

UITSPRAAK

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX (hierna: 'klaagster'), ambulant in zorg bij Altrecht, zorgeenheid XX.

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 3 november 2021 het klachtmeldingsformulier d.d. 3 november 2021 van klaagster. De klacht is geregistreerd onder nummer GKPNU_070.21.2368.

Beschrijving van de klacht

De klacht houdt zakelijk samengevat in dat klaagster zich niet kan vinden in het besluit om verplichte medicatie (antipsychotica) toe te dienen.

Klaagster heeft om een schadevergoeding verzocht.

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 zorgmachtiging met een expiratiedatum van 22 januari 2022.

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

Verweerschrift

De Klachtencommissie heeft verweerdere gevraagd om een schriftelijk verweer. Verweerdere hebben op 08 november 2021 een verweerschrift ingediend waarin het behandelbeleid is gemotiveerd.

Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 11 november 2021. In verband met de Covid-19 pandemie vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet).

Verschenen zijn

Klaagster

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

Verweerdere

- XX, psychiater (voor het vervolg: 'verweester A')
- XX, teamleider en SPV (voor het vervolg: 'verweester B')
- XX, inhoudelijk leidinggevende en psychotherapeut (voor het vervolg: 'verweester C')
- XX, SPV (voor het vervolg: 'verweester D')

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

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

XX, ambtelijk secretaris van de Klachtencommissie, is aanwezig als toehoorder.

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:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 03 november 2021
- Verweerschrift d.d. 08 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 klacht die klaagster heeft ingediend over het besluit van verweester A om klaagster verplicht medicatie (antipsychotica) toe te dienen. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klaagster

Op de vraag van de voorzitter waarom klaagster geen medicatie wil laat klaagster weten dat steeds een wisseling van psychiaters heeft plaatsgevonden. Verweester A is één keer bij haar thuis langs geweest en zij hebben kort kennisgemaakt. Verder zag klaagster alleen stagiaires. Er was onenigheid over de medicatie. Klaagster vertelt alleen papieren te hebben gekregen. Het verplicht moeten gebruiken van medicatie overviel haar. Zij heeft nooit eerder medicatie gebruikt. Klaagster dacht na het ontslag uit het St. Antonius verder met haar leven te kunnen. Zij is acht kg aangekomen en moet daar wel aan wennen. Ook heeft zij nieuwe kleding moeten kopen.

Klaagster vindt het vervelend dat gezegd wordt dat zij een psychose zou hebben. Op 17 november komt een nieuwe psychiater kennismaken. De PVP licht dat toe dat klaagster naast deze klachtprocedure ook een procedure voert over de zorgmachtiging. Deze psychiater komt in dat kader langs voor een onafhankelijk onderzoek. Verweester A blijft de behandelaar van klaagster.

Er is een plan van aanpak opgesteld. Klaagster luistert naar wat de behandelaren te zeggen hebben, maar zij is het hiermee niet eens. Het hoeft voor haar niet. Met psychiatrie heeft zij niets van doen.

Op de vraag van de Klachtencommissie aan klaagster of geen gesprek met haar is gevoerd over het hoe en waarom van de medicatie antwoordt klaagster bevestigend.

Klaagster vertelt een advocaat te hebben, maar dat zou voor de klachtprocedure niet nodig zijn. Haar advocaat heeft geadviseerd om te luisteren naar wat Altrecht te zeggen heeft. Klaagster doet dat, maar wil ook niet te veel aandacht vragen. Er zijn meer patiënten.

De Klachtencommissie vraagt aan klaagster wat zij ervan vindt dat verweerster A zegt dat zij niet goed voor zichzelf zou zorgen. Klaagster laat weten hierover discussie in het St. Antonius gehad te hebben. Met haar gewicht is het in orde gekomen. Zij is gestopt met roken. In het ziekenhuis heeft zij een inhalator gekregen, maar deze heeft zij niet gebruikt. Thuis is haar gewicht van 31 kg naar 35 kg gegaan en klaagster maakt zich daarover geen zorgen meer. Dat er een risico is op afvallen volgt klaagster niet. Haar gewicht is nu rond de 35 kg en dat is voor haar goed. Desgevraagd laat klaagster weten dat zij een risico op schade als gevolg van een te laag gewicht op de langere termijn niet ziet. Zij heeft een weegschaal in huis gehaald en houdt contact met haar huisarts. Van botontkalking heeft zij geen verstand.

Klaagster laat weten dat haar huis niet bijzonder is, maar zij krijgt ook niet veel bezoek. Bemoeizorg omdat Altrecht haar huis niet mooi vindt is overdreven. Ze woont niet groot, maar heeft alles wat zij nodig heeft zoals een keuken, wasmachine en bed. Met Kerst versiert zij haar huis wel wat. In klussen heeft zij geen zin. Dat is mannenwerk en het kost haar te veel energie. Haar advocaat adviseerde haar om zich aan te passen en het gesprek met Altrecht aan te gaan om te kijken of het kan worden opgelost.

Desgevraagd verklaart klaagster dat als medicatie verplicht wordt, zij de medicatie zal nemen, maar dan zou zij de medicatie wel graag via haar huisarts krijgen. Ook wil zij dat de medicatie stopt als het niet meer nodig is. Klaagster laat echter nadrukkelijk weten dat zij het niet eens is met verplichte medicatie.

Standpunt verweerders

Verweerster A laat weten dat klaagster tijdens de opname in het St. Antonius is geïnformeerd over de noodzaak van medicatie. Ook de arts-assistent, door klaagster 'stagiaire' genoemd, heeft haar informatie gegeven evenals zijzelf. Ook heeft klaagster een informatiebrief gehad. Er is uitleg gegeven en er zijn gesprekken met klaagster gevoerd, maar zij wil geen medicatie gebruiken. Verweerster A zegt toe om nogmaals uitleg aan klaagster te geven en met haar te bespreken waarom de behandelaars medicatie nodig achten.

Op de vraag van de Klachtencommissie waarom medicatie nodig wordt gevonden legt verweerster A uit dat klaagster een te laag gewicht heeft. Haar gewicht is zo laag dat het gevaarlijk is. Klaagster moet in gewicht aankomen. Daarbij heeft klaagster andere ideeën over gezondheid en eten. Ook lijkt zij het soms moeilijk te vinden om dingen te begrijpen en verliest zij het overzicht. Klaagster zorgt niet goed voor zichzelf, zoals ook uit de noodsituatie is gebleken.

De Klachtencommissie vraagt of de diagnose psychose is gesteld. Verweerster A antwoordt dat de diagnose psychose als formele stoornis lastig is te stellen. Er is sprake van een denkstoornis. Als klaagster thuiszit zonder gestructureerde contacten dan neemt het psychotisch beeld toe. Klaagster had de afgelopen weken andere ideeën over haar gewicht. Het is moeilijk om te zeggen of het gedrag waarachtig dan wel wantrouwend en achterdochtig is te noemen. Klaagster heeft echter incoherente ideeën over voeding vandaar dat verweerster A het toch als een psychose zou willen bestempelen.

Verweerster A vindt de vraag van de Klachtencommissie of klaagster wilsonbekwaam is een lastige vraag. Klaagster geeft wisselende antwoorden over hoe zij met voeding omgaat. Het lijkt alsof klaagster het niet goed begrijpt, maar anderzijds begrijpt zij wel wat goede voeding is. Het somatische deel van de behandeling proberen zij bij de huisarts van klaagster te laten. Altrecht doet alleen het wegen. Klaagster heeft nog steeds ondergewicht. Het gewicht is niet direct acuut gevaarlijk, zoals eerst toen sprake was van een elektrolytstoornis, maar op de langere termijn is het ondergewicht wel gevaarlijk. Er bestaat een kans op osteoporose (botontkalking).

Verweerster A laat desgevraagd weten dat het gewicht om met ontslag uit het ziekenhuis te kunnen 31 kg was. Het streven is echter dat klaagster nog een flink aantal kg aankomt en in ieder geval meer dan 40 kg gaat wegen. Het gaat echter om meer dan alleen het gewicht. Er is ook ander ernstig nadeel. Klaagster verzet zich al jaren tegen bemoeizorg. Er is sprake van maatschappelijke teloorgang. De overlast is minimaal. De sterke vermagering vormde aanknopingspunt om alsnog te kunnen behandelen. Er is nu wel contact met klaagster omdat het moet, maar klaagster wil het eigenlijk niet. Zij is niet intrinsiek gemotiveerd voor behandeling.

De Klachtencommissie vraagt of een neuropsychologisch onderzoek (NPO) is overwogen. Verweerster A antwoordt dat een NPO niet haalbaar is. Bij opname in het ziekenhuis is niet gekeken naar de onderliggende oorzaken, maar is eerst de psychose behandeld. Desgevraagd laat verweerster A weten dat een NPO niet is overwogen. Verweerster C vult aan dat een NPO door de eetstoornis en psychose een vertekend beeld kan geven.

Verweerster A legt, in antwoord op de vraag van de Klachtencommissie welke medicatie voorgesteld wordt, uit dat Olanzapine is overwogen. Het is een antipsychotica die eetlust verhogend werkt. Nadeel van deze medicatie is dat het dagelijks moet worden genomen. De voorkeur gaat uit naar Acemap, omdat deze antipsychotica één keer per week kan worden toegediend.

Afronding en sluiting

Nadat de voorzitter constateert dat er vanuit de Klachtencommissie geen vragen of opmerkingen meer zijn, wordt aan de aanwezigen gevraagd of zij vragen of opmerkingen hebben, waarbij klaagster het laatste woord krijgt.

Verweerster A merkt op dat klaagster eerder een klacht heeft ingediend. Deze klacht is afgewezen. Het gewicht van klaagster is omhoog gegaan, maar het beeld is hetzelfde gebleven.

De PVP voert aan dat klaagster tevreden is met haar leven. Het is voor haar voldoende om de behandeling met medicatie niet te hoeven accepteren.

Klaagster heeft geen toevoegingen.

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

III. Overwegingen en beoordeling

Ten aanzien van de klacht 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 Wet verplichte ggz (onder meer vastlegging van het behandelbeleid in een zorgplan, het 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 een 51-jarige vrouw. In het verleden zijn verschillende pogingen gedaan om hulpverlening op te starten in verband met een vermoeden van psychotische klachten, een verwaarloosde thuissituatie, overlast en onvoldoende zelfzorg. Klaagster heeft de bemoeizorg trajecten echter altijd afgehouden.

Nadat de huisarts van klaagster in juni van dit jaar ernstig ondergewicht constateerde (27,4 kg) is klaagster vanwege acuut en ernstig somatisch gevaar opgenomen op de afdeling psychiatrie van in het St. Antonius Ziekenhuis. Zij verbleef hier van 21 juni 2021 tot 30 augustus 2021.

In de periode dat zij opgenomen was heeft klaagster een klacht bij de Klachtencommissie ingediend over de bijvoeding, het bloedprikken en de (dosering) van medicatie (Olanzapine). Deze klachten zijn op 29 juli 2021 door de Klachtencommissie ongegrond verklaard.

De rechtbank heeft bij beschikking d.d. 22 juli 2021 een zorgmachtiging verleend voor de volgende vormen van verplichte zorg:

- toedienen van vocht, voeding en medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische stoornis
- beperken van de bewegingsvrijheid
- aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen • opnemen in een accommodatie

De zorgmachtiging geldt tot en met 22 januari 2022.

Na ontslag uit het ziekenhuis is klaagster door het St. Antonius Ziekenhuis ter verdere behandeling aan Altrecht overgedragen. Zij is thuis en ontvangt ambulante zorg van het gebiedsteam van Altrecht.

Op 14 september 2021 is aan klaagster een 'informatiebrief' uitgereikt, waarin de redenen staan vermeld waarom verplichte zorg is aangezegd en dat de verplichte zorg gegeven wordt omdat het niet anders kan. De verplichte zorg betreft medicatie om psychotische belevingen te behandelen en

zo de gevaren te doen afnemen.

Op 03 november 2021 is een klacht van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster aangegeven dat zij klaagt over de aanzegging van verplichte medicatie. Op het klachtmeldingsformulier heeft klaagster ingevuld dat haar klacht kan worden verholpen door geen medicatie te geven en de bemoeienis te stoppen.

Naast deze klachtenprocedure voert klaagster een procedure over de afgegeven zorgmachtiging.

Over klaagster

Op grond van de ontvangen documenten en hetgeen partijen ter zitting hebben verklaard heeft de Klachtencommissie geen reden om eraan te twifelen dat klaagster een eetstoornis heeft. Hiertoe overweegt de Klachtencommissie dat klaagster weliswaar sinds haar opname in het ziekenhuis in juni 2021 in gewicht is toegenomen (van 27,4 kg naar rond de 35 kg), maar dat nog steeds sprake is van ondergewicht. Zij weegt momenteel rond de 35 kg bij een lichaamslengte van 156 cm.

De Klachtencommissie overweegt dat ter zitting is gebleken dat klaagster zich soms verliest in haar verhalen, maar of hieraan waanideeën (een psychose) ten grondslag liggen, laat zich niet beoordelen. De Klachtencommissie meent dat daarvoor eerst uitgezocht moet worden hoe het zit met de cognitieve vermogens van klaagster. Verweerders zouden hiertoe een NPO kunnen overwegen.

Klaagster heeft verklaard dat zij (bemoei)zorg niet nodig vindt. Op advies van haar advocaat verleent zij medewerking aan de behandeling door verweerders, in die zin dat er contact is en dat zij instemt met het wekelijks laten wegen van haar gewicht. Echter, het gebruik van medicatie (antipsychotica) vindt klaagster niet nodig. Klaagster gebruikt deze medicatie dan ook niet. De Klachtencommissie stelt vast dat verweerders bevestigen dat er contact is met klaagster en dat zij zich laat wegen. Ten aanzien van het gebruik van medicatie lieten verweerders weten dat klaagster hierover uitleg heeft gehad en dat zij het gesprek met haar zijn aangegaan, maar klaagster wil de medicatie niet hebben.

Verder overweegt de Klachtencommissie dat klaagster ter zitting heeft laten weten dat haar thuissituatie misschien niet ideaal is, maar zij is tevreden met haar huis. Ten aanzien van haar leefstijl heeft zij verklaard haar huidige gewicht van rond de 35 kg goed te vinden, al moest zij daaraan wennen en heeft zij nieuwe kleding moeten kopen.

Klaagster kan zich niet vinden in het besluit van verweerders om verplicht medicatie toe te dienen en heeft hierover een klacht ingediend. De klacht is op 03 november 2021 ontvangen door de Klachtencommissie. Klaagster heeft de Klachtencommissie verzocht om bij gegrondverklaring van de klacht een schadevergoeding toe te kennen.

Over het ernstig nadeel

De Wet verplichte ggz eist dat het gedrag van een patiënt dat (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt (en dat de reden is voor de verplichte zorg) moet voortvloeien uit de psychische stoornis van de patiënt. De Klachtencommissie overweegt dat in de beschikking d.d. 22 juli 2021 van de rechtbank staat dat de zorgmachtiging voor een aantal vormen van verplichte zorg is verleend, omdat klaagster lijdt aan een eetstoornis (nao). De verplichte zorg betreft onder andere toediening van medicatie. Uit de informatiebrief d.d. 14 september 2021 blijkt dat verweerders hebben geconcludeerd dat klaagster de gevaren van haar handelen, i.c. het ondergewicht, niet overziet. Verweerders achten medicatie (antipsychotica) nodig om de psychotische belevingen te behandelen. In het verweerschrift d.d. 08 november 2021 en ter zitting hebben verweerders nader toegelicht waarom zij, naast een eetstoornis, ook de diagnose psychose hebben gesteld. De Klachtencommissie heeft geen reden

om te twijfelen aan de diagnose eetstoornis. De diagnose psychose kan de Klachtencommissie, zoals hiervoor uiteengezet, op basis van de beschikbare gegevens niet vaststellen.

De Klachtencommissie is het eens met verweerders dat klaagster als gevolg van het ondergewicht op de langere termijn (ernstig) nadeel kan ondervinden, zoals het risico op botontkalking. De vraag is echter of op dit moment sprake is van een zo ernstig nadeel dat verplichte zorg in de vorm van medicatie is geboden.

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie heeft niet voldoende kunnen concluderen dat sprake is van een psychose. Om die reden is de Klachtencommissie er dan ook niet van overtuigd dat de leefwijze/leefstijl van klaagster met het gebruik van antipsychotica anders wordt. Bovendien is de Klachtencommissie van oordeel dat de verdere vormen van verplichte zorg (i.c. het wekelijkse contact en het vaststellen van het gewicht), waartegen klaagster zich niet verzet, voldoende zijn om het acuut gevaar van ernstig nadeel af te wenden. De Klachtencommissie concludeert dat er geen directe noodzaak is voor de verplichte medicatie (antipsychotica), die klaagster ook niet wil. Het besluit tot verplichte medicatie voldoet op basis van de huidige beschikbare gegevens niet aan de eis van subsidiariteit.

Met betrekking tot het verzoek van klaagster om de bemoeienis te stoppen is de Klachtencommissie van oordeel dat Altrecht op grond van de huidige situatie en de zorgmachtiging die de rechtbank heeft verleend gehouden is om bepaalde vormen van zorg te bieden. Het is dan ook terecht dat verweerders bij klaagster langsgaan en haar behandeling aanbieden alsmede haar gewicht vaststellen. Voor zover klaagster meent dat de zorgmachtiging niet terecht is, moet zij hiervoor naar de rechter.

Conclusie

Alles overziend is de Klachtencommissie van oordeel dat geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wet verplichte ggz waarvoor verplichte zorg in de vorm van medicatie (antipsychotica) noodzakelijk is. De Klachtencommissie is van oordeel dat de verdere vormen van verplichte zorg (i.c. het wekelijkse contact met verweerders en het vaststellen van het gewicht), waartegen klaagster zich niet verzet, voldoende zijn om het acuut gevaar van ernstig nadeel af te wenden. Dit betekent dat het gevaar van ernstig nadeel op dit moment met minder ingrijpende maatregelen kan worden afgewend en het besluit tot verplichte medicatie (antipsychotica) op basis van de huidige beschikbare gegevens niet voldoet aan de eis van subsidiariteit.

De klacht van klaagster tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie (antipsychotica), zoals in de informatiebrief d.d. 14 september 2021 aangezegd, is gegrond.

IV. Uitspraak

De Klachtencommissie verklaart de klacht van klaagster over de verplichte medicatie (antipsychotica) **gegrond**.

Het verzoek om schadevergoeding wordt wegens de gegrondheid van de klacht door de Klachtencommissie in behandeling genomen. De Klachtencommissie verzoekt klaagster om schriftelijk uiteen te zetten welke schade zij als gevolg van het besluit van verweerder om verplichte medicatie (antipsychotica) toe te gaan dienen heeft geleden en op welk bedrag deze schade wordt begroot. De opgave van de schade, zo mogelijk voorzien van bewijsstukken, ontvangt de Klachtencommissie graag van klaagster binnen een week na ontvangst van deze uitspraak. Daarna kan de zorgaanbieder daar, indien gewenst, binnen een week op reageren, en zal de klachtencommissie vervolgens binnen

een week een oordeel vellen over de schadevergoeding.

Aldus besloten te Utrecht op 11 november 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 17 november 2021.

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.