

# Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, (voor het vervolg: 'klager') tot en met 23 mei 2022 klinisch in zorg bij Altrecht, zorgeenheid XX, afdeling XX

## I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 17 mei 2022 het klachtmeldingsformulier d.d. 16 mei 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 020.22.2400.

### Beschrijving van de klachten

De klachten houden zakelijk samengevat in dat klager zich niet kan vinden in:

1. het besluit tot verplichte medicatie
2. het niet uitreiken van een formulier zoals bedoeld in art. 8:9 Wvvgz
3. het niet in de gelegenheid stellen tot het invullen van een zorgkaart

### Bevoegdheid Klachtencommissie

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 zorgmachtiging met een ingangsdatum van 06 april 2022 expiratedatum van 06 oktober 2022.

### Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 23 mei 2022. In verband met de overplaatsing van klager naar GGZ Drenthe vond deze zitting plaats via beeldbellen (Google Meet).

### Verschenen zijn

Klager:

- XX, klager (telefonisch via pvp aanwezig)
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: 'PVP')

Verweerders:

- XX, psychiater gebiedsteam Zeist (voor het vervolg: 'verweerder A')
- XX, casemanager (voor het vervolg: 'verweerder B')

### De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter
- XX, psychiater
- XX, gedragsdeskundige

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. 16 mei 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 uitreiken van het 8:9 formulier en het niet in de gelegenheid stellen van het invullen van de zorgkaart.

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

### *Klachtonderdeel I: het besluit tot verplichte medicatie*

#### Standpunt klager

Klager geeft aan het liefst bij zijn vriendin te verblijven die in Zeist woont, wat volgens de pvp wordt bevestigd door zijn vriendin. Hij heeft een klacht ingediend over de verplichte medicatie, omdat hij gemotiveerd is voor behandeling op vrijwillige basis in Zeist. De reden waarom het fout gaat is omdat het botst tussen hem en verweerder A, die per se wil dat klager cisordinol als depot per injectie krijgt. Klager vindt dit onredelijk omdat hij bereid is de medicatie oraal in te nemen in een dosering die hij in overleg met de behandelend arts het best passend acht. Met verweerder A valt over de dosering niet te onderhandelen. Klager wil graag een andere psychiater. Als die er niet is binnen Altrecht, wil klager graag kijken naar de mogelijkheden binnen GGZ Centraal.

#### Standpunt verweerders

Verweerder A zegt dat orale inname van de medicatie wel degelijk is geprobeerd voordat er is overgegaan op verplichte medicatie, maar dat klager dit niet consequent innam. Klager gebruikte de afgelopen jaren de voorgeschreven medicatie, maar nam daar een andere (wisselende) hoeveelheid van in dan voorgeschreven. Hiernaast vulde hij dit ook aan met allerlei andere preparaten van onduidelijke herkomst, die klager via het internet bestelde. Dit leidde ertoe dat er geen goede medicamenteuze therapie tot stand kon komen. Verweerder A geeft aan dat het lastig is om rekening te houden met bijwerkingen van bepaalde medicatie als iemand geheel eigengereid de medicatie gaat inregelen. Verweerder A kent klager al van een geruime tijd geleden, toen hij nog in Drenthe werkte. Ook toen was verweerder A al van plan klager op te laten nemen op een afdeling die langdurige zorg kan bieden. Er was toen al sprake van ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Verweerder B vult aan dat van november 2021 tot april 2022 is geprobeerd om op vrijwillige basis klager mee te krijgen in de behandeling, waarbij er redelijk vergaand is meegegaan in de wensen van klager. Dit bleek echter contraproductief, vandaar dat de zorgmachtiging ook is aangevraagd. Verweerders begrijpen dat klager graag bij zijn vriendin in Zeist wil zijn, maar hij woont formeel nog in Drenthe. Als er dan wordt gekozen voor langdurige opname, komt de cliënt in aanmerking voor zorg in de buurt van zijn woonplaats, in klagers geval is dat dus Drenthe. Voordat klager onder behandeling kwam bij verweerder A was klager onder behandeling bij zijn voorganger, maar ook toen konden zij geen overeenstemming bereiken over de behandeling van klager.

*Klachtonderdeel II: het niet uitreiken van een formulier zoals bedoeld in art. 8:9 Wvvgz*

Standpunt klager

In de optiek van klager is de aanzeggingsbrief over de verplichte zorg nooit aan hem uitgereikt en is er ook geen mondelinge toelichting geweest over het omzetten van de vrijwillige zorg naar verplichte zorg.

Standpunt verweerders

Verweerders geven aan op of omstreeks 26 april meermaals bij het adres van de vriendin van klager te zijn langs geweest om de brief aan klager te overhandigen. Toen zij gehoord hebben dat klager daar niet langer verbleef, is de brief naar de huisadres van klager gestuurd. Verweerders geven aan dat klager tot 11 mei 2022 onbereikbaar was en zij dus ook na die datum niet in de gelegenheid zijn geweest de brief uit te reiken en een mondelinge toelichting te geven.

*Klachtonderdeel III: het niet in de gelegenheid stellen tot het invullen van de zorgkaart*

Standpunt klager

Klager vindt het onredelijk dat er in het dossier een blanco zorgkaart is opgenomen en dat hem niet eerder de gelegenheid is geboden een zorgkaart in te vullen. Klager geeft aan dat hij pas op de afdeling van een verpleegkundige een zorgkaart heeft ontvangen, die hij ook heeft ingevuld. Klager begrijpt niet waarom die niet in het dossier zit.

Standpunt verweerders

Verweerder A geeft aan dat hij in eerste instantie de zorgkaart heeft verward met het plan van aanpak, wat niet hoefde. Nadat hij hierop is aangesproken door Bureau GD heeft hij verweerder B gevraagd weer contact te zoeken met klager om de zorgkaart in te vullen. Verweerder B geeft aan al voor die tijd diverse pogingen te hebben gedaan de zorgkaart in te vullen samen met klager, maar dat hij dit weigerde. Tijdens deze gesprekken liepen de emoties ook dermate hoog op dat verweerder B ervoor gekozen heeft om na het verzoek van verweerder A telefonisch contact te zoeken met klager. Dit is echter niet gelukt.

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 klager het laatste woord krijgt. Klager geeft aan te hopen dat de behandeling kan worden losgekoppeld van het beleid van verweerder A en bedankt de commissie voor de tijd en moeite.

De voorzitter geeft aan dat partijen volgende 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 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 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 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 zorgmachtiging met een ingangsdatum van 06 april 2022 expiratedatum van 06 oktober 2022.

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;
- 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.

#### Over klager

Klager betreft een 44-jarige man die feitelijk verbleef bij zijn vriendin in Zeist, maar formeel woonde in Drenthe. De dag voorafgaand aan de zitting is klager overgeplaatst naar een instelling van GGZ Drenthe voor langdurige zorg.

In de stukken wordt als (voorlopige) diagnose aangegeven schizofreniespectrum- en overige psychotische stoornissen, deze 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 beperkt ziektebesef en geen ziekte-inzicht heeft.

#### Over het ernstig nadeel

In de documentatie wordt omschreven dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager zelf.

Het nadeel voor klager bestaat o.a. uit een risico op ernstige zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Uit de door de commissie ontvangen documentatie blijkt dat klager een dusdanig groot deel van zijn inkomsten besteedt aan het kopen van medicatie en kruidenpreparaten via internet, dat er regelmatig geen geld overblijft voor voedsel. Hiernaast is de woning in de woonplaats van klager dusdanig verwaarloosd, dat het feitelijk nauwelijks bewoonbaar is.

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

*Klachtonderdeel I: het besluit tot verplichte medicatie*

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte antipsychotica noodzakelijk is gezien de toestand van klager.

Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot vrijwillige inname van de geïndiceerde medicatie, nu zij vanaf november 2021 tot april 2022 hebben gepoogd klager te bewegen tot inname hiervan. Nu klager niet consequent de voorgeschreven medicatie inneemt en dit ongeoorloofd aanvult met andere medicatie en kruidenpreparaten is de Klachtencommissie van mening dat medicatie in depotvorm de enige optie is. Klager heeft hiernaast ook een klacht ingediend over toekomstige depotmedicatie. Nu klager is overgeplaatst naar GGZ Drenthe zal er aldaar opnieuw worden beoordeeld of verplichte depotmedicatie noodzakelijk is.

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 dit ernstige nadeel niet kan worden weggenomen. Klager 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 verplichte medicatie 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 medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 26 april 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 26 april 2022 dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

*Klachtonderdeel II: het niet uitreiken van een formulier zoals bedoeld in art. 8:9 Wvvgz*

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel overweegt de commissie als volgt:

Tijdens de zitting is gebleken dat klager en verweerders niet betwisten dat verweerders meermaals de woning van de vriendin van klager hebben bezocht en dat klager niet aanwezig was in de woning.

Hiernaast is klager van 26 april tot en met 11 mei 2022 onbereikbaar geweest voor de hulpverlening.

De zogenoemde 8:9 brief kon dus ook niet aan klager worden overhandigd. Nu het feitelijk niet mogelijk was de brief aan klager te overhandigen, acht de Klachtencommissie het niet onredelijk dat de brief naar het woonadres van klager is gestuurd. Ook dit klachtonderdeel dient dus ongegrond te worden verklaard.

*Klachtonderdeel III: het niet in de gelegenheid stellen tot het invullen van de zorgkaart*

Met betrekking tot het derde klachtonderdeel overweegt de commissie als volgt:

Tijdens de zitting is door verweerder B aangevoerd dat klager in de eerste helft van maart zijn medewerking bij het invullen van de zorgkaart weigerde, waarbij tijdens gesprekken hierover de emoties bij klager dermate hoog opliepen dat verweerder ervoor heeft gekozen klager telefonisch te benaderen, toen hij van verweerder A begreep dat de zorgkaart moest worden ingevuld. Klager was telefonisch onbereikbaar en daarna is klager tot en met 11 mei onbereikbaar geweest voor de hulpverlening in het algemeen. Wel staat vast dat klager nadien wel bereidheid toont tot invullen van de zorgkaart. Nu klager echter aanvankelijk weigerde de zorgkaart in te vullen en daarna geruime tijd

niet bereikbaar was, ziet de commissie geen reden de klacht gegrond te verklaren. Dit klachtonderdeel dient dus ongegrond te worden verklaard.

#### **IV. Uitspraak**

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het besluit tot verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 26 april 2022, **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over het niet uitreiken van een formulier zoals bedoeld in art. 8:9 Wvggz **ongegrond**.
- De klachtencommissie verklaart de klacht over het niet in de gelegenheid stellen tot het invullen van de zorgkaart **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 24 mei 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter XX, op 30 mei 2022.

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 binnen zes weken een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.