

# Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, (voor het vervolg: 'klager') klinisch in zorg bij Altrecht, XX, XX.

## I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 25 maart 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 24 maart 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 013.22.2393.

### Beschrijving van de klacht

De klachten van klager houden in dat klager zich niet kan vinden in:

1. het besluit tot aanzeggen van verplichte medicatie.
2. het 's nachts niet laten doorslapen
3. het besluit tot beperking bewegingsvrijheid

### Bevoegdheid Klachtencommissie

Met betrekking tot de eerste en derde klacht:

Klager 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. Klager ontvangt verplichte zorg op grond van een voortgezette crisismachtiging met een expiratedatum van 28 maart 2022. De officier van justitie heeft op aanvraag van de zorgverantwoordelijke op 22 maart 2022 een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank Midden-Nederland ingediend. Ingevolge artikel 7:10 sub a Wet verplichte ggz komt de machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel niet te vervallen na het verstrijken van de geldigheidsduur als de officier van justitie voordat de geldigheidsduur is verstreken een verzoek tot een zorgmachtiging bij de rechter heeft ingediend. In dat geval blijft de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel geldig tot de rechter op het verzoek heeft beslist of een termijn van drie weken is verstreken. De Klachtencommissie stelt vast dat de officier van justitie tijdig een verzoekschrift voor een zorgmachtiging bij de rechtbank heeft ingediend en verweerder ten tijde van de behandeling van de klacht door de Klachtencommissie op grond van de voortgezette crisismaatregel verplichte zorg kan verlenen.

Met betrekking tot de tweede klacht:

Klager 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.

### Hoorzitting

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 31 maart 2022. 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 klager en verweerders verzonden.

### Verschenen zijn

Klager:

- XX, klager
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: 'PVP')
- XX, verpleegkundige ter begeleiding van klager.

Verweerder:

- XX, psychiater XX (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. 24 maart 2022
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met schriftelijke toestemming van klager 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 klager heeft ingediend over de verplichte medicatie, het niet 's nachts laten slapen en de beperking bewegingsvrijheid. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

### Standpunt klager

Klager is van mening dat zijn vrijheden onterecht zijn beperkt, omdat er is afgesproken dat hij behandeld zou worden alsof hij op een open afdeling zat. Vervolgens hebben de behandelaren voorgesteld om hem antipsychotica aan te bieden. Dit heeft hij een nacht gebruikt en om 04.15 uur sliep hij die nacht nog niet. Hierna heeft hij die antipsychotica geweigerd. Tijdens de opname heeft hij een gesprek gehad met verweerder, die concludeerde dat hij manisch was omdat hij teksten op de muur heeft gezet. Vlak na dat moment is hij met zes man uit zijn bed gerukt. Hij is toen gaan huilen, omdat er een herinnering naar boven kwam van een verschrikkelijke opname in het AMC. De injectie die hij toen heeft gekregen heeft niets gedaan. Na die vrijdag heeft hij dat middel niet meer gekregen. Klager geeft aan open te staan voor een ander middel wat hij eerder heeft gebruikt.

Met betrekking tot de vrijheden zijn er dingen geïnterpreteerd die kant noch wal raken. Het overlijden van de vader van een goede vriend van klager is raar op hem overgebracht. Uit emotie heeft hij een kop koffie in de hoek gegooid, waarbij er vier druppels over de verpleegkundig specialist van de afdeling zijn gekomen. Hiervoor heeft klager gelijk zijn excuses aangeboden. Hierna heeft hij per

ongeluk iemand anders opzij geduwd. Na een ander incident hebben behandelaren besloten klager vijf dagen binnen de houden. Hij heeft aan Altrecht gevraagd of hij naar huis mocht om bij zijn moeder te eten, hier heeft hij toestemming voor gekregen. Hij is die dag naar zijn moeder gegaan en daarna teruggegaan naar de afdeling.

De patiëntenvertrouwenspersoon vult aan dat er een aantal keren rond 22 en 23 maart dingen mis zijn gegaan in de communicatie tussen klager en de afdeling, waardoor boosheid en irritatie bij klager is ontstaan. Klager vindt het vervelend dat er bij de nachtdienst onduidelijkheid was over de avondmedicatie, omdat hij van duidelijkheid houdt.

#### Standpunt verweerder

Verweerder geeft aan dat hij niet op basis van teksten op de muren heeft geconstateerd dat klager manisch is, maar dat er veel meer speelt. Teksten op muren worden op de afdeling gezien als een signaal van stagnatie van behandeling. Alle gebeurtenissen bij elkaar samen maakt dat verweerder overtuigd is van een manische ontregeling.

Behandelaren hebben klager vrijheden gegeven omdat zij ook zien dat mensen niet gelukkiger worden achter een gesloten deur. Om die reden mocht klager zes maal één uur per dag naar buiten. In die periode is de boosheid bij klager ook toegenomen en is klager met een medepatiënt naar zijn moeder gegaan om te eten, zonder haar medeweten. Hierna zijn de vrijheden ingeperkt, omdat het de ernst van het beeld toeneemt en het belangrijk werd geacht verdere ontregeling te voorkomen.

Desondanks zijn er nog steeds veelvuldige conflicten op de afdeling waaruit blijkt dat de huidige behandeling onvoldoende is. Klager heeft mogelijk de overtuiging dat behandeling met lithium en valproïnezuur voldoende is. Verweerder heeft uitvoerig overleg gevoerd met de psychiater van het ambulante team van klager. Hieruit is het advies voortgekomen dat het toevoegen van een antipsychoticum passend is. Toen klager dit weigerde, heeft verweerder de verplichte zorg aangezegd.

Vanuit de commissie wordt gevraagd wat klager precies bedoelt met de klacht over het 's nachts niet laten slapen. Klager licht toe dat er een incident is geweest met iemand van de nachtdienst. Er is in zijn optiek vaak miscommunicatie op de afdeling. Als klager het idee heeft dat er sprake is van miscommunicatie dan vraagt hij of ze even in de computer willen kijken. Zo ook nu. Desondanks stond er om twaalf uur 's nachts alsnog iemand in zijn kamer met medicatie die hij niet nodig had.

Als tweede wordt vanuit de commissie gevraagd of klager bijwerkingen ervaart van het middel wat hem wordt voorgeschreven. Klager geeft aan dat hij door de medicatie niet kan slapen en dat het middel niet bij hem werkt. Verweerder geeft aan dat er op 22 maart 2022 overleg is geweest met de ambulante psychiater, waarin verscheidene middelen zijn besproken. Klager heeft voorheen quetiapine gebruikt, maar werd hier moe van. Hierna is in overleg aripiprazol gegeven, deze heeft klager eenmaal ingenomen in een periode waarin hij al slecht sliep. In de week voorafgaand aan de zitting heeft klager een depot aripiprazol gehad en sindsdien ziet verweerder een verbetering van de slaap.

#### Afronding en sluiting

Verweerder verzoekt om een verkorte uitspraak wegens het feit dat klager in eerste instantie al een dubbel depot had moeten krijgen, maar dat hij hier vanaf heeft gezien vanwege de klachtenprocedure. Verweerder acht het wel belangrijk dat het tweede depot zo snel mogelijk wordt toegediend, als de Klachtencommissie de klacht over de medicatie ongegrond verklaart.

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. Klager heeft nog enkele opmerkingen. De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk op 31 maart 2022 (dag van de hoorzitting) en

de verkorte uitspraak en op 07 april 2022 de volledig uitgebreide 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
- De algemene feiten en omstandigheden
- Over klager
- 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

Klager is onvrijwillig opgenomen op grond van een voortgezette crisismachtiging met expiratedatum 28 maart 2022. Een zorgmachtiging is aangevraagd op 22 maart 2022.

De rechtbank heeft in de voortgezette crisismachtiging de volgende vormen van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden:

- Toedienen medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- 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.

Op 23 maart 2022 is aan klager 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 25 maart 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aangezegde verplichte zorg.

#### Over klager

Klager betreft een 49-jarige man met een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis. Hij is sinds zijn adolescentie bekend met een bipolaire I stoornis en wordt hiervoor behandeld bij Altrecht Bipolair. Klager is via een Individuele Plaatsing en Steun-traject werkzaam als kok.

In de documenten wordt als diagnose aangegeven een bipolaire stemmingsstoornis, 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 duidelijk dat klager geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft.

#### Over het ernstig nadeel

In de documenten en in de informatiebrief wordt omschreven dat er sprake is van zowel ernstig nadeel voor klager zelf, als ernstig nadeel voor anderen.

Het nadeel voor klager bestaat o.a. uit een risico op het afroepen van agressie over zichzelf en uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager zich meermaals agressief heeft uitgelaten richting behandelaren en zijn directe omgeving. Ook bestaat er een risico op maatschappelijke teloorgang. Klager is werkzaam als kok, maar vindt het onder meer lastig om te gaan met veranderingen in het kader van de COVID-19 maatregelen.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op fysiek letsel. Uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager tijdens de opname meermaals op een hele luide voor behandelaren beangstigende toon heeft gesproken tegen behandelaren op de afdeling. Hiernaast heeft klager ook een keer koffie over zijn behandelaar gegooid.

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

*Klacht 1: het besluit tot aanzeggen van verplichte medicatie*

#### Over de verplichte zorg

In de informatiebrief van 23 maart 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 klager stabiel te maken en te herstellen, zodat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot inname van de geïndiceerde medicatie. Nu klager de antipsychotica blijft weigeren -en alleen met de al gegeven stemmingsstabilisatoren wil herstellen- is de Klachtencommissie van mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is, daar compliance t.a.v. medicatie prioriteit heeft om het medisch-psychiatrische toestandbeeld spoedig te normaliseren. De commissie hoopt hierbij wel dat klager door verbetering van zijn toestand meer in staat zal zijn tot reële wederkerige gesprekken en daardoor op termijn de overstap kan maken naar orale medicatie (antipsychotica).

#### 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 klager en dat zonder gedwongen ingrijpen met passende medicatie conform de richtlijn dit ernstig nadeel niet kan worden weggenomen. Klager kan zonder de noodzakelijk effectieve medicatie niet met ontslag, waardoor een onnodig langdurige opname dreigt, maar -erger nog- het voortduren van een ernstig psychiatrisch toestandbeeld (manisch psychose).

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 'Bipolaire 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 medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 23 maart 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 23 maart 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

*Klacht 2: het 's nachts niet laten doorslapen*

#### Beoordeling

Klager geeft aan dat hij eenmaal is gewekt door een verpleegkundige, die hem medicatie aanbood die in de optiek van klager onnodig was. De Klachtencommissie acht dit incident alleen onvoldoende om te kunnen concluderen dat klager 's nachts niet de kans wordt geboden door te slapen. De commissie ziet dan ook geen reden om bovengenoemde klacht gegrond te verklaren.

*Klacht 3: het besluit tot beperking bewegingsvrijheid*

#### Over de verplichte zorg

In de informatiebrief van 03 maart 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 klager stabiel te maken en te herstellen, zodat klager weer zoveel mogelijk zelf kan bepalen wat hij doet.

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van beperking in de bewegingsvrijheid noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Tijdens de zitting is door verweerder verklaard dat beperking in de bewegingsvrijheid noodzakelijk was gezien het verslechterende psychiatrisch toestandsbeeld bij klager. Zonder de verplichte zorg zou klager alleen maar ernstig ontregeld blijven, en psychische schade ondervinden. De commissie heeft geen reden om hieraan te twijfelen.

#### Conclusie

De Klachtencommissie concludeert dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van beperking de bewegingsvrijheid van klager is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 03 maart 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van beperking bewegingsvrijheid, zoals aangezegd in de informatiebrief van 03 maart 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

#### **IV. Uitspraak**

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het besluit tot aanzeggen van verplichte medicatie, zoals omschreven in de informatiebrief van 23 maart 2022, **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het 's nachts niet laten doorslapen **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het besluit tot beperking bewegingsvrijheid, zoals omschreven in de informatiebrief van 03 maart 2022, **ongegrond**.

Aldus besloten op 31 maart 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris, in opdracht van de voorzitter, XXS op 05 april 2022.

**Met betrekking tot de eerste klacht over de verplichte medicatie en de derde klacht over beperking bewegingsvrijheid geldt het volgende** 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.

**Met betrekking tot de tweede klacht over het 's nachts niet laten doorslapen 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 deze klachten en eventuele verbetermaatregelen te delen.

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

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