

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, XX

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 30-06-2020 van klager op 01-07-2020 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 053.20.2255.

Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten, zakelijk samengevat, als volgt omschreven:

1. **Er is geen sprake van een bipolaire stoornis, er is geen diagnose, behoudens mogelijk PTSS.**
2. **Niet eens met gang van zaken omtrent gedwongen opname, er is geen hoor- en wederhoor toegepast.**
3. **Niet eens met verplichte medicatie.**

Klaagster heeft op het klachtenformulier aangegeven dat zij om een passende schadevergoeding verzoekt, omdat zij minder heeft kunnen werken door toedoen van Altrecht.

De klachten zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klaagster ontvangt verplichte zorg en is onvrijwillig opgenomen op basis van een Crisismaatregel en een voortgezette Crisismaatregel tot 9 juli 2020. Een Zorgmachtiging is aangevraagd.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 9 juli 2020.

Klaagster had ook een schorsingsverzoek ingediend. Het schorsingsverzoek is op 3 juli 2020 behandeld. Dezelfde dag is alleen het besluit, dat het schorsingsverzoek niet gehonoreerd werd, schriftelijk aan betrokkenen meegedeeld en op 6 juli 2020 is de uitleg daarvan schriftelijk aan partijen doorgegeven.

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

Personalia:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klaagster)
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP)

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1)
- XX, arts-assistent (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. 30 juni 2020
- Bijlage bij de klacht van klaagster (ongedateerd)
- Relevante informatie uit het mijnQuarant-dossier van klaagster, met haar schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, te weten: XX

II. Verslag van de hoorzitting

Standpunt van klaagster

Het standpunt van klaagster staat als volgt verwoord in het klachtenformulier d.d. 30-06-2020:

1. *Ik heb geen bipolaire stoornis, dus ik ben het niet eens met deze diagnose. Mijn stellingname is: er is geen diagnose. Er is mogelijk PTSS, in ieder geval ten dele door het handelen van Altrecht.*
2. *Ik ben het niet eens met de gang van zaken rondom de gevangename; Er is geen sprake geweest van hoor- en wederhoor in de informatie/het document dat naar de burgemeester werd gestuurd. Er is totaal geen aandacht geweest voor wat er echt is gebeurd. Ook toen ik bij Altrecht binnenkwam is er geen moment de tijd genomen om met mij te praten over wat er gebeurd is. Het was allemaal heel kort, twee minuten en gericht op een label en medicatie. Ook in de twee weken die volgden is er door de artsen geen tijd genomen om met mij te bespreken over mijn leven en wat zich daarin heeft afgespeeld. Tegelijkertijd worden er door de artsen wel ingrijpende beslissingen genomen.*
3. *Ik ga niet akkoord met het gebruik van medicatie. Aangezien ik niet in een manisch-psychotische toestand verkeer en er überhaupt geen sprake is van een diagnose. Medicatie toediening zonder diagnose, waarbij er sprake is van veel bijwerkingen weet ik uit ervaring, is geen goede zorgverlening en brengt schade toe aan mijn lichaam, geest en leven. Het risico is dan groot dat ik mijn werk niet kan doen, en dat ik mijn zelfstandigheid als werkende vrouw kwijtraak. Ook dit zeg ik uit ervaring. De gedwongen opname vorig jaar, het optreden van de politie en de gedwongen medicatie heeft een trauma bij mij veroorzaakt. Ik wil een herhaling voorkomen. Met de keus voor medicatie wordt mij ernstig lijden aangedaan.*
4. *Ik verzoek tevens om een passende schadevergoeding omdat ik minder heb kunnen werken door toedoen van Altrecht.
Ik voeg nog een handgeschreven document toe.'*

De PVP heeft de commissie op 8 juli 2020 per e-mail een 'bijlage bij klacht van klaagster' (ongedateerd) toegezonden. Deze is als bijlage toegevoegd.

Tijdens de zitting geeft klaagster aan dat de bovenomschreven klachten juist zijn. Zij geeft aan dat als redenen voor de diagnose worden genoemd: veel praten, actieve geest en veel interrupties. Dit heeft klaagster al van kinds af aan. Dit wordt erger bij stress. Verweerders hebben zich niet voldoende in haar achtergrond verdiept en hebben niet voldoende uitgevraagd.

Over de aanleiding van de opname geeft klaagster aan dat zij zich tot een jaar geleden nooit buiten de samenleving heeft voelen staan. Sinds de bemoeienis van Altrecht is dit wel het geval. Ze wordt gezien als gevaar voor de samenleving, waar zij het niet mee eens is.

Na de vorige opname heeft zij in de periode augustus tot en met december 2019 de medicatie op eigen initiatief afgebouwd. Dit met ondersteuning van haar partner. Er kwam toen veel emotie in beweging. Er was vervolgens veel onbegrip vanuit haar partner. Haar partner viel haar aan in haar vrijheid. Er is een wervelende schermutseling ontstaan, wat vaker voorkwam in de relatie met haar partner (dit was daardoor echter nog geen slechte relatie). Tijdens deze schermutseling heeft klaagster een mes gepakt. Dit hield zij in haar hand, niet naar haar partner gericht, maar om aan te geven 'tot hier en niet verder'. Ze voelt zich bedreigd door de samenwerking tussen Altrecht en haar partner.

Klaagster geeft nog aan dat zij geen suïcidewens heeft en dit ook niet het geval was tijdens de zitting op 18 juni 2020.

De PVP geeft nog aan dat klaagster meent dat er niet voldoende is geprobeerd om met haar te praten. Gisteren heeft men voor het eerst echt naar haar geluisterd. Dit komt volgens klaagster omdat het geschil over de verplichte medicatie nu geen rol speelde, omdat dit was geparkeerd tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Klaagster meent dat zij geen verschil merkt in haar welbevinden van voor en na het depot van 3 juli 2020. Zij ervaart op dit moment geen bijwerkingen van de medicatie.

Standpunt van verweerders

Het onderstaande standpunt van verweerders is tijdens de zitting meegedeeld en komt op het volgende neer:

Bij klaagster is sprake van een manisch-psychotische stoornis. Dit is vastgesteld omdat er sprake is van angst, achterdocht, slecht slapen, geagiteerdheid, boosheid, ontremdheid, spreekdrang en wildlopijheid. Daarnaast spreekt klaagster veel over zielen en verstoorde energiebanen. Deze klachten zijn vooral gaan spelen nadat klaagster in 2019 gestopt is met de onderhoudsmedicatie. Er is sprake van ernstig lijden door klaagster, uitputting door slechte nachtrust, inkomensverlies uit eigen bedrijf doordat klaagster niet goed in staat is om te werken en escalatie en agressiviteit richting de partner.

Toen klaagster opgenomen is, is in eerste instantie geprobeerd om klaagster te stabiliseren middels structuur, slaap en gesprekken. Dit omdat bekend was dat verplichte medicatie voor klaagster traumatisch was. De interventies brachten echter onvoldoende verbetering met zich mee en gesprekken met klaagster over de problematiek waren onmogelijk. Gelet op de positieve ervaringen met eerdere medicatie (Haldol) verwachtte men dat Xeplion zou zorgen voor een verbetering van de klachten. Omdat klaagster van de Haldol veel bijwerkingen had, zou gekozen worden voor Xeplion. Op 3 juli 2020 is gestart met een depot Paliperidon intramusculair en de eerste tekenen van herstel lijken aanwezig. Sinds gisteren zijn gesprekken over andere onderwerpen dan medicatie met klaagster mogelijk. Klaagster ondervindt op dit moment geen bijwerkingen van de medicatie. Als het herstel zich voortzet, verwachten verweerders dat klaagster de gesloten afdeling binnen enkele weken kan verlaten. Indien klaagster geen aansluitend depot krijgt, kan er mogelijk weer achteruitgang in de toestand van klaagster optreden.

Verweerders geven aan dat als de manische psychose voldoende gestabiliseerd is, er aandacht besteed kan worden aan de behandeling van de PTSS. Verweerders geven aan dat zij sinds de opname veel geluisterd hebben naar klaagster. Dit is ook genoteerd in het EPD.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de verklaringen tijdens de zitting en op grond van de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie 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 WVGZ (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 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.

Met betrekking tot klaagster.

Klaagster is sinds zomer 2019 bekend binnen de GGZ vanwege een opname op grond van een manisch-psychootische ontregeling met akoestische en visuele hallucinaties. Daarna werd klaagster begeleid door het gebiedsteam Zuid-Oost. Klaagster heeft in de periode augustus tot december 2019 op eigen initiatief de medicatie afgebouwd. Klaagster is van mening dat er bij haar geen sprake is van een psychiatrische stoornis, hooguit van PTSS.

Met betrekking tot de door klaagster op het klachtenformulier aangegeven punten.

Ad 1. Ik heb geen bipolaire stoornis, dus ik ben het niet eens met deze diagnose. Mijn stellingname is: er is geen diagnose. Er is mogelijk PTSS, in ieder geval ten dele door het handelen van Altrecht.

Met betrekking tot dit eerste door klaagster aangegeven punt op het klachtenformulier is de commissie van mening dat dit niet echt een klacht is maar een stelling, zoals klaagster zelf ook aangeeft. De commissie acht het van belang aan te geven dat zij op basis van de voorgeschiedenis, de in de stukken beschreven gedragingen en hetgeen de commissie ter zitting heeft waargenomen van mening is dat deze stelling met betrekking tot het ontbreken een psychiatrische diagnose niet houdbaar is. Voor zover de stelling gezien moet worden als een klacht, dient deze klacht dan ook ongegrond verklaard te worden.,

Ad 2. Ik ben het niet eens met de gang van zaken rondom de gevangename; Er is geen sprake geweest van hoor- en wederhoor in de informatie/het document dat naar de burgemeester werd gestuurd. Er is totaal geen aandacht geweest voor wat er echt is gebeurd. Ook toen ik bij Altrecht binnenkwam is er geen moment de tijd genomen om met mij te praten over wat er gebeurd is. Het was allemaal heel kort, twee minuten en gericht op een label en medicatie. Ook in de twee weken die volgden is er door de artsen geen tijd genomen om met mij te bespreken over mijn leven en wat zich daarin heeft afgespeeld.

Uit de verslaglegging is voldoende aannemelijk geworden dat het, zowel rond de gedwongen opname als (tot voor zeer kort) tijdens het gedwongen verblijf van klaagster in Altrecht, niet mogelijk was een effectief gesprek met klaagster te voeren. Dit gold temeer wanneer diagnose en noodzakelijk geachte medicatie onderwerp van gesprek waren.

Uit het verslag van de crisisdienst blijkt dat klaagster ageerde tegen het binnentreden van haar huis door de politie en de crisisdienst, dat zij voortdurend aan het woord was en geen ruimte liet voor vragen of reacties van anderen. Deze informatie is doorgegeven ten behoeve van de aanvraag Crisismaatregel.

Hoe (het bureau van) de burgemeester de procedure heeft voortgezet is niet ter beoordeling van deze klachtencommissie.

In de verslaglegging ten tijde van de opname wordt met regelmaat gewag gemaakt van pogingen tot het voeren van een begrijpelijk gesprek, echter zonder resultaat.

Ter zitting hebben verweerders hun pogingen om in gesprek te gaan nog nader toegelicht.

De commissie is van mening dat door de hulpverleners voldoende geprobeerd is met klaagster in gesprek te gaan.

Deze klacht dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

Ad 3. Ik ga niet akkoord met het gebruik van medicatie.

Ten aanzien van de klacht over verplichte medicatie worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken;

- Met betrekking tot klaagster;
- Met betrekking tot het ernstig nadeel;
- Met betrekking tot de verplichte zorg;
- Beoordeling en conclusie.

Met betrekking tot klaagster.

Klaagster stelt dat de diagnose bipolaire stoornis onterecht of nooit formeel gesteld is. In plaats daarvan is klaagster van mening dat zij lijdt aan posttraumatische stressstoornis (PTSS), ontstaan na de gewelddadige verkrachting. Klaagster noemt de zorg van Altrecht kwakzalverij en wil absoluut niet met medicatie behandeld worden. Zij heeft gezegd euthanasie te verkiezen boven medicatie en ontkent dat medicatie in het verleden zinvol is gebleken om tot herstel te komen, toen zij zich in een vergelijkbare toestand bevond.

Voorgaand is reeds geconcludeerd dat er bij klaagster sprake is van een manisch-psychotisch toestandsbeeld. Dit beeld is gedurende het verblijf van klaagster niet verbeterd door structuur, slaap en gesprekken. Op 3 juli 2020 is klaagster een depot Xeplion toegediend en zowel klaagster als verweerders hebben ter zitting aangegeven dat men op 8 juli voor het eerst in staat is geweest een echt gesprek te voeren.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Het ernstig nadeel bestaat volgens verweerders uit risico's voor klaagster zelf en voor haar partner.

De commissie betreft in haar afwegingen het volgende: aanleiding voor de opname was onder andere al langer durende ontregeling en het gegeven dat klaagster agressief was naar haar partner toe en tijdens een conflict met haar partner een mes pakte. Ook al wilde zij haar partner niet bedreigen met dit mes, dit duidt wel op controleverlies. Klaagster slaapt slecht, is (verbaal) ontremd en daadwerkelijk fysiek agressief geweest naar haar partner en de situatie bedreigt de gang van zaken binnen het gezamenlijk bedrijf in ernstige mate.

Hoewel klaagster dit ter zitting heeft ontkend, heeft klaagster zich aanvankelijk suïcidaal uitgelaten. Ernstig nadeel voor klaagster zelf bestaat derhalve uit: fysieke uitputting, financiële- en reputatieschade (niet kunnen werken voor eigen bedrijf), suïcide.

Dreigend ernstig nadeel voor de omgeving (partner) van klaagster bestaat uit de fysieke bedreiging van partner door klaagster (zij is partner eerder te lijf gegaan, welke hierbij gewond is geraakt). Daarnaast dreigt overbelasting van haar steunsysteem: partner was, door maandenlang slechte nachten als gevolg van slaapproblemen van klaagster, volledig uitgeput ten tijde van de opname. Ook voor partner bedreigt de situatie in ernstige mate de gang van zaken binnen het gezamenlijk bedrijf.

De commissie is van mening dat er alles overziend sprake is van ernstig nadeel.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

Of en wanneer tot de uitvoering van verplichte zorg wordt overgegaan wordt bepaald door de zorgverantwoordelijke. Verplichte zorg is aangezegd op 26 juni 2020.

Op het formulier 'Informatie over het verlenen van verplichte zorg' d.d. 26 juni 2020 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen, klaagsters geestelijke gezondheid stabiel te maken en zodanig te herstellen dat zij zo snel mogelijk weer zelf kan bepalen wat zij doet.

Klaagster heeft duidelijk te kennen gegeven dat zij medicatie weigert en dat zij niet bereid is die vrijwillig te accepteren.

Nu gebleken is dat minder ingrijpende vormen van zorg (structuur, rust en gesprekken) geen effect sorteerden, is besloten over te gaan tot verplichte medicatie. Deze zal gegeven worden in de vorm van een anti-psychoticum (Xeplion). Van dit middel mag verwacht worden dat het dezelfde effectieve werking heeft als de eerder door klaagster gebruikte Haldol, maar met minder bijwerkingen. De verplichte zorg is naar verwachting doelmatig, omdat zich een jaar geleden een vergelijkbare situatie heeft voorgedaan, waarin klaagster wegens een manisch-psychotisch toestandsbeeld klinisch opgenomen werd.

Behandeling met antipsychotica bleek toen de enige manier om het toestandsbeeld te behandelen. Na start van een adequate dosering antipsychotica stabiliseerde klaagster en kreeg zij ziektebesef en inzicht. Gelet op het beloop van het afgelopen jaar bleek het huidige beeld geluxeed door het staken van de onderhoudsmedicatie. Behandeling met antipsychotica is conform de richtlijn. Medicatie is daarmee een doelmatige vorm van zorg om herstel te bereiken.

Gegeven het bovenbeschreven nadeel/gevaar dat klaagster met haar gedrag vanuit het manisch-psychotisch toestandsbeeld veroorzaakt vindt de commissie verplichte medicatie in verhouding tot dit ernstige nadeel.

Beoordeling en conclusie.

Alles overziend is de commissie van mening, dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de WVGZ, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klaagster en dat zonder gedwongen ingrijpen dit ernstige nadeel niet kon/kan worden weggenomen. Dit betekent dat de toediening van medicatie noodzakelijk is en 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 (depot)medicatie rechtvaardigt, dat er geen reëel alternatief aanwezig is en dat verwacht mag worden dat de voorgestelde medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend en de veiligheid wordt bevorderd.

De commissie concludeert daarom dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte medicatie is voldaan. Deze verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klachten:

1. Er is geen sprake van een bipolaire stoornis, er is geen diagnose, behoudens mogelijk PTSS, **ongegrond**
2. Niet eens met gang van zaken omtrent gedwongen opname, er is geen hoor- en wederhoor toegepast, **ongegrond**
3. Niet eens met verplichte medicatie, **ongegrond**

Het verzoek om schadevergoeding wordt wegens ongegrondheid van de klachten afgewezen.

V. *Vervolg op klacht*

Aldus besloten te Utrecht op 9 juli 2020 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 15 juli 2020:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgeenheid van verweerders, 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 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.