezig is en mag verwacht worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend.

De Commissie realiseert zich dat de zorgmachtiging slechts voor 4 weken is afgegeven en dat de kans bestaat dat de werking van een depot deze termijn enigszins kan overschrijden. Alles overziend acht de Commissie de kans dat de verlenging van de zorgmachtiging tot de verzochte 6 maanden niet wordt toegekend zeer gering en niet in verhouding tot het nadeel voor klaagster als zij niet effectief behandeld kan worden.

De Commissie concludeert daarom dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie is voldaan en dat de verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart klacht

1. Mijn zorg wordt gesaboteerd, **ongegrond**
2. Ik zit op een gesloten afdeling zonder dat dit getoetst is door een rechter, **niet ontvankelijk**
3. Ik heb bezwaar tegen gedwongen medicamenteuze behandeling met antipsychotica, **ongegrond**

Aldus besloten op 26 mei 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX op 2 juni 2020

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, verweerder(s), de leiding van de zorgeenheid van verweerder(s), de raad van bestuur, 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 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.