

# 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, zorgseenheid XX

## I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 25 februari 2021 van klaagster op 26 februari 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 012.21.2310.

### Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten als volgt omschreven:

- 1. Klacht tegen opname in accommodatie.**
- 2. Klacht tegen verplichte toediening antipsychotica door middel van depot.**

De klachten zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klaagster ontvangt verplichte zorg op grond van een voortgezette crisismaatregel met expiratiedatum 12 maart 2021.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 04 maart 2021. De zitting vond in verband met de corona-beperkingen plaats via beeldbellen (StarLeaf).

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, vanwege de toestand van klaagster en het naderende weekend waardoor de uitspraak langer op zich laat wachten, een verkorte uitspraak (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).
- Partner van klaagster, XX, is eveneens aanwezig bij klaagster.

Verweerders:

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

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 25-02-2021.
- 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

### M.b.t. klacht 1 over de verplichte opname in de accommodatie.

#### Standpunt van klaagster

Klaagster vertelt dat zij graag naar huis wil. Dat is het kind in haar, legt klaagster uit. Zij wil graag naar huis en voor haar kinderen zorgen. Klaagster wil de commissie iets laten zien. Zij geeft aan dat ze niet zo erg van praten houdt en dat ze dan liever iets laat zien, want dan komen ze er wel uit.

De voorzitter wil weten waarom klaagster de opname niet nodig vindt. Klaagster pakt een spiegel tje uit haar tas, en ze geeft aan: 'Dat is de schoonheid in mij, die wil niet opgenomen zijn. Dat is moeder aarde in mij.' Tevens laat klaagster aan de commissie haar gelukszakje zien en zij leest een tekst voor die op een kaartje daarin staat. Zij leest zinnen voor zoals: 'Mijn innerlijk is altijd aanwezig, ik hoef het maar te vragen. Ik creëer het leven dat ik wil.'

De PVP vult aan dat klaagster heel graag naar huis wil, ze heeft twee kleine kinderen thuis waar ze graag voor wil zorgen. Elke dag dat de opname langer duurt is er een te veel voor klaagster.

De voorzitter vraagt of klaagster daaraan nog iets wil toevoegen. Klaagster vertelt dat zij drie opnames nodig gehad heeft om haar trauma te verwerken. Zij is heel erg dankbaar dat zij nu ook hier is opgenomen. 'Dat is het stukje Pro Persona in mij.'

#### Standpunt van verweerder

Verweerder legt uit dat klaagster voor opname in de thuissituatie al ruim een week aan het ontregelen was, waarbij de schoonfamilie en partner probeerden de situatie thuis draaiende te houden. Er zijn twee jonge kinderen (XX) en partner heeft een baan. De schoonouders wonen in de buurt en zij zijn thuis ingesprongen. Klaagster werkt zelf in de XX en wil zelf buiten de XX blijven. Klaagster had paranoïde gedachten. Het was thuis niet meer te handhaven, aldus verweerder. Haar partner is met klaagster naar de Crisisdienst gegaan; er bleek sprake van een evident manisch-psychotisch toestandbeeld. Daarna volgde een crisisopname op de afdeling.

Het risico op agressie en het risico dat zij zichzelf iets aan zou doen, en het risico op teleurgang is ook nu nog steeds aanwezig. Dat maakt opname ook nu nog steeds noodzakelijk. Ook is sprake van agitatie. Verweerder licht toe dat het risico op agressie gaat om agressie gericht tegen anderen. Dit is ook momenteel nog aanwezig op de afdeling. Klaagster geeft aan dat dit heel lang geleden aan de orde was. Onlangs heeft zij dat niet gedaan, zij heeft alleen maar geprobeerd een sigaretje te roken. Verweerder geeft aan dat er niet sprake is van agressie gericht op zichzelf, zoals zelfbeschadiging.

### M.b.t. klacht 2 over de verplichte toediening antipsychotica door middel van depot.

#### Standpunt van klaagster

De voorzitter heeft op het klachtformulier gelezen dat klaagster niet zo in antipsychotica gelooft, maar meer van de natuurgeneeswijze is. Klaagster nuanceert dit ter zitting: voor sommige mensen helpt antipsychotica wel, maar niet in haar geval.

Klaagster vertelt dat zij tijdens de opname eerst drie dagen de olanzapine 15 mg vrijwillig heeft genomen. Daarna heeft zij dit gestopt. Klaagster legt uit dat ze het wel eerst wilde afbouwen naar 5 mg, want in één keer helemaal stoppen is volgens klaagster ook niet veilig.

De voorzitter vraagt aan klaagster wat zij zelf meent dat nodig is om de situatie weer zo te krijgen dat ze weer naar huis kan. Mevrouw geeft daarop aan dat ze iets wil voorlezen, maar ze vindt het wel heel erg moeilijk om te doen. Klaagster toont zich emotioneel en vraagt of haar partner het wil voorlezen. Klaagster legt uit dat zij het namelijk moeilijk vindt om uit te spreken, maar 'ze' hebben het haar op de afdeling wel geleerd. Klaagster leest zinnen voor als: 'Ik hou van mezelf precies zoals ik nu ben, het grootste geschenk dat ik mezelf kan geven is zelfliefde. Als ik mijn geest met positieve gedachten vul, draagt dat bij aan mijn gezondheid en van mijn lichaam.'

De voorzitter vraagt of klaagster meent dat het voldoende is voor haar herstel om zichzelf deze tekst voor te lezen. Klaagster geeft aan dat dat inderdaad zo is, want zij krijgt heel speciale krachten.

De commissie vraagt aan klaagster om nog nader toe te lichten wat zij nodig heeft om te herstellen. Dat is volgens klaagster de Boeddha en Allah in haar. Klaagster vertelt dit geëmotioneerd. Dit zijn twee dingen die haar zoveel liefde hebben gegeven, zij heeft ze nog nooit vervloekt. Vervolgens constateert klaagster: 'Oh, nou zijn ze alletwee weggevoegen denk ik.'

De commissie stelt dat verweerders vinden dat klaagster in een psychose zit. Wat vindt klaagster daar zelf van? Klaagster zegt dat zij het misschien wel meegemaakt heeft, maar nu is zij hartstikke normaal. De commissie vraagt aan klaagster of zij weet wat de mensen in haar omgeving daarvan vinden. De partner van klaagster vertelt ter zitting dat klaagster zolang medicatie heeft geslikt, dat dat volgens hem haar afweer ertegen verklaart. Klaagster zoekt de krachten volgens partner in haar zelf. De commissie vraagt aan de partner of hij zijn partner nog herkent. Bij vlagen is dat zo, geeft de partner aan. De voorzitter vraagt aan partner of het klopt dat hij moe is van de situatie van voor de opname en of dat betekent dat klaagster zich voor de opname anders gedroeg dan normaal. Dat is volgens partner inderdaad een tijdje wel aan de orde geweest.

De commissie vraagt aan klaagster of zij ervaring heeft met alternatieve geneeswijzen. Klaagster vertelt dat dat zo is, al van jongs af aan heeft zij de combinatie gemaakt tussen de gewone geneeswijze en alternatieve geneeswijzen. Zij begon met geneeskundigen, toen een homeopaat, toen weer een geneeskundige en toen weer de osteopaat. De commissie vraagt hoe het contact met hen momenteel is. Klaagster zegt dat zij liever die kant heeft; 'Op 23 maart kan ik weer gaan' geeft klaagster aan.

#### Standpunt van verweerder

De voorzitter heeft begrepen dat bij klaagster antipsychotica en lorazepam is aangezegd, waarbij de antipsychotica in depotvorm. Verweerder wordt gevraagd om uit te leggen waarom voor antipsychotica is gekozen terwijl mevrouw heeft aangegeven meer heil te zien in andere geneeswijzen. Verweerder geeft aan dat achterdocht wordt gezien, en agitatie, slapeloosheid en desorganisatie. Dat zijn allerlei symptomen die horen bij een manisch-psychootische ontregeling. Ook springt klaagster van de hak op de tak, kan zij dingen niet organiseren. Daardoor ontstaat ernstig nadeel. Uit de richtlijn is bekend dat antipsychotica helpt en natuurwijze wellicht iets kan toevoegen. Klaagster heeft eigenlijk drie dagen antipsychotica gebruikt. Ze is daarmee, maar wellicht ook omdat zij tot rust kon komen van thuis, wel wat rustiger geworden. Maar de eerder genoemde symptomen zijn er nog steeds, ook betrekkingsideeën.

Verweerders pleiten voor behandeling in depotvorm, omdat klaagster zelf aangeeft zelf met de medicatie te zullen stoppen als ze thuis is. Klaagster wil zo graag zo snel mogelijk weer naar huis om voor de kinderen te zorgen. Maar dat kan niet in deze toestand, aldus verweerder.

Klaagster reageert hierop door te zeggen dat zij maar drie dagen die tabletjes genomen heeft, en dat was in de verleden tijd. De tijd dat zij nu hier zit, heeft zij zich voorbeeldig gedragen legt klaagster uit. Zij is een beetje chaotisch vanuit haar adhd, dat kan lijken op psychose maar dat is het niet legt klaagster uit. Als zij haar ritalin niet neemt, dan kan zij chaotisch worden. Als zij haar ritalin wel neemt, dan gaat het ook niet goed, geeft klaagster aan.

Wat zou helpen, vertelt klaagster, is de osteopaat alstublieft, want klaagster heeft echt overal pijn. Voor haar chaotische drukke gedrag helpt volgens klaagster niets. Daarvoor heeft zij geen behandeling nodig. Als ze geen koffie drinkt, dan is zij ook niet druk.

Verweerder geeft aan dat klaagster inderdaad bekend is met adhd en dat zij daar al van kinds af aan medicatie voor gebruikt heeft. Er is ook een periode geweest dat ze misbruik heeft gemaakt van deze middelen. Op de afdeling wordt inderdaad druk gedrag gezien, maar ook achterdocht. Tijdens de zitting van de crisismaatregel ging klaagster ervan uit dat ze gehyponotiseerd was, ook gaat ze ervan uit dat ze op afstand healings ontvangt. Er gebeuren meer dingen, die volgens verweerder niet verklaard kunnen worden vanuit enkel de adhd. Behandeling alleen daarvan zal niet voldoende helpen bij het herstel zodat klaagster terug kan naar huis. Klaagster geeft ter zitting aan: 'Dat klopt, voeding is ook heel belangrijk.'

De voorzitter vraagt aan verweerder of deze zaken ook nu nog aan de hand zijn. Verweerder geeft aan dat dat zeker zo is. Ook nu nog spreekt klaagster over healings op afstand. Ook wordt nog altijd gezien dat klaagster weinig of niet veel slaapt. Klaagster weerlegt dit ter zitting. Volgens verweerder is

de desorganisatie duidelijk zichtbaar op de afdeling. Klaagster zelf geeft ter zitting aan dat haar kamer perfect netjes en schoon is. Zij ziet daar zelf weinig psychotisch in. En klaagster vertelt dat ze nu eindelijk haar bedje voor zichzelf heeft opgemaakt zoals ze dat voor haar cliënten deed, namelijk met liefde. Klaagster legt uit dat zij nu ook healings zelf doet, met haar kaartjes.

De commissie vraagt aan verweerder wat zij verwacht aan effectiviteit van de antipsychotica bij klaagster en hoe dat kan worden onderbouwd. Verweerder geeft aan dat klaagster nog medicatie-naïef is op die drie dagen dat ze gebruikt heeft na. In het dossier leest verweerder terug dat er toen wel sprake was van een lichte verbetering. Klaagster is gestart met 10 mg en dat is eigenlijk nog niet een hoge dosering. De verwachting is dat klaagster wel op de medicatie gaat reageren, omdat een lichte verbetering na die drie dagen al werd gezien. Olanzapine is in de richtlijn ook een van de eerste keuze middelen bij psychose. Verweerder is van mening dat klaagster tekort gedaan wordt als zij dat niet zal krijgen. Het is inderdaad wel nieuw voor klaagster, dus de tijd zal het effect laten zien.

Klaagster vertelt dat ze in het verleden ook een keer een pilletje seroquel heeft genomen. Dat heeft ze daarna nooit meer gewild. Het was niet goed voor haar. Op die drie dagen met olanzapine ging het ook niet goed met haar, het gaf haar helemaal niet zoveel rust. Haar nagels waren er al weer af, en ze moest veel beven.

Verweerder noemt een affectief component bij klaagster. De voorzitter vraagt dit toe te lichten. Verweerder legt uit dat naast dat klaagster ideeën heeft en het denken verstoord is, de realiteitszin ook niet helemaal correct is, en ook is haar stemming niet helemaal in het normale. Soms is klaagster heel vrolijk en eufor, en soms moet ze snel huilen. Het effect is ook niet altijd helemaal in balans met hetgeen ze vertelt. Het niet slapen past daar ook bij.

Klaagster geeft ter zitting uit dit wel te kunnen verklaren, ze is namelijk een beetje hormonaal. Klaagster heeft erg last van pms, een paar dagen in de maand of eventueel tien dagen per maand. Het waren volgens klaagster haar impulsen, dat zij een croissantje at in de winkel en haar geld uitgaf. Dat gecombineerd met haar adhd en haar ptss maakte volgens klaagster dat zij niet kon slapen, en dat maakte klaagster manisch. Klaagster vertelt dat ze maar doorging om voor iedereen te zorgen, voor haar kinderen en haar werk, en zo is zij een beetje psychotisch geraakt, legt klaagster uit.

De PVP benoemt dat klaagster vindt dat zij niet psychotisch is, wel druk en chaotisch. Daarom wil klaagster niet de stap nemen naar antipsychotica.

#### Tot slot.

Klaagster geeft tot slot van de zitting aan: 'Het is heel stil in mij.'

De voorzitter vraagt naar de huidige situatie op de afdeling. Verweerder geeft aan dat het elke dag wel wat oplaait. De zitting was een spannend moment voor klaagster, de spanning en agitatie namen daarmee wel wat verder toe. Er zijn geen grote incidenten meer geweest afgelopen dagen, maar het vlamt wel voortdurend op. Intern gevaar is niet ontzettend groot, maar er kan best weer een incident ontstaan, vertelt verweerder. Daarnaast lijdt klaagster zelf heel erg onder de situatie. Ze wil heel graag naar huis. Door haar niet te behandelen wordt de opname ook langer. Dus vanuit humaan oogpunt zou verweerder klaagster een snelle uitspraak gunnen. Klaagster geeft daarop aan dat ze al behandeld is, zij heeft de u-turn al gemaakt, daar heeft ze drie opnames voor nodig gehad.

De Klachtencommissie zal zich erop beraden of een verkorte uitspraak vandaag volgt. Na de zitting worden betrokkenen hierover geïnformeerd. Een volledige uitspraak zal begin volgende week volgen licht de voorzitter toe. Klaagster geeft daarop aan dat dat niet kan, zij heeft al haar spullen al gepakt en haar ramen al schoongemaakt. Zij moet naar huis naar haar kinderen.

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.

Ten aanzien van de klacht over verplichte zorg worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken:

- Vooraf;
- Algemene feiten en omstandigheden;
- Met betrekking tot klaagster;
- Klacht 1. Het ernstig nadeel;
- Klacht 1. De verplichte zorg;
- Klacht 1. Beoordeling en conclusie.
- Klacht 2. Het ernstig nadeel;
- Klacht 2. De verplichte zorg;
- Klacht 2. 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 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.

#### De algemene feiten en omstandigheden.

Klaagster is onvrijwillig opgenomen op basis van een Crisismaatregel bij Beschikking van de Burgemeester d.d. 17 februari 2020.

De Crisismaatregel is door de rechter verlengd tot en met 12 maart 2021.

De rechtbank heeft bij de Crisismaatregel de volgende vormen (zakelijk samengevat) van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen van vocht en voeding;
- Toedienen medicatie en medische controles ter behandeling van een psychische stoornis;
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- Onderzoek doen aan kleding/lichaam;
- Onderzoek woon/verblijfsruimte op drugs en gevaarlijke voorwerpen
- Controleren op de aanwezigheid van drugs;
- 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 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 de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg, waaronder opname en noodmedicatie, gegeven wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

Op 25 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 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 26 februari 2021 is een klachtformulier van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster aangegeven dat zij klaagt over de verplichte opname in de accommodatie en dat zij klaagt over de aanzegging verplichte antipsychotica middels depot.

Met betrekking tot klaagster.

Klaagster is op verzoek van huisarts beoordeeld.

Er is sprake van een eerder beschreven affectieve psychose en adhd.

In de stukken is vastgelegd dat er bij klaagster sprake is van een manisch-psychootisch toestandsbeeld en dat klaagster recent verwezen is naar verslavingszorg in verband met dexamfetamine en cannabisgebruik.

De commissie heeft geen reden aan bovenstaande te twijfelen.

Klaagster is bij opname gesepareerd wegens onrustig gedrag, dreigende taal en fysiek geweld. Zij was in dit gedrag niet te sturen en weigerde medicatie.

Klaagster zelf is van mening dat zij niet ziek is. Ze wil naar huis om voor haar kinderen te zorgen. Klaagster geeft aan dat zij een beetje chaotisch is vanuit haar adhd en dat kan volgens klaagster lijken op psychose maar dat is het niet, legt klaagster uit.

Klaagster is van mening dat antipsychotica voor haar niet helpen en dat zij meer van de natuurgeneeswijzen is. In plaats van behandeling met antipsychotica wil klaagster een zinvolle dagbesteding met meer duidelijkheid en structuur, koken met een verpleegkundige en sporten.

De commissie vindt dat voldoende duidelijk is, dat klaagster geen ziektebesef en geen ziekte-inzicht heeft.

**Klacht 1 over de verplichte opname in de accommodatie.**

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Op de Informatiebrief d.d. 18 februari 2021 wordt uitgebreid omschreven dat er sprake is van zowel ernstig nadeel voor klaagster zelf, als ernstig nadeel voor anderen.

Nadeel voor klaagster zelf bestaat o.a. uit het reële risico op letsel aan zichzelf (boomklimmen) en uit fysieke agressie vanuit derden.

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

De commissie heeft begrepen dat er daarnaast sprake is van uitputting van het steunsysteem.

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

De commissie concludeert dat er sprake is van 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 van 18 februari 2021 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om klaagsters lichamelijke en geestelijke gezondheid stabiel te maken en zo te herstellen dat zij weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat ze doet.

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 opname dit ernstige nadeel niet kon/kan worden weggenomen.

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

## **Klacht 2 over de verplichte toediening antipsychotica door middel van depot.**

### Met betrekking tot het ernstig nadeel.

Op de Informatiebrief d.d. 25 februari 2021 wordt uitgebreid omschreven wat de situatie voorafgaand aan de opname was en dat er ook gedurende de opname nog sprake is van zowel ernstig nadeel voor klaagster zelf, als ernstig nadeel voor anderen.

Nadeel voor klaagster zelf bestaat o.a. uit een onnodig langdurende opname, terwijl klaagster zelf erg lijdt onder het feit dat zij niet naar huis kan en niet voor haar kinderen kan zorgen. Daarnaast bestaat het risico op fysieke uitputting door slecht slapen en fysieke agressie vanuit derden wegens klaagsters gedrag. Het risico op letsel van klaagster zelf door boomklimmen is met de opname weggenomen. Nadeel voor anderen bestaat uit een risico op verbaal en/of fysiek agressief gedrag door klaagster.

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

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

### Met betrekking tot de verplichte zorg

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 al het bovenstaande dat er bij klaagster sprake is van een manisch-psychotisch toestandsbeeld dat ernstig nadeel veroorzaakt. Klaagster vertoont nog fors geagiteerd/agressief gedrag en haar gedrag kan overlast voor en daardoor agressie van anderen oproepen. Ook kan klaagster vanwege haar toestand niet met ontslag naar huis om voor haar kinderen te zorgen. Behandeling met antipsychotische medicatie is daarom aangewezen.

Omdat is gebleken dat klaagster tijdens de opname de geïndiceerde behandeling met antipsychotica niet vrijwillig wil accepteren, klaagster orale medicatie blijft weigeren, de door klaagster gewenste behandeling geen reëel alternatief is en er sprake is van ernstig nadeel, heeft zij antipsychotica per depot aangezegd gekregen door middel van een Informatiebrief van 25 februari 2021.

Klaagster wil helemaal geen antipsychotica. Zij wil met ontslag. Verweerders hebben, naar het oordeel van de commissie terecht, geconcludeerd dat dit niet verantwoord is.

Volgens de daarvoor geldende richtlijnen mag verwacht worden dat het gebruik van antipsychotica in de situatie van klaagster effectief is. Tevens meenden behandelaars tijdens de drie dagen dat klaagster wel antipsychotica innam een lichte verbetering in haar situatie op te merken. Omdat klaagster nog niet eerder met antipsychotica behandeld is, zal de tijd moeten leren of aan de verwachting wordt voldaan.

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 klager. 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 kan worden weggenomen. De commissie heeft de wens van klaagster om weer naar huis te gaan om voor de kinderen te zorgen gehoord, maar is van mening dat de maatregelen die verweerders aandragen noodzakelijk zijn om dit te kunnen realiseren. Dit betekent dat de aanzegging van de toediening van antipsychotica per depot op 25 februari 2021 terecht is geweest.

Tevens is de commissie van mening dat het nadeel dermate ernstig is en klaagster zo standvastig is in haar weigering van antipsychotica, dat dit verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie 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 de medicatie per depot 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 antipsychotica per depot dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

#### IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- Klacht tegen opname in accommodatie: **ongegrond**.
- Klacht tegen verplichte toediening antipsychotica door middel van depot: **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 04 maart 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 08 maart 2021:

Deze uitspraak wordt verzonden aan klaagster, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgseenheid van verweerders, de raad van bestuur, de geneesheer-directeur van de zorgseenheid, 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.