

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. 04 februari 2021 van klaagster allereerst op 05 februari 2021 ongetekend en op 09 februari 2021 door klaagster ondertekend ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 008.21.2306.

Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten als volgt omschreven:

1. Klacht tegen opname in de accommodatie.
2. Klacht tegen verplichte toediening (depot)medicatie.

De klachten zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klaagster ontvangt verplichte zorg op grond van een voortgezette crisismaatregel met expiratiedatum 22 februari 2021.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 11 februari 2021. In verband met de corona-beperkingen vond deze plaats via beeldbellen (Starleaf).

Direct na de hoorzitting is, vanwege het gestelde interne gevaar, een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht tegen opname in de accommodatie en de klacht tegen de verplichte toediening medicatie (in depotvorm) (nog zonder het verslag van de hoorzitting en de overwegingen die tot de uitspraak hebben geleid) verzonden aan klaagster en verweerders.

Verschenen zijn:

Klaagster:

- XX (voor het vervolg: klaagster).
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP).
- Verpleegkundige XX is aanwezig ter ondersteuning van klaagster.

Verweerders:

- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, verpleegkundig specialist (voor het vervolg: verweerder 2).

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

XX, ambtelijk secretaris, en XX, ambtelijk secretaris, zijn aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 04-02-2021 (ongetekend) en 09-02-2021 (getekend).
- Aanvullende mails van klaagster bij de klacht d.d.04-02-2021 en 05-02-2021.
- 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

Vooraf

Bij aanvang van de zitting vraagt klaagster wat de rol is van de ambtelijk secretarissen. De voorzitter legt uit dat de ambtelijk secretarissen het verslag maken van de zitting van vandaag. Klaagster vraagt of de ambtelijk secretarissen voor de gemeente werken. De voorzitter geeft aan dat dit niet het geval is. Zij ondersteunen de Klachtencommissie en werken niet voor de gemeente.

Standpunt van klaagster

Klaagster wil graag haar klacht toelichten. Klaagster vertelt 4,5 jaar opgenomen geweest te zijn met hele zware medicatie. Klaagster kon niets en kon niet slapen.

De psychiater van de afdeling wil nu spuit-/depot-medicatie geven en dat wil klaagster niet. De voorzitter vraagt of klaagster al depotmedicatie heeft gekregen. Verweerder 2 legt uit dat klaagster alleen kortwerkende medicatie heeft gehad. Klaagster reageert hier emotioneel op en geeft aan dat zij wel 4 jaar lang spuit medicatie heeft gehad. Gisteren heeft klaagster op de afdeling uitgelegd hoeveel pijn en vernedering de medicatie in spuitvorm haar heeft gebracht. Het is voor klaagster niet te begrijpen dat ze dit nu weer willen doen. Klaagster legt uit dat zij liever had gezien dat ze gisteren hadden gezegd: laat de zitting van de Klachtencommissie niet doorgaan. Klaagster vertelt nogmaals 4,5 jaar lang spuiten te hebben gekregen. De voorzitter wil weten waar klaagster de spuiten heeft gekregen en of dat in een ziekenhuis was. Klaagster antwoordt met uit te leggen dat ook de zyprexa in smelt vorm pijnlijk was. In dit ziekenhuis is het volgens klaagster ook gebeurd, zij is de eerste keer platgespoten. Het deed pijn, klaagster vraagt waarom dat is gebeurd.

De voorzitter legt uit dat de zitting van vandaag gaat over de huidige situatie vanaf opname op 29 januari 2021 tot nu. Klaagster vertelt geëmotioneerd dat zij een trauma heeft overgehouden aan de spuiten die zij hiervoor kreeg. Klaagster vraagt aan de voorzitter of zij dit begrijpt, waarop de voorzitter aangeeft dat dit de visie van klaagster betreft. Het is volgens klaagster echter geen visie, maar een feit. Klaagster vertelt dat zij is veranderd van een gezonde vrouw naar hoe het nu met haar gaat. Het is klaar, aldus klaagster. Op het moment dat zij rustig was, heeft zij zware spuiten gehad met hoge doseringen, vertelt klaagster.

De voorzitter legt nogmaals uit dat het vandaag in de zitting moet gaan over de situatie vanaf 29 januari 2021. Klaagster legt daarop uit dat zij een aantal dagen wakker was. Ze was gewoon rustig. Klaagster stelt de vraag of dat normaal is voor een spuit met een lichte dosering. Klaagster stelt: 'het is niet aan jullie om te bepalen of ik een spuit moet krijgen of niet'. Klaagster wil dit niet nog een keer op deze manier meemaken. Klaagster stelt voor gewoon te stoppen met deze Klachtencommissie.

De voorzitter vraagt aan klaagster of zij het nog eens is met wat op het klachtenformulier staat en of zij nog aanvullingen heeft. Klaagster geeft aan dat er nog heel veel aanvullingen zijn, het is nooit opgehouden sinds de eerste spuit in deze gemeente, aldus klaagster. Verweerder 1 vraagt klaagster om uit te leggen wanneer dit was. Klaagster geeft aan dat dit in 2010 was. Klaagster raakt daarop steeds verder geëmotioneerd. Zij wil dingen uiten en op eigen manier verwerken, vertelt zij, en ze wil niet dat 'jullie haar blijven platspuiten' geeft klaagster aan jegens de Klachtencommissie. Klaagster vertelt geen spuit te willen, zij wil kunnen praten.

De aanwezige verpleegkundige probeert aan klaagster uit te leggen wat de commissie wil weten. Klaagster mag straks alles vertellen en al haar boosheid kwijt, maar bij de commissie moet het nu gaan om de klachten die klaagster heeft ingediend. Klaagster vertelt dat zij heel veel gemaaild heeft, ook aan de burgemeester, er zijn geen aanvullingen op haar klacht. Klaagster vraagt zich af wat zij nog meer moet doormaken.

Klaagster laat zich gedurende de zitting niet sturen en spreekt veel en steeds heftiger geëmotioneerd. De voorzitter vraagt daarom aan klaagster om de zitting te verlaten. Klaagster verlaat samen met de verpleegkundige de zitting.

Vanuit de richtlijnen van de Stichting PVP moet de PVP bij afwezigheid van klaagster de zitting ook verlaten. De PVP geeft aan ook geen mogelijkheden te hebben gehad om de zitting met klaagster samen voor te bereiden. Het enige dat de PVP kan zeggen is dat dit alles een nachtmerrie is voor klaagster, zij wil hier niet zijn, zij wil naar Rotterdam en zij wil geen spuit. De PVP verlaat vervolgens de zitting.

Standpunt van verweerders

De voorzitter vraagt aan verweerders of klaagster nu wel of niet een depot heeft gehad. Verweerder 2 geeft aan dat zij enkel kortwerkende medicatie heeft gehad en oraal.

Verweerder 2 benoemt dat klaagster in 2010 in beeld kwam bij Altrecht. Verweerder 1 vult aan dat uit het dossier van klaagster blijkt dat zij in het verleden in Utrecht, Amsterdam en Rotterdam onder behandeling is geweest. Verweerders hebben de verschillende afsluitbrieven doorgenomen van al die behandelingen, en zij komen alleen orale medicatie (olanzapine) tegen. Het dossier is wellicht niet compleet qua correspondentie, in elk geval kunnen verweerders de injecties waarover klaagster spreekt niet staven met de correspondentie in het dossier: injecties blijken niet uit de stukken van eerdere instellingen waar klaagster onder behandeling is geweest.

Klaagster heeft het over jarenlang depot, maar dat zien verweerders niet terug in dossiervoering.

De commissie constateert dat uit de stukken blijkt dat klaagster de laatste dagen olanzapine 10 mg neemt en het lijkt iets beter met haar te gaan. De commissie wil weten wat het plan is. Is het de bedoeling dat direct wordt overgegaan op een depot of wordt eerst nog een aantal dagen oraal geboden. Verweerder 1 geeft aan dat, ook na afstemming vanmorgen met een andere afdelingspsychiater, het de voorkeur heeft om direct met depot te starten. Klaagster heeft drie keer achter elkaar en onder heel veel drang en aandringen door verpleging de medicatie genomen. Er wordt eigenlijk nog niet zoveel verbetering gezien. De paranoïde gedachten lijken iets meer op de achtergrond te staan, maar de achterdocht is er nog wel degelijk veel. De uitspraak van de Klachtencommissie zal klaagster naar verwachting wel iets meer duidelijkheid geven en daarmee wat meer rust. Verweerders willen dan graag nog voor het weekend overstappen naar het depot. Verweerder 2 legt uit dat klaagster veel spanning ervaart van een zitting en ook van het depot dat boven haar hoofd hangt. Daarom zouden verweerders graag zo snel mogelijk beginnen.

Op de afdeling zien verweerders bij klaagster heel veel wantrouwen naar instanties en de sociaal maatschappelijke context. Waarover precies komt niet boven tafel, omdat klaagster zo achterdochtig is over het contact met de hulpverlening. De situatie die zich tijdens de zitting voltrok, dat gebeurt ook als er ingewikkelde thema's besproken worden. Dan vlamt het heel snel op. In de tussentijdse perioden houdt klaagster zich wel rustig, er is geen fysieke agressie, maar wel verbale agressie. Ze houdt zich vooral afzijdig op haar kamer. Er is ook amper een systeem in beeld (familie, netwerk). Klaagster ervaart ook veel lichamelijke klachten. Klaagster is heel moeilijk in gesprek. En ziektebesef neemt niet toe. Klaagster laait wel regelmatig op, waardoor er wel risico is dat zij agressief gedrag over zichzelf afroept bij medepatiënten. In die zin is er wel degelijk intern gevaar. De kans op ontploffing neemt wel toe. Er is eenmaal noodmedicatie gegeven. Klaagster vertoont wel verbale agressie naar personeel en dreigt daarbij mensen wat aan te doen.

Als contextinformatie benoemen verweerders dat klaagster zit op een afdeling met 4 mensen personeel en 5 patiënten; het is XX.

Verweerder 2 benadrukt dat het lijden bij klaagster hoog is. De lijdensdruk wordt vergroot doordat klaagster niet weet waar ze aan toe is. De hoop is dat door het geven van duidelijkheid de rust terug komt. Het is wel zo dat het interne gevaar er niet constant is, maar het afgelopen weekend is er wel om een heel beperkte aanleiding een noodsituatie geweest. Het kan snel opvlammen.

Verweerder 1 benadrukt dat depotmedicatie nodig is om de stabiliteit te krijgen om daarmee ambulante zorg ook goed op te kunnen zetten bij deze hulp mijdende patiënt. Bovendien, geeft verweerder 2 aan, klaagt klaagster ook over opname in de accommodatie. Als klaagster niet behandeld kan worden zal haar opname echter langer duren.

Nadat alle aanwezigen hebben aangegeven geen vragen of toevoegingen meer te hebben wordt de zitting gesloten.

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.

Algemene feiten en omstandigheden.

Klaagster is op 29 januari 2021 opgenomen met een crisismaatregel (CM), geldend tot en met 01 februari 2021.

Op 01 februari 2021 heeft de rechter een voortzetting crisismaatregel (VCM) afgegeven tot en met 08 februari 2021. Deze is op 05 februari door de rechter verlengd tot en met 22 februari 2021.

De burgemeester en de rechtbank hebben bij de (voortzetting) crisismaatregel onder andere de volgende vormen (zakelijk samengevat) van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Opname in een accommodatie;
- Toedienen medicatie en medische controles ter behandeling van een psychische stoornis.

Met betrekking tot klaagster.

Klaagster heeft een psychiatrische voorgeschiedenis vanaf 2009, waarbij klaagster meermaals gedwongen opgenomen is geweest.

Er is geen goed overzicht van de in de loop der tijd bij klaagster uitgevoerde behandelingen.

In de stukken is vermeld dat er waarschijnlijk sprake is van een psychotische ontregeling, mogelijk bij een primair psychotisch beeld dan wel een manie bij bipolaire stoornis, dd forse impuls- en agressieregulatie stoornis.

De commissie kan zich hierin vinden.

Klaagster is zelf van mening dat zij niet ziek is en zeker geen gevaar voor zichzelf of anderen.

M.b.t. klacht 1 over opname in een accommodatie.

Voor zover de klacht betreft het 'Opnemen in een accommodatie' op grond van de Beschikking van de Burgemeester, dan wel de Beschikking voortzetting crisismaatregel door de Rechtbank zijn de klachten niet ontvankelijk. Klachten over een Beschikking van de Burgemeester worden beoordeeld door de Rechtbank Midden-Nederland. Tegen de Beschikking van de Rechtbank inzake de voortzetting van de crisismaatregel staat alleen cassatie open.

Voor zover de klacht betreft het opgenomen houden na de opname op 29 januari 2021 is de Klachtencommissie van oordeel dat er vanuit het psychotisch toestandsbeeld, met impuls- en agressieregulatie stoornis, sprake was/is van voldoende redenen om klaagster op te nemen en opgenomen te houden, omdat de toestand van klaagster dermate ernstig is dat zonder opname een reële kans aanwezig is op ernstig nadeel voor klaagster zelf of derden.

De klacht tegen opname in de instelling dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

M.b.t. klacht 2 over verplichte toediening (depot)medicatie.

Op 02 februari 2021 heeft de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het uitvoeren van verplichte zorg aan klaagster meegedeeld. Aan klaagster is een 'Brief aan patiënt en GD over verlenen vormen van verplichte zorg' (hierna te noemen de Informatiebrief) uitgereikt, waarop zeer uitgebreid de redenen

staan vermeld waarom de verplichte zorg gegeven moet worden en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Op de Informatiebrief wordt uitgebreid omschreven dat er sprake is van een risico op zowel ernstig nadeel voor klaagster zelf, als ernstig nadeel voor anderen.

Nadeel voor klaagster zelf bestaat uit een langdurige opname, maatschappelijke teloorgang en het afroepen van agressie door derden over zichzelf.

Nadeel voor anderen bestaat uit een risico op verbaal en/of fysiek agressief gedrag door klaagster.

Nadeel voor de openbare orde bestaat o.a. uit het risico op overlast en dreigend gedrag in openbare ruimten.

Aangegeven is dat tijdens de huidige opname bij klaagster sprake is van een psychotische ontregeling, mogelijk bij een primair psychotisch beeld dan wel een manie bij bipolaire stoornis, dd forse impuls- en agressieregulatie stoornis.

In de Informatiebrief staat dat klaagster zich in de Steck schreeuwend en verbaal agressief jegens derden gedragen heeft. Door zich agressief jegens de politie te gedragen was klaagster eigenlijk een strafbaar feit aan het plegen.

De commissie is, alles overziend, van mening dat het gedrag van klaagster een reëel risico inhoudt op ernstig nadeel voor klaagster zelf, voor anderen en de openbare orde.

De commissie is van mening dat door de stoornissen van klaagster en het onvoorspelbare gedrag er ook op de afdeling, met bijna 1 op 1 begeleiding, risico bestaat op agressief gedrag door klaagster naar derden toe dan wel agressie vanuit medepatiënten naar klaagster toe.

De commissie concludeert dan ook dat er sprake is van zowel intern als extern nadeel/gevaar.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

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

Op de Informatiebrief wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om klaagsters geestelijke gezondheid stabiel te maken en zodanig te herstellen dat klaagster weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat zij doet.

De aangezegde medicatie per depot.

Het toedienen van medicatie ter behandeling van de psychische stoornis is een mogelijke behandeling op basis van de voortgezette crisismaatregel.

De commissie concludeert op basis van bovenstaande overwegingen dat klaagster psychotisch ontregeld is en ernstig nadeel veroorzaakt. Behandeling met antipsychotische medicatie is daarvoor aangewezen.

Omdat is gebleken dat klaagster tijdens deze opname de geïndiceerde behandeling met antipsychotica niet vrijwillig wil accepteren, klaagster orale medicatie blijft weigeren en er sprake is van ernstig nadeel, heeft zij medicatie per depot aangezegd gekregen door middel van een Informatiebrief van 02 februari 2021.

Klaagster wil helemaal geen medicatie en geen zorg van de GGZ. Zij wil met ontslag naar Rotterdam. Verweerders hebben, naar het oordeel van de commissie terecht, geconcludeerd dat dit niet verantwoord is. Het voorstel van klaagster is dan ook geen reëel alternatief.

Volgens de daarvoor geldende richtlijnen mag verwacht worden dat het gebruik van antipsychotica in de situatie van klaagster effectief is.

De WVGZ vereist voor het mogen toepassen van verplichte zorg dat het gedrag van klaagster dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt (en dat de reden voor de verplichte zorg is), moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klaagster. De commissie acht dit aannemelijk.

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.

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 (depot) medicatie is voldaan. De aangezegde 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:

- Klacht 1: klacht over opname in een accommodatie, **ongegrond**.
- Klacht 2: klacht over verplichte toediening medicatie (in depotvorm), **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 11 februari 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 15 februari 2021:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klaagster, 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.