

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, 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. 07 juni 2021 van klager op 07 juni 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 031.21.2329.

Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten als volgt omschreven. Klacht tegen:

1. **Verplichte toediening (depot-)medicatie.**
2. **Inname communicatiemiddelen (telefoon en laptop).**
3. **Negeren van verzoek tot overplaatsing naar UMCU.**
4. **Zonder toestemming opvragen van informatie bij UMCU.**
5. **Onder druk/dwang moeten tekenen.**
6. **Niet zelf contactpersoon mogen kiezen.**

Klager heeft voor wat betreft klacht 2 en 4 ook een schadevergoeding verzocht.

Klacht 1 en 2 zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 Wvvgz en klacht 3, 4, 5 en 6 op grond van artikel 14 Wvkgz; klager is onvrijwillig opgenomen met een zorgmachtiging met expiratedatum 25 november 2021.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 15 juni 2021. In verband met de corona-beperkingen vond deze plaats via beeldbellen (StarLeaf).

Klager had met betrekking tot klacht 1 ook een schorsingsverzoek ingediend. Het schorsingsverzoek is op 09 juni 2021 behandeld. Op 09 juni 2021 is de beslissing op het schorsingsverzoek schriftelijk aan de betrokkenen medegedeeld. Het verzoek is niet gehonoreerd.

Op de middag na de zitting van 15 juni 2021 is een verkorte uitspraak met betrekking tot de klacht tegen verplichte toediening (depot-)medicatie (nog zonder het verslag van de hoorzitting en de overwegingen die tot de uitspraak hebben geleid) verzonden aan klager en verweerders.

Verschenen zijn:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klager).
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP).

Verweerders:

- XX, arts in opleiding tot psychiater (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, psychiater (voor het vervolg: verweerder 2).

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. 07-06-2021.

- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met zijn 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.

Het gaat goed met klager vertelt klager op de vraag van de voorzitter hoe het met klager gaat. Klager meent dat hij al wel eerder naar huis had gekund als enkele van de klachten die er vandaag liggen er niet waren geweest.

M.b.t. klacht 1 over toediening (depot-)medicatie

Standpunt van klager

Klager legt uit dat hij 2,5 jaar stabiel is geweest door zijn leven aan te passen, rustig te leven en zijn agenda te schrappen als het te druk wordt. Klager heeft Lithium gekregen en reageert daar goed op. Klager wil liever een jaar worden opgenomen, zodat hij rustig kan werken aan zijn herstel, in plaats van een kortdurende opname waarin acuut behandeld wordt. De PVP legt uit dat klager gemotiveerd is voor Lithium en niet voor antipsychotica, want dat kan vergiftiging geven, en het is geen oplossing voor de lange termijn. Klager heeft elke dag hoofdpijn en klager vult aan dat hij zich slechter kan concentreren dan zonder de antipsychotica. Wat betreft subsidiariteit legt de PVP uit dat hij liever in de separeer verblijft dan dat hij antipsychotica krijgt, daarvan herstelt hij sneller. In het UMCU is zo met hem gewerkt en daar kon klager sneller naar huis met Intensive home treatment (IHT).

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 legt uit dat een depot onvermijdelijk is geweest. Klager is sinds eind april bij opgenomen, eerst op XX en nu op de XX. Geprobeerd is om samenwerking te vinden om mee te gaan met wat klager wenst qua medicatie en in welke vorm. Verweerders zijn ook in de vorm en de dosering meegegaan met klager. Ten eerste knapte het manisch toestandsbeeld niet voldoende op en ten tweede bleek klager de helft van de afgesproken dosering in te nemen, of niets in te nemen, zowel voor wat betreft de Lithium als de antipsychotica. Het toestandsbeeld knapte onvoldoende op en er werd ook toenemend intern gevaar gezien. Afgelopen vrijdag heeft klager een verpleegkundige geslagen, wat ertoe leidde dat een depot onvermijdelijk was.

De commissie heeft geconstateerd dat in de Informatiebrief 04 juni 2021 met betrekking tot het depot niet het ernstig nadeel staat beschreven, wel dat de medicatie nodig is voor het herstel van klager. De commissie vraagt om toelichting van het ernstig nadeel. Verweerder 2 benoemt dat er toename was van druk en intern gevaar en volstrekt verstoorde oordeels- en kritiekstoornissen in die fase, waardoor de samenwerking op de afdeling onder druk stond.

In het dossier staat de informatie over het ernstig nadeel overigens wel, heeft de commissie gelezen.

M.b.t. klacht 2 over inname communicatiemiddelen (telefoon en laptop)

Standpunt van klager

Klager legt uit dat op dit moment alles nog is ingenomen; klager kan nergens bij.

De PVP geeft aan dat zij niet in een Informatiebrief heeft gezien dat de communicatiemiddelen zijn ingenomen. Wel in het zorgplan. Maar in de KMU Zorgmachtiging staat aangegeven dat dit enkel ambulantly mag.

Standpunt van verweerder

De voorzitter geeft aan dat op 18 april 2021 een aanzegging (Informatiebrief) is gedaan over inname communicatiemiddelen tijdens de eerste opname onder de crisismaatregel, daarna volgde een voortgezette crisismaatregel en vervolgens de zorgmachtiging waarin staat aangegeven dat beperking communicatiemiddelen is toegestaan en daar staat bij dat dit alleen ambulante mag. De voorzitter vraagt aan verweerders waar de inname op gebaseerd is. Verweerder 1 geeft aan deze toevoeging over enkel in een ambulante situatie mogen beperken van de communicatiemiddelen vandaag ook op de KMU zorgmachtiging heeft gelezen, zij is niet bij de zitting voor de zorgmachtiging geweest en zij snapt deze toevoeging niet, maar het staat er wel inderdaad. De voorzitter vraagt of een aanpassing van de zorgmachtiging is aangevraagd. Verweerder 1 geeft aan dat dit niet gebeurd is, men is er vanuit gegaan dat de beperking dat inname enkel ambulante mocht niet in de zorgmachtiging stond, omdat het in de crisismaatregel en in de voortgezette crisismaatregel ook niet stond.

M.b.t. klacht 3 over negeren van verzoek tot overplaatsing naar UMCU

Standpunt van klager

De voorzitter heeft in de stukken gelezen dat het UMCU overplaatsing eerder niet passend vond voor klager. Klager weet niet waarom het UMCU dat vond. De voorzitter heeft ook in de stukken gelezen dat afgelopen vrijdag is gesproken over overplaatsing naar UMCU. Klager legt uit eerder zelf te hebben gebeld naar het UMCU en hij stond daar niet op de lijst. De PVP vult aan te hebben begrepen dat klager recent inderdaad is aangemeld, maar klager vraagt zich af waarom dat niet eerder is gedaan.

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 geeft aan dat klager is aangemeld bij het UMCU. Gisteren is er contact geweest met het UMCU en er is nog niet bevestigd. De overplaatsings-termijn kan daarom niet gemeld worden aan klager.

Klager legt uit dat de klacht echter gaat over het verleden, dat er in het verleden niet naar hem geluisterd was wat betreft zijn wens voor deze overname. Klager vraagt zich overigens ter zitting af of opname bij het UMCU nog noodzakelijk is, omdat klager al zoveel beter is. Verweerder 1 geeft aan dat klager inderdaad wisselt in zijn wens hierover. Eerder in een ZAG-gesprek heeft klager ook aangegeven de overname maar even te laten. Maar toen de wens opnieuw kwam, is de wens weer gehonoreerd. Verweerder 2 legt uit dat het vanwege de afspraken in de regio legitiem is dat het UMCU 'niet overneemt tenzij'. Klager zal ook ambulante behandeld worden bij Altrecht en als dat gecombineerd wordt met een opname in het UMCU, dan wordt dat een complexe situatie. Klager geeft ter zitting aan dat hij deze uitleg niet kende. Verweerder noemt dat het hem wel verteld is. Klager legt uit dat hij waarschijnlijk te ziek was om deze informatie op te nemen, het is wel een begrijpelijk verhaal geeft klager aan ter zitting.

M.b.t. klacht 4 over zonder toestemming opvragen van informatie bij UMCU

Standpunt van klager

Klager vertelt dat hij in een ZAG-gesprek gehoord had dat behandelaren aan het lezen waren in stukken van het UMCU. Klager had echter nergens toestemming voor gegeven.

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 geeft aan dat in deze opname haar niet bekend is dat er informatie bij het UMCU is opgevraagd. Mogelijk is dat in een eerdere opname gebeurd, maar dat is bij verweerder niet bekend.

M.b.t. klacht 5 over het onder druk/dwang moeten tekenen

Standpunt van klager

De voorzitter heeft in het klachtenformulier gelezen dat klager aangeeft dat hij onder dwang heeft moeten tekenen, waar heeft dit betrekking op? Klager legt uit dat dit gaat over een formulier met betrekking tot de huur. Klager vertelt er niet voor te hebben gekozen om bij zijn vader te gaan wonen, maar nu staat hij daar ingeschreven omdat hij onder dwang zijn vingerafdruk moest geven op zijn telefoon om zijn Digid af te geven. Klager wil niet bij vader wonen en vindt het ook niet verstandig te verhuizen kort na een opname. Dat klager de codes voor zijn Digid moest afgeven is, aldus klager, in het ZAG besproken. Dit heeft volgens klager ook te maken met zijn klacht dat hij zijn eigen contactpersoon niet heeft kunnen kiezen. Er zijn dingen gebeurd zonder zijn toestemming, maar dit zijn wezenlijke zaken, zoals een verhuizing, waar klager zelf achter moet kunnen staan.

De PVP geeft aan dat de vijfde klacht gaat om het ondertekenen van een formulier waarin klager zijn huis zou opgeven. Ook de PVP kan niet benoemen wie klager deze handtekening heeft laten zetten. Klager legt uit dat dit door de sociaal maatschappelijk werker is gedaan. Klager hoort beschermd te worden door de artsen voor dit soort foute beslissingen. Het sociaal maatschappelijk werk heeft verteld aan klager dat hij zijn KvK-inschrijving moet opheffen. Op een vriendelijke toon probeert deze persoon klager over te halen, aldus klager, maar er zit zo'n dwang achter dat klager erin mee gaat. Maar het opzeggen van zijn KvK-inschrijving is wel risicovol voor het verkrijgen van een inkomen als zelfstandig ondernemer, vertelt klager.

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 geeft aan dat zij klager niets heeft laten tekenen. De sociaal maatschappelijk werker is wel gevraagd mee te kijken naar de financiële situatie van klager, omdat er meer geld uit lijkt te gaan dan er binnen komt. Er is ook gesproken over bewindvoering. Daarbij is erover gesproken dat als als bewindvoering noodzakelijk is er een uitschrijving bij de KvK nodig is, tenminste als de bewindvoering niet op particuliere basis gebeurt. Er loopt op dit moment geen bewindvoering.

Klager legt uit geen toegang te hebben tot zijn pasjes. Verweerder 1 geeft aan dat dit iets anders is. Zijn vader neemt tijdelijk de financiële situatie over om financiële schade te voorkomen. Klager is akkoord gegaan dat zijn vader toegang heeft tot zijn bankzaken en dat hij hier zelf tijdelijk geen toegang toe heeft, zodat er geen schade optreedt. Dit is niet gedwongen, maar met toestemming van klager. Klager legt uit dat hij vrijheden moest inleveren als hij deze toestemming niet zou geven. Verweerder 2 geeft aan deze uitleg van klager niet te herkennen.

M.b.t. klacht 6 over het niet zelf een contactpersoon mogen kiezen

Standpunt van klager

Klager vertelt dat hij graag zelf zijn contactpersoon had mogen kiezen, want zijn familie is een wespennest en met goede argumenten kan klager best goed in gesprek, geeft klager aan.

De commissie vraagt welke contactpersoon klager wel wenst. Hij geeft aan zijn pleegvader of een hartsvriend. Maar niet zijn moeder, zijn vader of zijn tante. Bij het UMCU heeft zijn vader tijdens de opname aldaar een gebiedsverbod bij het UMCU gehad, omdat vader een slechte invloed heeft op klager. Er is veel stress tussen klager en zijn vader.

Standpunt van verweerder

Verweerder 1 licht toe dat op XX er veel gedoe is geweest rond contactpersonen voor klager. Klager was in een dusdanig toestandbeeld dat het verzoek om een bepaalde contactpersoon zeer regelmatig wijzigde. Toen is besloten de contactpersoon die dat op dat moment was, vader, minstens een maand zo te houden om misverstanden te voorkomen. De wens tot wisseling bleek daarna niet heel standvastig. Verweerder geeft klager gelijk dat het een ingewikkeld systeem is, en juist daarom is gekozen dat vader toen voor een maand de contactpersoon bleef om zo een degelijker contact te

kunnen onderhouden en voorgaande gesprekken te kunnen voeren, ook tijdens de ZAG-gesprekken. Klager legt uit dat hij, als hij naar buiten gaat met zijn vader, manischer terugkomt dan dat hij daarvoor was. Het manische zit ook in de familie van vader. De moeder van klager heeft ook beaamd dat het met vader naar buiten gaan niet zo een goed idee is. Pas toen klager voor de tweede keer aangaf dat vader niet contactpersoon moest zijn en dat het XX moest zijn, is er naar geluisterd.

Tot slot.

De commissie vraagt naar de woonsituatie van klager. Verweerder 2 legt uit dat klager nu dakloos is, hij heeft zijn huur opgezegd van het huis van zijn moeder. Er waren daar grote problemen.

De commissie vraagt aan klager hoe lang hij destijds bij UMCU opgenomen is geweest. Klager legt uit dat hij daar maar kort was. Klager vertelt dat hij er toen veel slechter aan toe was dan nu, en dat hij ook psychotisch was. Klager vertelt dat hij toen met medicatie - niet met een depot - naar huis is gegaan. Klager heeft toen IHT gekregen van Altrecht en daar was hij heel tevreden over. Zo erg als hij was toen hij naar huis ging, is klager bij deze huidige opname nog niet geweest, vertelt klager. Daarom heeft klager de vraag waarom nu geen IHT geboden is, want dat helpt. Als klager nu naar UMCU zou gaan verwacht hij binnen enkele dagen naar huis te kunnen.

Laatste ronde.

Verweerder 1 benoemt nog hoe de laatste contactpersoon tot stand is gekomen. Dat is op dit moment zijn tante, en dat leek in goede harmonie te zijn gebeurd.

De PVP geeft aan dat klager het op dit moment niet handig vindt de contactpersoon te wijzigen. Dat beaamt klager ter zitting, maar hij wil wel dat er voortaan naar hem geluisterd wordt wat betreft zijn wensen.

Klager geeft aan dat hij tijdens de zitting de belangrijkste zaken heeft kunnen zeggen. 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 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 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 cliënt, de naastbetrokkenen en de hulpverlening.

De rechtbank heeft door middel van een kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvz een zorgmachtiging toegewezen voor de periode 25 mei 2021 tot en met 25 november 2021. De zorgmachtiging volgt de voortzetting van de crisismaatregel die bij beschikking op 20 april 2021 door de rechtbank is afgegeven.

De zorgverantwoordelijk psychiater heeft op 04 juni 2021 klager schriftelijk geïnformeerd over het verlenen van verplichte zorg, dat voor zover van toepassing voor deze klacht, inhoudt het toedienen van medicatie in de vorm van injecties (depot) met een (langwerkend) antipsychoticum.

Met betrekking tot klager.

Klager heeft op 07 juni 2021 een klacht ingediend bij de Klachtencommissie, klager is het oneens met:

1. De aangezegde verplichte zorg van antipsychotica via een depot;
2. Inname van communicatiemiddelen: laptop en telefoon;
3. Verzoek tot overplaatsing naar het UMC, er was een belofte gedaan;
4. Zonder toestemming van klager is informatie opgevraagd bij het UMCU;
5. Onder druk / dwang moeten tekenen;
6. Klager mocht niet zelf een contactpersoon aanwijzen.

Voor de klachtonderdelen 2 en 4 verzoekt klager schadevergoeding.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

OP 17 april 2021 is klager opgenomen met een crisismaatregel. Het ernstig nadeel is dat klager het vliegveld van Atlanta (VS) wilde gaan kopen en op 01 mei 2021 daar zou gaan kijken, dat zijn bedrijven een miljoenenomzet hebben. In de week voor de opname was ketchup op zijn auto gesmeerd en de banden van zijn auto lek gestoken, nadat hij een klacht over een reparatie door de ANWB had ingediend met een schadevergoeding van 5000 euro. De betreffende medewerker zou hij hebben laten ontslaan. Klager rijdt onvoorzichtig met zijn auto, door snel op te trekken en hij op een parkeerplaats inreed op een tuinmuurtje, wat tot schade heeft geleid. Zijn huis is al maanden een bende, de kippen lopen los in de tuin, er is stankoverlast en klachten van de burens. Klager is incontinent en zijn plasluiers liggen door het hele huis en zijn dochtertje van 5 jaar heeft gezegd dat ze het thuis vies vindt. Maatschappelijke teloorgang dreigt, er is gevaar door roekeloos autorijden, veel schulden maken, te veel geld uitgeven, er is sprake van zelfverwaarlozing en verwaarlozing van dieren. Op de afdeling is hij verbaal agressief met name in de avond en nachtelijke uren en met zijn gedrag ontwricht klager de afdeling.

Klager lijdt aan een psychische stoornis en zijn gedrag leidt tot ernstig nadeel. De diagnose die bij klager gesteld is: manisch-psychootische decompensatie in het kader van een bipolaire stoornis.

Met betrekking tot de verplichte zorg.

- *Klachtonderdeel 1: tegen verplichte medicatie (depotvorm).*

Klager bepaalt zelf naar eigen inzicht welke en in welke hoeveelheden hij medicatie neemt en trekt zich weinig aan van de voorgeschreven medicatie door verweerder. Zo neemt klager de helft van zijn lithium dosering en neemt klager niet alle haloperidol in. Het ernstig nadeel wordt op deze wijze in onvoldoende mate beperkt.

Verweerders schetsen een man die zorg nodig heeft en van zijn manie moet herstellen. Tot overeenstemming over de zorg komen verweerders niet met cliënt. In de periode april 2021 tot heden is geprobeerd om met klager in samenwerkingen te komen, dit is getracht door met klager mee te gaan in zijn wensen en voorkeuren voor behandeling en medicatie. Tot op heden, ruim zeven weken later, is deze aanpak niet tot een reductie van het ernstig nadeel gekomen.

Met toediening van verplichte medicatie in de vorm van injecties met een langwerkend antipsychoticum willen zij klager stabiel krijgen, zodat klager weer naar huis kan en zijn autonomie terugkrijgt.

Verweerder verwacht dat medicatie met antipsychotica via een depot doelmatig, proportioneel is en dat er geen geschikte alternatieven zijn. Het biedt veilige zorg om het ernstig nadeel van klager af te wenden.

De rechtbank heeft in de zorgmachtiging van 25 mei 2021 de verplichte medicatie toegestaan. Op 04 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijk psychiater een informatiebrief aan klager uitgereikt waarin

staat vermeld dat de verplichte zorg noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden. Klager dient op 07 juni 2021 een klacht in waarin hij aangeeft dat hij geen antipsychoticum door middel van een depot in wil nemen. Klager heeft verzocht de behandeling met verplichte medicatie te schorsen tot aan de zitting van de Klachtencommissie op 15 juni 2021. Dit verzoek heeft de Klachtencommissie op 09 juni 2021 afgewezen. Op 11 juni 2021 heeft overleg tussen behandelaren en klager plaatsgevonden. Op 11 juni 2021 is een depot antipsychotica toegediend. Klager was het hiermee oneens, maar heeft zich niet verzet en heeft tegen zijn zin in meegewerkt aan de toediening van het depot. Tijdens de hoorzitting geeft klager aan het nog steeds oneens te zijn met de depot medicatie.

De commissie is van oordeel dat gezien de feiten en omstandigheden zoals hiervoor geschetst medicatie via een depot de enige mogelijkheid is. Bovendien, zo is de verwachting, kan depot met antipsychotica ertoe leiden dat klager stabiel wordt en daarna kan klager vermoedelijk naar huis. Met het toedienen van alleen orale medicatie, die klager op dit moment weigert, ligt een nodeloos lange opname in het vooruitzicht, wat de commissie niet wenselijk vindt.

De commissie geeft verweerders in overweging om het te beperken ernstig nadeel in het vervolg beter te omschrijven op de informatiebrief.

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

Op grond van bovenstaande verklaart de commissie de klacht tegen de verplichte medicatie **ongegrond**.

- *Klachtonderdeel 2: Inname van communicatiemiddelen: laptop en telefoon.*

Klager heeft een klacht ingediend tegen de inname van zijn laptop en telefoon. Op 17 april 2021 is klager opgenomen met een crisismaatregel. Op 17 april 2021 is klager een informatiebrief verstrekt dat verplichte zorg is gestart die bestaat uit opname in een accommodatie en verblijven op een gesloten afdeling. Op 18 april 2021 is een informatiebrief aan klager uitgereikt dat het gebruik van communicatiemiddelen is beperkt. Ingenomen zijn zijn mobiele telefoons en laptops en andere devices, zodat klager geen website meer kan hacken en geen grote uitgaven kan doen. In de beschikking van de rechtbank van 20 april 2021, te weten de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel, bepaalt de rechtbank dat de verplichte zorg onder meer kan bestaan uit het beperken van de vrijheid waaronder het gebruik van communicatiemiddelen. Deze crisismaatregel liep tot 11 mei 2021. Tijdig is een zorgmachtiging aangevraagd. Op 25 mei 2021 heeft de rechtbank middels een kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvvggz bepaald dat een zorgmachtiging is afgegeven voor de periode van 25 mei 2021 tot 25 november 2021. Hierin is opgenomen, voor zover relevant, dat het beperken van communicatiemiddelen alleen is toegestaan als klager ambulante wordt behandeld. De commissie stelt vast dat vanaf 17 april 2021 tot tenminste op de dag van de hoorzitting klager is opgenomen in een accommodatie met verplichte zorg. In de hoorzitting heeft klager verklaard dat de mobiele telefoons en laptops tot aan het moment van de zitting nog steeds zijn ingenomen, verweerders bestrijden dit niet. Verder is het de commissie gebleken dat de zorginstelling na de uitspraak van de rechtbank geen wijziging van de zorgmachtiging heeft aangevraagd voor het opnemen van de beperking communicatiemiddelen bij een opname in een accommodatie.

De commissie oordeelt dat de rechtbank in de zorgmachtiging heeft bepaald dat met ingang van 25 mei 2021 het beperken van de communicatiemiddelen alleen is toegestaan als klager ambulante verblijft. Klager is op dit moment opgenomen met verplichte zorg in een accommodatie onder de zorgmachtiging.

De commissie oordeelt dat de beperking communicatiemiddelen vanaf 25 mei 2021 niet onder de verplichte zorg van de zorgmachtiging valt. De klacht tegen de inname van mobiele telefoons en laptops is vanaf 25 mei 2021 **gegrond**.

Hierna behandelt de commissie de klachtonderdelen 3 tot en met 6.

*Klachtonderdeel 3 Verzoek tot overplaatsing naar het UMC, er was een belofte gedaan;
Klachtonderdeel 4 Zonder toestemming is informatie opgevraagd bij het UMCU;
Klachtonderdeel 5 Onder druk en dwang heeft klager moeten tekenen;
Klachtonderdeel 6 Klager mocht niet zelf een contactpersoon kiezen.*

Het toetsingskader van de klachtonderdelen 3 tot en met 6 is als volgt.

Artikel 10:3 Wvvgz geeft een limitatieve opsomming waarover bij de Klachtencommissie een klacht kan worden ingediend. De klachtonderdelen staan niet vermeld in art. 10:3 Wvvgz. Om die reden kan de commissie de klachten niet toetsen aan de Wvvgz en valt de commissie terug op de WGBO en de Wkkgz. Hierna zal zij kort het juridisch kader schetsen waar de klachtonderdelen 3 tot en met 6 daarna aan worden getoetst.

Artikel 7: 448 Burgerlijk Wetboek (BW) regelt de plicht van de hulpverlener de patiënt op passende wijze te informeren over onderzoeken en/of behandelingen, over risico's en/of alternatieven. Deze bepaling houdt in dat de patiënt op *duidelijke en begrijpelijke wijze en voldoende gericht* op de te verrichten onderzoeken en te geven behandeling(en) wordt geïnformeerd, rekening houdend met de persoon van de patiënt.

Artikel 7: 453 BW bepaalt dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij in overeenstemming handelt met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit hulpverleners geldende professionele standaard. Bij het beoordelen van professioneel handelen, gaat het er niet om of het handelen beter had gekund, maar het gaat om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Artikel 2 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) bepaalt dat onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

- a. Die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- b. Waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z. van de Zorgverzekeringswet, en
- c. Waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

De commissie overweegt als volgt.

- *Klachtonderdeel 3 Verzoek tot overplaatsing naar het UMC, er was een belofte gedaan.* Klager heeft het niet naar zijn zin en kijkt met tevredenheid terug op de opname in het UMCU. Volgens zijn zeggen hielden zij daar rekening met zijn wensen zoals het 's nacht slapen in de separeer en het niet toedienen van depotmedicatie. Om die reden wil hij overgeplaatst worden naar het UMCU. Klager verklaart dat hij toezeggingen heeft ontvangen, dat hij bij dit verzoek niet serieus wordt genomen en er niet naar hem wordt geluisterd.

Verweerders schetsen een beeld van de laatste zeven weken dat klager tijdens zijn opname in de instelling wisselend is geweest in zijn wensen; het ene moment wilde klager overgeplaatst worden naar het UMCU, het andere moment had klager de voorkeur om naar huis te gaan. In het ZAG van 01 juni 2021 staat vermeld dat er wordt kennisgemaakt met het Gebiedsteam en er wordt contact gezocht met Lister om zorg af te stemmen. Een indicatie is er, zo leest de commissie. Hieruit maakt de commissie op dat er wordt gewerkt naar een ambulante behandeling.

Op 11 juni 2021 is overleg geweest en is klager aangemeld voor overplaatsing naar het UMCU. Op 14 juni 2021 is contact geweest met het UMCU, er is op dit moment geen plaats en het UMCU heeft geen toezeggingen gedaan op welk moment klager naar het UMCU zou kunnen.

Op grond van het dossier en de standpunten van klager en verweerder maakt de commissie op dat enerzijds klager niet congruent was is zijn wens tot overplaatsing en anderzijds was ook een perspectief, naast overplaatsing, om met ontslag te gaan en over te gaan naar een ambulante behandeling. Op 11 juni 2021 is de wens van klager opgepakt en is er contact met het UMCU voor overplaatsing van klager. Het moment van overplaatsing bepaalt het UMCU en niet de instelling of verweerders.

De commissie oordeelt dat behandelaren hebben gedaan wat er van hun had mogen worden verwacht. Aanvankelijk was klager nogal wisselend in zijn wens tot overplaatsing. Nu klager hier de voorkeur aan geeft is de overplaatsing in gang gezet en is het wachten op een plaats in het UMCU, daar gaat het UMCU over en hierop hebben verweerders geen invloed.

Het is de commissie gebleken dat er goede zorg is geleverd, dit getoetst aan de concrete klacht van klager. De commissie oordeelt dat de klachtonderdeel 3 **ongegrond** is.

- *Klachtonderdeel 4 Zonder toestemming is informatie opgevraagd bij het UMCU.*

Klager beweert dat behandelaren informatie hebben opgevraagd bij het UMCU. Hij leidt dit af uit het ZAG. Uit de het dossier maakt de commissie op dat alleen in het ZAG van 20 april 2021 is gesproken met en over het UMCU. Klager was bij dat gesprek aanwezig. De psychiater van het UMCU heeft informatie gedeeld over klager, klager zat er bij. Uit het ZAG blijkt niet dat klager er problemen mee had dat de psychiater van het UMCU informatie over klager deelde met verweerders. Verweerders geven aan dat zij geen informatie hebben gevraagd aan het UMCU.

De commissie concludeert dat er buiten medeweten van klager geen informatie is gevraagd aan het UMCU over klager. De klacht is **ongegrond**.

- *Klachtonderdeel 5 Onder druk en dwang heeft klager moeten tekenen.*

In de klacht schrijft klager dat hij onder druk en dwang moest tekenen. Op de zitting heeft de commissie aan klager gevraagd om hierover specifieker te zijn, in het bijzonder van wie klager moest tekenen en waarvoor hij moest tekenen. Na doorvragen blijkt dat de maatschappelijk werker klager, naar zijn beleving, onder druk heeft gezet om een handtekening te zetten onder de opzegging van zijn huurovereenkomst. Klager heeft uitdrukkelijk verklaard dat verweerders klager op geen enkele wijze onder druk hebben gezet om ergens een handtekening onder te zetten, verweerders beamen dit.

Wellicht ten overvloede merkt de commissie op dat klager de klacht heeft ingediend tegen verweerders en niet tegen de maatschappelijk werker. De commissie heeft de sociaal medisch maatschappelijk werker daarom ook niet kunnen horen op de zitting.

Nu verweerders geen druk en dwang op klager hebben uitgeoefend om klager te laten tekenen oordeelt de commissie de klacht als **ongegrond**.

- *Klachtonderdeel 6 Klager mocht niet zelf een contactpersoon kiezen.*

Klager had graag zelf een contactpersoon willen kiezen, dat mocht niet. Verweerders verklaren op de zitting dat klager veel wisselde in namen wie zijn contactpersoon zijn. Hierover zijn verweerders met klager in gesprek gegaan om overeenstemming te bereiken over de contactpersoon, dit is niet gelukt. In het belang van de behandeling is het belangrijk dat er een contactpersoon is en dat er enige continuïteit aanwezig is. Uiteindelijk hebben verweerders in een gesprek met klager en zijn vader besproken dat vader van klager zijn contactpersoon zou zijn. Omdat klager geen instemming gaf is bepaald dat gedurende een maand vader contactpersoon zou zijn om reden van continuïteit.

De verweerders hebben getracht in overleg met klager te komen tot een contactpersoon. Klager wisselde erg vaak van namen van personen die hiervoor in aanmerking komen. Uiteindelijk hebben verweerders voor een maand vader als contactpersoon aangewezen om zo rust te krijgen wat ook in het belang van klager is, bovendien hebben zij dit begrenst in een termijn van een maand.

Verweerders hebben goede zorg geleverd om uiteindelijk een beslissing te nemen om een contactpersoon aan te wijzen voor klager, nu hij zelf niet tot een contactpersoon kon komen. Het is zorgvuldig van verweerders, zo vindt de commissie, dat zij dit beperkt hebben tot een periode van een maand.

Klachtonderdeel 6 is **ongegrond**.

- *Verzoek om schadevergoeding.*

Klager verzoekt in zijn klachtmelding en benadrukt dat op de zitting dat bij een gegronde klacht 2 en 4 hij schadevergoeding vraagt.

Klachtonderdeel 2 is gegrond en klachtonderdeel 4 is ongegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2 en het verzoek tot schadevergoeding merkt de commissie het volgende op.

Artikel 10:11 Wvvgz biedt de Klachtencommissie de mogelijkheid om een schadevergoeding toe te kennen en deze wordt naar billijkheid vastgesteld (art. 10:11 lid 4 Wvvgz).

Het is de commissie gebleken dat er geen grond is opgenomen in de zorgmachtiging om communicatiemiddelen in te nemen te weten telefoon en laptop in de periode vanaf 25 mei 2021. De commissie vindt het passend om een schadevergoeding toe te kennen van een bedrag van € 50,00 voor klachtonderdeel 2. Al het overige wijst de commissie af.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart:

- Klacht 1: ongegrond.
- Klacht 2: gegrond op formele gronden.
- Klacht 3: ongegrond.
- Klacht 4: ongegrond.
- Klacht 5: ongegrond.
- Klacht 6: ongegrond.

De commissie kent een schadevergoeding toe van € 50,00 voor de gegronde klacht 2.

V. Vervolg op klacht

Met betrekking tot klacht 3, 4, 5 en 6 geldt het volgende: De uitspraak van de Klachtencommissie wordt, sinds de invoering van de Wet kwaliteit, klachten, geschillen in de zorg (Wkkgz), beschouwd als een advies aan de organisatie. De Raad van Bestuur van Altrecht dient vervolgens nog een oordeel uit te spreken over de klachten en eventuele verbetermaatregelen te delen.

Aldus besloten te Utrecht op 15 juni 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 18 juni 2021:

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 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.

Een uitspraak van deze Klachtencommissie sluit het voorleggen van deze klacht bij de Geschillencommissie GGZ niet uit.