

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, (hierna: 'klaagster') klinisch in zorg bij Altrecht, zorgseenheid XX

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 04 november 2021 het klachtmeldingsformulier d.d. 04 november 2021 van klaagster en heeft de klacht op 04 november 2021 geregistreerd onder nummer GKPNU 069.21.2367.

Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klaagster zich niet kan vinden in het besluit tot

1. verplichte medicatie
2. beperking bewegingsvrijheid

Bij de klacht heeft klaagster een verzoek tot schadevergoeding ingediend.

Bevoegdheid Klachtencommissie

Klaagster heeft een klacht over een situatie als bedoeld in artikel 10:3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna: 'Wet verplichte ggz'). De Klachtencommissie is op grond van artikel 10:1 lid 2 van de Wet verplichte ggz bevoegd om uitspraak over de klacht te doen. Klaagster ontvangt verplichte zorg op grond van een voortgezette crisismaatregel met een expiratedatum 29 november 2021.

Bij het indienen van de klacht had klaagster ook een schorsingsverzoek ingediend. Verweerster heeft hierop ingestemd met het uitstellen van verplichte behandeling tot aan de uitspraak zodat aparte behandeling van dit verzoek niet nodig was.

Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 09 november 2021. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet). Direct na de hoorzitting is een verkorte uitspraak met betrekking tot de klachten, zonder nadere overwegingen aan klaagster en verweersters verzonden.

Verschenen zijn

klaagster:

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

verweerster(s):

- XX, psychiater (voor het vervolg: 'verweerster A')
- XX, aios (voor het vervolg: 'verweerster B')

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor een verslaglegging c.q. zakelijke samenvatting van hetgeen ter hoorzitting door de aanwezigen naar voren wordt gebracht.

Op grond van de Wet verplichte ggz moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken. Om die reden staan alleen in de aanhef van de uitspraak de namen van betrokkenen vermeld en worden verder alleen functies en rollen genoemd. Uiteraard worden de namen van betrokkenen niet in de te publiceren uitspraak vermeld.

Documenten

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulieren GKPNU d.d. 02 november 2021 en 04 november 2021.
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klaagster, met schriftelijke toestemming van klaagster voor inzage door de Klachtencommissie, bestaande uit: XX

II. Verslag van de hoorzitting

De voorzitter opent de vergadering en stelt vast dat aan de orde is de behandeling van de klachten die klaagster op 04 november 2021 heeft ingediend over de verplichte medicatie en de beperking van haar vrijheden. Klachten over de situatie van 25 oktober tot en met 03 november 2021, waarvan gebleken is dat klaagster zonder WVGZ-titel opgenomen is geweest, worden eventueel separaat ingediend.

Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Verplichte medicatie

Standpunt klaagster

Klaagster is van mening dat verplichte medicatie helemaal niet nodig is. Zij heeft de afgelopen zes jaar geen medicatie gebruikt en in haar optiek gaat het prima. Haar kinderen, zus en haar casemanager XX zijn het met haar eens. Klaagster geeft hierbij ook aan dat het voor haar niet duidelijk is wat het depot inhoudt waar verweersters het steeds over hebben, verweersters dwingen haar om dingen te doen die zij niet wil en pakken volgens klaagster haar geld af als zij dit spendeert tijdens begeleide vrijheden.

Standpunt verweersters

Volgens verweester B is verplichte medicatie bij mevrouw dringend nodig. Ze is al sinds 30 september 2021 opgenomen op een andere afdeling van de Acute Psychiatrie. Verweester B ziet een manisch-psychotisch toestandbeeld bij klaagster. Zij is fors devaluerend naar behandelaren. Haar stemming wisselt snel, zij is in de communicatie naar hulpverleners boos en afwerend en tijdens vrijheden, waaronder bezoeken aan een drogisterij, geeft klaagster veel geld uit. Zij hebben contact gehad met de zus van klaagster en casemanager R. en ook die geven aan zich grote zorgen te maken om de situatie van klaagster, mede omdat zij recentelijk ook dakloos is geraakt. Zonder medicatie worden de problemen niet verholpen.

Vanuit de commissie wordt de vraag aan verweersters gesteld om het belang van verplichte medicatie helder te omschrijven. Verweester A geeft aan dat verplichte medicatie proportioneel is, gezien het ziektebeeld van klaagster. Zij is verbaal agressief en komt hierbij heel dicht bij mensen staan, zonder medicatie is er volgens verweester A sprake van maatschappelijke teloorgang. Verweester B geeft aan dat mevrouw niet consequent haar (orale) medicatie inneemt. Omdat mevrouw zonder medicatie niet kan worden geholpen vindt zij depotmedicatie noodzakelijk. Depotmedicatie is in haar optiek ook

het minst ingrijpend, omdat het minder frequent hoeft te worden toegediend, n.l. wekelijks, in plaats van dagelijkse controles bij orale medicatie.

Op vragen vanuit de Klachtencommissie aan klaagster over haar belevingen bij het eerdere gebruik van medicatie kan klaagster geen samenhangende antwoorden geven.

Beperking bewegingsvrijheid

Standpunt klaagster

In de optiek van klaagster hebben de verweersters onvoldoende vertrouwen in haar capaciteiten. Zij vindt dat zij de kans moet krijgen om zonder begeleiding naar buiten te gaan.

Standpunt verweersters

Ten tijde van het aanzeggen van de verplichte zorg, had mevrouw inderdaad geen vrijheden. Naderhand is dit langzaam opgebouwd. Momenteel mag mevrouw onder begeleiding naar buiten. De hoofdreden waarom mevrouw niet zelfstandig naar buiten mag, is omdat er op de afdeling sprake is van verbale agressie waarbij er vaker een beweging tot spugen is gemaakt, danwel daadwerkelijk is gespuugd door klaagster. Verweester is bang dat ditzelfde gedrag zich voortzet als mevrouw zelfstandig naar buiten mag, waarbij er mogelijk agressief gedrag bij anderen wordt opgewekt. Verweester B geeft hierbij ook aan dat ze zich zorgen maakt om het financiële gedrag van klaagster.

Afronding en sluiting

Nadat de voorzitter constateert dat er vanuit de commissie geen vragen of opmerkingen meer zijn, wordt aan de aanwezigen gevraagd of zij vragen of opmerkingen hebben, waarbij klaagster het laatste woord krijgt. De aanwezigen geven aan niets meer te willen toevoegen.

De voorzitter geeft aan dat partijen volgende week de onderbouwde uitspraak van de Klachtencommissie kunnen verwachten en sluit de hoorzitting.

III. Overwegingen en beoordeling

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

- Vooraf
- Algemene feiten en omstandigheden
- Over klaagster
- Over het ernstig nadeel
- Over de verplichte zorg
- 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 Wvggz (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 kennisgeven 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 grond van een voortgezette crisismaatregel met expiratedatum 29 november 2021. Een zorgmachtiging is aangevraagd.

De rechtbank heeft daarbij de volgende vormen (voor zover hier van belang en zakelijk samengevat) van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen voeding/vocht
- Toedienen medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Insluiten;
- Uitoefenen van toezicht;
- Onderzoek aan kleding of lichaam;
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedragsbeïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- Controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen;
- 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 het recht op bezoek;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 04 november 2021 is aan klaagster een '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 04 november 2021 is een klacht van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster aangegeven dat zij klaagt over de aanzegging van verplichte medicatie en beperking bewegingsvrijheid van 04 november 2021.

Over klaagster

Klaagster is sinds 2002 in beeld bij de GGZ. Zij heeft hierbij een voorgeschiedenis van meerdere opnames vanwege manisch-psychootische ontregeling, suicidaliteit en alcoholmisbruik.

In de stukken wordt aangegeven dat klaagster opgenomen is wegens manische decompensatie met psychootische symptomen in het kader van een schizoaffectieve danwel bipolaire stoornis. Dit ziektebeeld wordt in de DSM-afgeleide classificatie omschreven als:

- Ongespecificeerde schizofreniespectrum- en andere psychootische stoornissen.
- Bipolaire-stemmingsstoornissen
- Middelengereleerde en verslavingsstoornissen.

De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twijfelen. Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klaagster onvoldoende tot geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft, gezien het recente gedrag van klaagster.

Over het ernstig nadeel

Uit de stukken en uit de Informatiebrief van 04 november 2021 blijkt dat er sprake is van zowel ernstig nadeel voor klaagster zelf, als ernstig nadeel voor anderen. Het ernstig nadeel voor klaagster zelf ziet vooral op een risico op imagoschade door 's nachts en overdag te schreeuwen op de afdeling, anderen uit te schelden en hulpverleners te bespugen. Hierdoor roept klaagster mogelijk agressief gedrag van

anderen over zich af. Ook bestaat er een financieel risico voor klaagster, zij geeft namelijk grote bedragen uit aan producten die zij al bezit.

Het nadeel voor anderen bestaat hoofdzakelijk uit een risico op overlast in de vorm van verbaal geweld en - het maken van bewegingen tot - spugen vanuit klaagster. Dit storende gedrag leidt vervolgens mogelijk weer tot agressiviteit vanuit andere personen.

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

Over de verplichte zorg

Verplichte medicatie

In de Informatiebrief van 04 november 2021 wordt aangegeven dat de verplichte zorg wordt gegeven om een crisissituatie en ernstig nadeel te voorkomen. Daarnaast dient de verplichte zorg om de geestelijke gezondheid van klaagster stabiel te maken en te herstellen, zodat klaagster weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat zij doet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klaagster. Verweersters hebben klaagster diverse keren geprobeerd te motiveren tot het consequent innemen van orale medicatie. Nu klaagster haar medicatie niet regelmatig inneemt, is de Klachtencommissie van mening dat (depot)medicatie, zoals omschreven in de informatiebrief van 04 november 2021, noodzakelijk is.

Beperking bewegingsvrijheid

Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klaagster te motiveren tot het stoppen van verbaal en spugen richting anderen. Verweersters hebben klaagster diverse keren aangesproken op haar gedrag. Bij het uitblijven van aanpassing van haar gedrag door klaagster acht de commissie het terecht dat de bewegingsvrijheid van klaagster is beperkt met als doel het ernstig nadeel weg te nemen. Bij de overwegingen heeft de commissie rekening gehouden met het feit dat de bewegingsvrijheid van klaagster onder begeleiding wordt opgebouwd.

Conclusie.

Alles overziend is de Klachtencommissie van mening, dat er sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wet verplichte ggz, dat dit ernstig nadeel (mede) veroorzaakt wordt door de stoornis van klaagster en dat zonder gedwongen ingrijpen dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen. klaagster kan zonder effectieve medicatie niet met ontslag, waardoor een onnodig langdurige opname dreigt.

Hiernaast is de Klachtencommissie van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie aanwezig is. Nu behandeling met olanzapine volgens de richtlijn voor 'behandeling van een (manisch)psychotisch toestandgeïndiceerd is mag verwacht worden dat deze behandeling doelmatig zal zijn en dat de voorgestelde (depot)medicatie de stoornis zal verbeteren waardoor het ernstig nadeel wordt afgewend en de veiligheid wordt bevorderd.

De Klachtencommissie concludeert dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie en beperking bewegingsvrijheid is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 04 november 2021 terecht is geweest.

De klachten tegen de verplichte zorg in de vorm van (depot)medicatie en beperking bewegingsvrijheid, zoals aangezegd in de informatiebrief van 04 november 2021 dienen dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte (depot)medicatie **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over beperking bewegingsvrijheid **ongegrond**.

Nu de klachten ongegrond zijn verklaard wordt het verzoek om schadevergoeding niet in behandeling genomen.

Aldus besloten te Utrecht op 09 november door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX op 16 november 2021.

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.