

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, klinisch in zorg bij Altrecht, zorgeenheid XX

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 04 februari 2022 de specificatie van de patiëntenvertrouwenspersoon op het klachtmeldingsformulier d.d. 27 januari 2022. Op 10 februari 2022 heeft de Klachtencommissie een aanvullend klachtenformulier ontvangen van klaagster. De klachten zijn geregistreerd onder nummer GKPNU 007.22.2387.

Beschrijving van de klachten

De klachten houden in dat klaagster zich niet kan vinden in het besluit tot:

1. het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis
2. het op grond daarvan opnemen in deze kliniek/accommodatie
3. het aanzeggen van verplichte depotmedicatie

Bevoegdheid Klachtencommissie

Met betrekking tot de eerste klacht:

Klaagster heeft een klacht als bedoeld in artikel 14 lid 1 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (hierna: 'Wkkgz'). Op grond van de Klachtenregeling Wkkgz is de Klachtencommissie bevoegd om de klacht in behandeling te nemen.

Met betrekking tot de tweede en derde klacht:

Klaagster heeft klachten 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 crisismachtiging met een expiratiedatum van 17 februari 2022.

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

Hoorzitting

De klacht(en) is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 15 februari 2022. 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')

Verweerder:

- XX, psychiater HC4 (voor het vervolg: 'verweerder')

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:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 27 januari 2022 en 09 februari 2022
- Specificatie van het eerste klachtenformulier, d.d. 03 februari 2022
- 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 heeft ingediend over de gestelde diagnose, de gedwongen opname op een gesloten accommodatie en verplichte medicatie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Klacht 1: het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis

Standpunt klaagster

Klaagster geeft aan dat zij in het verleden psychotisch is genoemd als iemand geen gelijk bij haar kan krijgen. Om deze reden vindt ze het vervelend dat men haar psychotisch noemt, zij ervaart dit namelijk niet zo. Klaagster is midden in de nacht gediagnosticeerd en dit kwam op haar als onveilig over. De patiëntenvertrouwenspersoon vult aan dat klaagster vindt dat zij niet psychotisch is. Zij is hooguit overspannen, in disbalans en wellicht eenzaam. Klaagster voelt zich gesteund door de woorden van de psychiater die de medische verklaring heeft opgesteld voor de aanvraag van de zorgmachtiging. Hierin is onder andere opgenomen dat klager goed is in contact, helder haar dingen kan verwoorden, er geen sprake is van een floride psychose en dat er geen denkstoornis aanwezig is. Klaagster vindt dat de het vakje 'schizofreniespectrum en overige psychotische stoornissen' onterecht is aangevinkt.

Standpunt verweerder

Verweerder geeft aan dat de diagnose bij klaagster een werkdiagnose is en dus voorlopig geldt totdat er nader onderzoek is gedaan naar wat het exact is. Inmiddels zijn er een paar weken verstreken en is er meer geobserveerd. Zo heeft mevrouw vanaf haar zeventiende akoestische hallucinaties en vanaf 2012 hebben de hallucinaties een negatieve inhoud. Het beloop past meer bij een bipolaire,

schizofrenie of schizoaffectieve stoornis, maar niet bij een waanstoornis. Wat opvallend is bij klaagster, is dat er geen sprake is van een formele denkstoornis. Er is een coherent gesprek mogelijk, waar klaagster navolgbaar is en een helder betoog kan houden. Dit past bij een waanstoornis, en bij een waanstoornis wordt geen medicatie voorgeschreven. Nu klaagster echter ook akoestische hallucinaties heeft, gelooft dat zij niet is wie zij is en ook haar zoon is verwisseld, dat de verpleegkundig specialist haar in Enschede heeft vergiftigd en er een incident heeft plaatsgevonden in de nachtopvang, is er een vermoeden dat er sprake is van een ernstige psychische stoornis. Op grond hiervan is het noodzakelijk om niet af te wachten, maar in te grijpen.

Vanuit de commissie wordt aan klaagster gevraagd of het verhaal van verweerder haar op andere gedachten brengt. Klaagster antwoordt dat zij niet het gevoel heeft dat zij aan al die stoornissen lijdt. Zij is geslagen door iemand van de beveiliging bij de nachtopvang, dit zijn feiten die niet in het verslag genoemd staan. Klaagster is zelf degene geweest die in therapie gaat, het initiatief ligt bij haar.

Klacht 2: het op grond van de onterechte diagnose opnemen in deze kliniek/accommodatie

Standpunt klaagster

Klaagster vertelt dat zij dankbaar is dat zij op de afdeling mag verblijven, maar begrijpt niet waarom ze is opgenomen op grond van haar paspoort. Vanuit de commissie wordt gevraagd of klaagster de klacht over de opname nog wel wil behandelen als zij op de afdeling wil verblijven. Klaagster antwoordt dat zij het niet eens is met de manier waarop zij is opgenomen. Zij is aangevallen door een beveiliging en is zelf niet explosief agressief. Ze was misschien wel overspannen. Inmiddels is klaagster dankbaar dat zij op de afdeling mag verblijven en vindt ze de opname wel prettig. Wel zou ze graag een andere diagnose zien.

Standpunt verweerder

Verweerder sluit zich aan bij de woorden van de psychiater die de medische verklaring voor de crisismaatregel heeft opgesteld. Hierin is opgenomen dat klaagster aangaf wel opgenomen te willen zijn, maar dat er twijfel was of er sprake was van een consistente wens van mevrouw om opgenomen te blijven. Om deze reden is mevrouw opgenomen op grond van een crisismaatregel.

Klacht 3: het aanzeggen van verplichte depotmedicatie

Standpunt klaagster

Klaagster gebruikt liever geen medicatie. Zonder medicatie voelt zij zich redelijk gezond. Zij heeft de afgelopen twee dagen medicatie ingenomen waar zij extreem ziek van is geworden. Klaagster hoort over het algemeen geen stemmen, maar is na inname van de medicatie meer stemmen gaan horen. Dit heeft zij ook gemeld bij de verpleging. Hiernaast kon klaagster moeilijk in slaap komen en voelde zij zich onrustig. De pvp vult aan dat klaagster haar heeft verteld dat zij zeer gevoelig is voor medicatie en de bijwerkingen. Hierbij heeft de medicatie het effect wat men tegen wil gaan. De psychiater die de medische verklaring heeft opgesteld voor de zorgmachtiging heeft ook genoteerd dat de psychose in remissie is. Gisteren heeft mevrouw paliperidon gekregen. Klaagster is overtuigd van de goede bedoelingen van de mensen op de afdeling. Zij beroept zich wel op het subsidiariteitsbeginsel, er is een minder ingrijpend alternatief beschikbaar. Klaagster wil graag begeleid worden door een psycholoog en orale medicatie blijven slikken.

Verweerder heeft ter zitting het medicatiebeleid voor klaagster laten opzoeken. Zij heeft op 11, 12 en 13 februari 2022 olanzapine ingenomen en gisteren (14 februari 2022) is zij gewisseld naar paliperidon 6 mg. Hiervoor heeft zij alles geweigerd.

Standpunt verweerder

Verweerder sluit zich aan bij de informatiebrief die door de verpleegkundig specialist is opgesteld. Er is een vermoeden van een ernstige psychotische stoornis, wat tot maatschappelijke teloorgang leidt. Klaagster heeft problemen met de beveiliging van de nachtopvang, roept agressie over zichzelf af en kan zelf ook boos reageren. Er wordt ook voldaan aan het subsidiariteitsbeginsel, want er is door het ambulante team anderhalf jaar lang geprobeerd om met mevrouw in contact te komen. Dat is niet gelukt. Verweerder geeft aan de tijd te hebben genomen voor de diagnostiek, omdat men bij een waanstoornis geen pillen geeft en bij een andere psychotische stoornis wel. Hiervoor is klaagster geobserveerd en zijn er gesprekken met haar hierover geweest. Verweerder heeft overleg gehad met het gebiedsteam. Alle informatie samen maakt dat behandeling met depotmedicatie passend is. Klaagster geeft aan dat zij graag gesprekken met een psycholoog en orale medicatie wil, maar voor gesprekken met een psycholoog moet zij wel op afspraken komen en inname van medicatie gaat op de afdeling al moeizaam. Hij denkt dan ook niet dat dit succesvol zal zijn. Wellicht dat een combinatie van medicatie en psychologische begeleiding wel kan lukken. Het is in ieder geval passend dat op de afdeling wordt begonnen met behandelen. Paliperidon in depotvorm kan na verloop van tijd eens per kwartaal worden gegeven.

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. Verweerder geeft aan geen vragen of opmerkingen meer te hebben. de pvp zegt dat klaagster al vijf jaar lang op wekelijkse basis in therapie is geweest bij Altrecht en dat zij daar nooit hebben gesproken over een psychose. Klaagster heeft het gesprek met de psychiater die de medische verklaring voor de zorgmachtiging heeft opgesteld als prettig ervaren en wilde daarom de punten benoemen. Klaagster geeft aan dat zij een beetje uit balans is. Als zij grote hoeveelheden paliperidon ingespoten krijgt dan gaat zij dat niet overleven. Zij krijgt het gevoel dat ze ergens heel bang voor moet zijn. Klaagster wil best in behandeling blijven, maar is de afgelopen twee jaar geëmigreerd naar Duitsland, daar heeft zij ook een vaste baan gehad. Dat is haar in Nederland niet gelukt.

De voorzitter geeft aan dat partijen eind van deze week of de komende week de onderbouwde uitspraak van de Klachtencommissie kunnen verwachten en sluit de hoorzitting.

III. Overwegingen en beoordeling

Op grond van de verklaringen tijdens de hoorzitting en de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie het volgende.

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 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 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 crisismachtiging met expiratedatum 17 februari 2022. 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 medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- Beperken van bewegingsvrijheid;
- 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;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 23 januari 2022 en 09 februari 2022 zijn aan klaagster informatiebrieven 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 27 januari 2022 en op 10 februari 2022 zijn er klachten van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster bovengenoemde klachten aangegeven.

Over klaagster

Klaagster is een 43-jarige vrouw, sinds haar 17^e bekend met akoestische hallucinaties en in 2017 kortdurend opgenomen geweest bij Lievegoed.

Klaagster had voorafgaand aan de opname geen onderdak en verbleef bij het NoiZ in Utrecht.

Bij opname was sprake van een vermoeden van een psychotische stoornis.

In de stukken wordt als voorlopige werkdiagnose aangegeven schizofreniespectrumstoornis en dit wordt ook als zodanig in de DSM-afgeleide classificatie vermeld. De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twijfelen. Hiernaast acht de commissie het voldoende aannemelijk dat klaagster geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft.

Over het ernstig nadeel

In de stukken en in de Informatiebrief wordt omschreven dat er sprake is van zowel ernstig nadeel voor klaagster zelf, als ernstig nadeel voor anderen.

Het nadeel voor klaagster bestaat o.a. uit een risico op maatschappelijke teloorgang en het afroepen van agressie over zichzelf. Uit de door de commissie ontvangen stukken blijkt dat klaagster dermate veel overlast met agressie veroorzaakte dat zij door de politie naar de crisisdienst is vervoerd. Hierdoor is klaagster voorlopig niet meer welkom in de nachtopvang. Met deze gedragingen van klaagster ontstaat ook het risico op fysiek letsel voor anderen.

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

Beoordeling van de klachten

Klacht 1: het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis

Met betrekking tot de eerste klacht overweegt de commissie dat er ter zitting duidelijk is geworden dat klaagster niet zozeer klaagt over het stellen van de diagnose schizofrenie, maar dat zij psychotisch wordt bevonden. Verweerder heeft tijdens de zitting uitgelegd dat klaagster psychotische symptomen vertoont die passend zijn bij een diagnose in het schizofreniespectrum. Dit is echter nog een werkdiagnose, pas na nader uitgebreid onderzoek kan een diagnose worden vastgesteld. De klachtencommissie is van mening dat uit de door haar ontvangen stukken en de verklaringen ter zitting voldoende aannemelijk is gemaakt dat klaagster lijdt aan een psychotische stoornis. Nu er nog geen diagnose is vastgesteld en het vermoeden van een stoornis voldoende is onderbouwd, ziet de Klachtencommissie geen reden om de klacht gegrond te verklaren.

De klacht met betrekking tot het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

Klacht 2: het op grond van de onterechte diagnose opnemen in deze kliniek/accommodatie

Over de verplichte zorg

In de informatiebrief van 23 januari 2022 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.

Bovenstaand is aangegeven dat de klachtencommissie van oordeel is dat de klacht met betrekking tot het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis ongegrond dient te worden verklaard.

Daarnaast is de Klachtencommissie van mening dat verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Zonder gedwongen opname dreigt het risico op ernstig nadeel zich verder te verwezenlijken. Het ziektebeeld bij klaagster kan, gezien het risico op maatschappelijke teloorgang en het gebrek aan ziekte-inzicht bij klaagster, niet worden behandeld zonder een gedwongen opname. Hiernaast ziet de commissie ook geen alternatief voor een gedwongen opname, gezien het feit dat klaagster contact met haar ambulante behandelaars afhoudt. De toestand van klaagster is dermate zorgwekkend dat er door haar gedrag een reëel risico op maatschappelijke teloorgang ontstaat. Door de opname kan het ernstig nadeel snel en adequaat worden weggenomen.

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 opname dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen.

De klacht tegen het op grond van de onterechte diagnose opnemen in deze kliniek/accommodatie dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

Klacht 3: het aanzeggen van verplichte depotmedicatie

Over de verplichte zorg

In de Informatiebrief van 09 februari 2022 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 voldoende geprobeerd is klaagster te motiveren tot inname van de geïndiceerde medicatie. Nu het aannemelijk is dat klaagster niet consequent de medicatie inneemt en dit in de ambulante setting ook niet zal doen, is de Klachtencommissie van mening dat antipsychotica in depotvorm de enige optie is nu verplichte zorg in de vorm van medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klaagster.

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 antipsychotica aanwezig is. Nu behandeling met antipsychotica volgens de Richtlijn "Schizofrenie en aan schizofrenie verwante psychotische stoornissen" geïndiceerd is mag verwacht worden dat deze behandeling doelmatig zal zijn en dat de voorgestelde 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 depotmedicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 09 februari 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte depotmedicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 09 februari 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het op grond van de onterechte diagnose opnemen in deze kliniek/accommodatie **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het aanzeggen van verplichte depotmedicatie zoals benoemd in de informatiebrief van 09 februari 2022 **ongegrond**.

Het verzoek om schadevergoeding wordt wegens ongegrondheid van de klachten afgewezen.

Aldus besloten te Utrecht op 15 februari 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 18 februari 2022.

Met betrekking tot de **eerste** klacht over het onterecht stellen van de diagnose psychose o.g.v. een schizofrene stoornis 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.

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

Een uitspraak van deze Klachtencommissie sluit het voorleggen van deze klacht bij de Geschillencommissie GGZ niet uit. Dit kan na de schriftelijke reactie van de raad van bestuur.

Met betrekking tot de **tweede** klacht over het op grond van de onterechte diagnose opnemen in deze kliniek/accommodatie en de **derde** klacht over het aanzeggen van verplichte depotmedicatie geldt het volgende:

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.