

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.
XX

I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 14 juni 2021 van klager op 15 juni 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 037.21.2335.

Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier zijn de klachten als volgt omschreven:

1. Klacht tegen overplaatsing naar Reijnvaan in Den Dolder.
2. Klacht tegen beperking bewegingsvrijheid.

De klachten zijn ontvankelijk op grond van artikel 10.3 Wvvggz; klager ontvangt verplichte zorg en is onvrijwillig opgenomen met een zorgmachtiging met expiratedatum 13 november 2021.

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 29 juni 2021. In verband met de corona beperkingen vond deze plaats via beeldbellen (StarLeaf).

Klager had ook een schorsingsverzoek tegen overplaatsing ingediend. Verweerder heeft de overplaatsing echter vrijwillig uitgesteld tot aan de uitspraak van de Klachtencommissie, waardoor het schorsingsverzoek niet afzonderlijk behoefde te worden behandeld.

Verschenen zijn:

Klager:

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

Verweerder:

- XX, arts in opleiding tot psychiater (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. 14 juni 2021;
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met schriftelijke toestemming klager 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

De voorzitter opent de hoorzitting. De voorzitter vraagt de klachten in de klachtmelding die de PVP namens klager heeft ingediend toe te lichten. De voorzitter vraagt daarbij om eerst klacht 2 tegen de beperking van de bewegingsvrijheid toe te lichten omdat deze klacht al loopt vanaf het moment van de opname. Daarna wordt klacht 1 tegen de overplaatsing naar XX behandeld.

M.b.t. klacht 2 tegen beperkingen bewegingsvrijheid

Standpunt van klager.

Klager zegt dat ze het niet eens is met de beperking. Zij wil vrijheden maar klager zegt ook dat ze stout is geweest omdat ze in het verleden is weggelopen. Klager zegt dat ze daar niets aan kan doen omdat ze een ziekte in haar hoofd heeft want ze hoort stemmen in haar hoofd. Klager gaat daar aan dood. Klager kan daarom ook niet naar XX want dan gaat ze dood.

PVP.

Klager wil inderdaad dat haar meer vrijheden worden gegeven om te kunnen bewijzen dat ze dit keer wel terug komt. Klager denkt aan een klein rondje waarna ze weer terug komt en waarbij het rondje dan langzaam wordt uitgebreid. Klager wil graag een kans krijgen en als het allemaal lukt, dat ze dan daarna naar de XX kan gaan. De PVP refereert aan een (onjuiste) informatiebrief m.b.t. de beperking bewegingsvrijheid.

Voorzitter.

De voorzitter verwijst naar de juiste Informatiebrief d.d. 23 december 2020 die bij de opname is uitgereikt: daarin is de beperking bewegingsvrijheid direct al aangegeven. Daar is vervolgens in de loop der tijd ervaring mee opgedaan.

Standpunt van verweerder.

Op de vraag van de voorzitter hoe het met de beperking van de bewegingsvrijheid sinds de uitreiking van de informatiebrief van 23 december 2020 is verlopen, antwoordt verweerder dat zij pas sinds april 2021 op de afdeling werkt waar klager is opgenomen. Verweerder heeft van de behandelaren begrepen - over de behandeling van klager voor die tijd - dat voor de komst van verweerder op de afdeling er al sprake was van beperking bewegingsvrijheid voor klager. Verweerder begreep dat klager al weken niet buiten was geweest omdat klager zich niet hield aan afspraken, of het nu om begeleide of onbegeleide wandelingen ging. Het gevaarlijke was dat klager ging zwerven. De behandelaren wisten dat klager graag wilde wonen bij Lister. De behandelaren hebben met het oog hierop de vrijheden van klager alsnog willen uitbreiden en hele duidelijke afspraken met klager gemaakt en benadrukt dat ze dan echt terug moest komen en gezegd dat als ze een aantal malen terug kwam, klager dan liet zien dat ze zich aan afspraken kon houden en dat wonen op de XX dan wellicht mogelijk was, want dat was de wens van klager. Tot 3 keer toe is dit echter niet gelukt. Behandelaren streken keer op keer over hun hart ondanks de gevaren die kleefden aan het geven van meer vrijheden om haar wens mogelijk te maken. Het mondde uit in zwerven en zelfs overnachtingen op een station en dat klager werd teruggebracht naar de afdeling door de politie. In overleg met de familie is toen afgesproken om klager geen vrijheden meer te geven: onbegeleide noch begeleide.

Vragen commissie.

Op de vraag van de commissie aan klager waarom ze denkt dat het nu wel gaat lukken om met de vrijheden om te gaan en terug te keren naar de afdeling zoals afgesproken, antwoordt klager dat de stemmen zachter zijn geworden en dat ze beter met de stemmen kan omgaan. Klager voegt eraan toe dat ze ziek is en dood gaat. De stemmen zeggen haar wel dat ze alleen maar een rondje moet lopen en dan weer terug moet gaan.

Op de vraag van de commissie aan verweerder wat het plan is op de lange termijn ten aanzien van beperking van de vrijheden van klager, antwoordt verweerder dat men streeft naar overplaatsing naar VKB in Den Dolder om vanuit die rustigere omgeving vrijheden uit te bouwen opdat klager naar andere woonvorm kan waarin minder zelfstandigheid gevraagd wordt. Verweerder staat er niet achter om daar, gezien de ervaringen, weer mee te beginnen op de afdeling waar klager nu verblijft. Verweerder vindt het heel vervelend voor klager want het is vrij uitzonderlijk op de afdeling wanneer een patiënt voor zo een lange periode beperkt wordt in haar vrijheden: onbegeleid en begeleid. Verweerder is ook geneigd klager weer een kans te geven maar ook in het verleden zijn zorgvuldig afspraken gemaakt met klager en ook toen zei klager dat ze zich aan de afspraken zou houden en ook toen is het niet gelukt en dat meerdere malen. We zien overigens wel een kleine verbetering in het toestandsbeeld van klager, ze is minder boos, en het is dus het overwegen waard om nog een poging te wagen maar dat is ook afhankelijk van hoe lang de overplaatsing nog gaat duren. Als overplaatsing op relatief korte termijn plaats kan gaan hebben, dan gaan we het risico niet aan. Het is namelijk goed te beseffen hoe ernstig het gevaar is van weglopen voor klager. Ze hebben klager op het station aangetroffen. Ze is dan daar of het goed of slecht weer is en is kwetsbaar voor misbruik door anderen.

M.b.t. klacht 1 tegen overplaatsing naar XX

Standpunt van klager.

Klager wil liever op AP doodgaan dan XX. Ze onderstreept dat ze een ziekte in haar hoofd heeft en doodgaat. Haar familie wil haar ook niet op XX hebben. Klager vertelt dat als ze niet naar XX gaat, ze dan niet dood gaat. Klager wil naar de XX.

PVP.

Klager wil niet naar XX, per se niet. Zij wil nog een paar maanden op XX blijven. Ze vindt het heel fijn met al het personeel: dokters en verpleging en voelt zich geaccepteerd op XX. Ook haar stemmen worden er geaccepteerd en die worden ook minder. Wanneer klager naar XX gaat vreest ze daar geen acceptatie van. Als het goed gaat bij XX kan klager op XX leren om weerstand te bieden aan stemmen. Klager zegt ook dat zij zelf wil kunnen kiezen waar ze gelukkig is: en ze is gelukkig op XX. PVP leest ook uit de decursus terug dat er veel gezelligheid is en klager is bang dat het op XX anders is.

PVP heeft geen brief gevonden zoals bedoeld in artikel 8.16 WVGZ. Daar staat dat de GD de patiënt moet informeren, met de motivering erbij, en dat klager een klacht moet kunnen indienen. Er is net jurisprudentie: bij bezwaar tegen overplaatsing is de motivering heel belangrijk. Dit staat wel in de brief Interne overplaatsing van 22-04-2021: daar staan de redenen voor de verwijzing en de doelstelling. De PVP had graag een brief van de GD aan patiënt willen hebben waarin de motivering voor de overplaatsing staat.

Standpunt van verweerder.

De voorzitter merkt op dat de WVGZ veel papierwerk vereist en dat de PVP zegt: er is wel verslaglegging interne overplaatsing, maar dat is het stuk dat in dossier zit. De PVP mist een brief van de GD aan Klager waarin e.e.a. ook is opgenomen. Is verweerder bekend met zo'n brief?

Verweerder is niet bekend met het bestaan van zo'n brief. Er is wel met klager over de overplaatsing gesproken. Op het moment dat XX met klager besproken is, is ook al genoemd: als dat niet lukt dan is er een kans dat wij moeten overplaatsen, omdat XX een acute afdeling is waar je niet maanden kan worden opgenomen. De VKB is een specialistische afdeling die meer handreiking kan geven om te socialiseren. Dit is mondeling met klager besproken.

Klager.

Klager zegt dat ze niet naar XX gaat. Ze gaat dan dood. Klager zegt dat ze dan een drankje vraagt om te overlijden.

Op vragen van de commissie geeft verweerder aan dat de VKB een afdeling is voor langer verblijf, Klinisch Voortgezette Behandeling. Ze hebben een gesloten en een open afdeling. Klager is aangemeld voor de gesloten afdeling.

Die is voor langdurige opname in meer een woonsetting, gericht op socialisering. Zij hebben expertise op het gebied van uithuisplaatsen met ingewikkelde problemen. Daarom is het een passende behandelplek die beter aansluit dan de huidige afdeling acute opname.

Op de vraag van de commissie of VKB een opstap naar de XX kan zijn, geeft verweerder aan dat de XX een beschermde woonplek van Lister in XX is. Klager en familie willen graag een plek dichtbij Nieuwegein.

Er is ook een VKB in Utrecht, maar daar zijn ze aan het verbouwen.

Bij XX gaat men samen eten en gezamenlijk boodschappen doen.

Klager heeft aangegeven dat niet te willen, zij wil een zelfstandige woonplek.

Verweerder geeft aan dat er inmiddels een CIZ-indicatie voor meerzorg nodig is.

Op de vraag van de commissie naar het dagprogramma op de VKB geeft verweerder aan dat zij ervan uitgaat dat er activiteitenbegeleiding zal zijn en geeft klager aan dat zij door haar ziekte daar niets aan gaat doen.

Laatste ronde.

Verweerder merkt met betrekking tot de overplaatsing nog op dat Lister heeft laten weten dat overplaatsing naar XX niet mogelijk geacht wordt. De optie XX vanuit Lister is dus afgesloten.

De PVP vraagt nogmaals aandacht voor de artikelen 8.16 en 8.17 van de WVGZ. De PVP mist de brief van de GD aan klager.

Klager wil niet naar XX, dan wil ze liever naar ziekenhuis.

Ze geeft aan dat ze een ziekte in haar hoofd heeft.

Klager wil rondjes lopen op het terrein en dan zelf terugkomen. Haar behandelaar kan dan zien dat klager het kan en dat ze dan ze naar de XX kan.

Klager doet niet mee aan overplaatsing, ze gaat gewoon niet.

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.

In het kader van de chronologie behandelt de klachtencommissie eerst de klacht over de beperking bewegingsvrijheid en daarna de klacht over de overplaatsing.

Ten aanzien van de klachten worden eerst de onderstaande algemene punten besproken:

- Vooraf;
- Algemene feiten en omstandigheden;
- Met betrekking tot klager.

Vervolgens voor klacht 2:

- Het ernstig nadeel;
- De verplichte zorg;
- Beoordeling;
- Conclusie.

Voor klacht 1:

- Beoordeling;
- 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 Wvvgz (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.

Klager is onvrijwillig opgenomen op grond van een zorgmachtiging tot en met 13 november 2021.

De rechtbank heeft bij de zorgmachtiging de volgende vormen (zakelijk samengevat) van verplichte zorg, voor zover van belang voor deze klachtenbehandeling, toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, met tot gevolg dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen;
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 23 december 2020 is aan klager een 'Informatiebrief' (art. 8.9) uitgereikt, waarop de redenen staan vermeld waarom de verplichte zorg in de vorm van opname en beperking bewegingsvrijheid gegeven wordt en waarom er geen andere mogelijkheden meer zijn dan de uitvoering van de benoemde verplichte zorg.

In het dossier bevindt zich een stuk 'Interne overplaatsing' d.d. 22 april 2021.

Daarin wordt o.a. aangegeven dat er sprake is van een stagnerende behandeling op de afdeling en dat er aanvragen lopen voor een CIZ indicatie en curatorschap.

Tevens is aangegeven dat klager angstig is op de afdeling, niet geleidelijk kan oefenen met vrijheden en dat een second opinion is uitgevoerd.

Samenvattend wordt als reden voor de overplaatsing aangegeven dat klager al langdurig op de acute opname afdeling verblijft, dat zij baat lijkt te hebben bij gerichte benadering en dat er tijd nodig is om een passende woonvorm voor haar te vinden.

Als doelstelling van de overplaatsing worden benoemd:

- Woonvorm vinden;
- Verder stabiliseren van toestandbeeld;
- Ontwikkelingsanamnese autisme afnemen, diagnose stellen of verwerpen;
- Benaderingsadviezen opstellen voor eventuele ambulante woonvorm.

De verwachte duur voor dit traject is 'maanden'.

Op 15 juni 2021 is een klachtformulier van klager ontvangen door de Klachtencommissie.

Daarin heeft klager aangegeven dat zij klaagt over de overplaatsing en de beperking bewegingsvrijheid.

Met betrekking tot klager.

In het Basisonderzoek d.d. 10 juni 2021 wordt o.a. aangegeven:

Bekend met LVB (licht verstandelijke beperking, red.) problematiek en dwangklachten.

In april 2020 opgenomen met paranoiaïd psychotisch toestandsbeeld, waarschijnlijk geluxeed door infectie en met name na antibiotica opgeknapt.

Hierna nog steeds wel randpsychotische fenomenen.

Sinds half december 2020 duidelijke verslechtering waarbij sinds een week berichten over imperatieve stemmenlast en angst door sterke overtuiging komende dagen te zullen overlijden en niet open durven vertellen over wat er speelt.

Er heeft ook weer een urineweginfectie gespeeld, wat mogelijk opnieuw een trigger is geweest.

In de informatiebrief d.d. 23 december 2020 is aangegeven dat klager niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen.

De commissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

De commissie vindt dat voldoende duidelijk is, dat klager geen ziektebesef/ziekte-inzicht heeft en dat zij zelf haar mogelijkheden met betrekking tot zelfstandig wonen overschat.

Klacht 2 over de beperking van bewegingsvrijheid

Het ernstig nadeel.

Uit de stukken en de toelichting ter zitting blijkt dat klager niet in staat is zich te houden aan gemaakte afspraken met betrekking tot de mogelijkheden buiten de afdeling te verblijven. Klager blijft meermaals (aanmerkelijk) langer weg dan is afgesproken en is door de politie uiteindelijk teruggebracht naar de afdeling. Tevens was sprake van overnachting op een station. Ook heeft klager zich bij begeleide vrijheden aan de begeleiding onttrokken.

De commissie is van mening dat het risico op zwerven reëel is en in samenhang daarmee het risico op misbruik van klager door anderen. Dit is ernstig nadeel in de zin van de Wvvgz.

De verplichte zorg.

De verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid wordt gegeven om bovenbeschreven ernstig nadeel te voorkomen.

De commissie is van mening dat deze verplichte zorg gezien de toestand van klager noodzakelijk is.

Ook is de commissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager tegemoet te komen in haar wens voor (meer) bewegingsvrijheid. Nu meermaals gebleken is dat klager niet in staat is op een verantwoorde manier met bewegingsvrijheid om te gaan en het risico op ernstig nadeel reëel is, is de commissie van oordeel dat deze vorm van verplichte zorg geïndiceerd is.

Beoordeling.

De Wvvgz vereist voor het mogen toepassen van verplichte zorg dat het gedrag van klager dat een aanzienlijk risico op ernstig nadeel veroorzaakt moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klager.

Op basis van de algemene punten en het bovenstaande m.b.t. klacht 2 is de commissie van mening, dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvvgz, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis/beperking van klager en dat zonder gedwongen ingrijpen dit ernstige nadeel niet kon/kan worden weggenomen.

De commissie stelt vast dat de inhoud van de second opinion aansluit bij het gevoerde beleid met betrekking tot het beperken van de bewegingsvrijheid.

Tevens is de commissie van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van beperking bewegingsvrijheid aanwezig is en dat door de beperking van de bewegingsvrijheid het ernstig nadeel wordt afgewend en de veiligheid wordt bevorderd.

Conclusie.

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

Dit betekent dat de beperking van de bewegingsvrijheid terecht is (geweest).

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

Klacht 1 over de overplaatsing

Beoordeling.

Klager is al enkele maanden opgenomen op de Acute Opname Afdeling, welke niet is toegerust voor behandeling bij langdurig verblijf.

Uit de stukken en de toelichting ter zitting blijkt dat de behandeling van klager op de huidige afdeling stagneert en derhalve geen voldoende bijdrage meer kan leveren aan verbetering van de toestand/situatie van klager. Er is dan ook geen indicatie meer voor verder verblijf op de acute opname afdeling.

De commissie stelt vast dat de inhoud van de second opinion aansluit bij het gevoerde beleid met betrekking tot de overplaatsing.

Klager heeft aangegeven absoluut niet naar de VKB te willen, maar naar de XX. Vast is komen te staan dat door Lister is aangegeven dat de XX op basis van de toestand van klager geen optie is.

Gezien de gesprekken die over de overplaatsing met klager zijn gevoerd en gezien het feit dat de PVP in ieder geval vanaf 03 juni bij die gesprekken betrokken is geweest, is de commissie van mening dat voldoende met klager over de overplaatsing is gesproken.

De commissie is op basis van de algemene punten, het stuk 'Interne overplaatsing' d.d. 22 april 2021 en overige informatie van mening dat de redenen voor de verwijzing in samenhang met de doelen maken dat in de situatie van klager de overplaatsing naar de VKB inhoudelijk geïndiceerd en correct is.

Door de PVP is gesteld dat er geen brieven aan klager zijn uitgereikt zoals bedoeld in art. 8:16 en art. 8:17 Wvvgg. Dit is door verweerder niet weersproken.

Ten aanzien van art 8.16 gaat de Klachtencommissie er op basis van de wettekst en de memorie van toelichting van uit dat het daar om externe overplaatsingen gaat en niet om overplaatsingen binnen eenzelfde zorgaanbieder.

Voor zover de PVP beoogt te stellen dat dit artikel ook voor interne overplaatsingen met wijziging van de zorgverantwoordelijke zou gelden acht de commissie dit, gezien de frequente wijzigingen van zorgverantwoordelijken en de onwerkbaar situatie die daardoor zou ontstaan, niet aannemelijk.

Ten aanzien van art 8.17 stelt de Klachtencommissie vast dat dit artikel betrekking heeft op een beslissing inzake tijdelijke onderbreking van verplichte zorg en daarvan is in dit geval geen sprake.

Informatiebrieven aan de patiënt zijn dan ook geen vereiste.

Conclusie.

De Klachtencommissie is van oordeel dat de beslissing tot overplaatsing van klager van XX naar de VKB inhoudelijk correct is en dat er geen sprake is van een formeel gebrek vanwege het niet aan klager uitreiken van Informatiebrieven daarover.

De klacht tegen de overplaatsing dient dan ook zowel op inhoudelijke als formele gronden ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart

- Klacht 1: tegen de overplaatsing, zowel op inhoudelijke als formele gronden, **ongegrond.** •
- Klacht 2: tegen de beperking van bewegingsvrijheid, **ongegrond.**

Aldus besloten te Utrecht op 29 juni 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 06 juli 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.