

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, (voor het vervolg: 'klaagster'), klinisch in behandeling bij Altrecht, zorgseenheid XX, afdeling XX.

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 19 juli 2022 het klachtmeldingsformulier van klaagster en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 032.22.2412.

Beschrijving van de klacht

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

1. Verplichte antipsychotica
2. Beperking bewegingsvrijheid
3. Opname in een accommodatie

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 van 05 augustus 2022.

Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 26 juli 2022. Deze zitting vond plaats via beeldbellen (Google Meet).

Verschenen zijn

Klaagster:

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

Verweersters:

- XX, psychiater XX (voor het vervolg: 'verweester A')
- XX, AIOS XX (voor het vervolg: 'verweester B')
- XX, co-assistente
- XX, verpleegkundige ter begeleiding van klaagster

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, gedateerd op 19 juli 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 verplichte medicatie, te weten antipsychotica, opname in een accommodatie en beperking bewegingsvrijheid. Over de overige twee klachten (hier niet genoemd) is separaat een advies gegeven aan de Raad van Bestuur van Altrecht. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klaagster

Klaagster geeft aan Altrecht als instelling best te bewonderen, maar het jammer te vinden dat er mensenrechten geschonden worden. Zij is zeer dankbaar dat zij aandacht krijgt van de commissie en heeft er alle vertrouwen in dat de Klachtencommissie het juiste besluit zal nemen. Klaagster gelooft dat na verloop van tijd de empathie bij de verpleging verdwijnt. Dit leidt tot gevaarlijke situaties en is iets waar ze zich zorgen om maakt. Gisteren is er iets voorgevallen waarbij zelfs de politie ter plaatse moest komen. Klaagster hoort dingen die te maken heeft met systemische aanranding binnen de instelling en dat baart haar zorgen.

De PVP vult aan dat de klacht vooral gericht is tegen de verplichte toediening van de antipsychotica. Van de sedativa hoopt klaagster dat het alleen wordt voorgeschreven indien nodig. Lithium wil klaagster tot maximaal 400 mg, omdat ze bij een hogere dosis hier misselijk van wordt. Klaagster vult aan dat ze afgelopen nacht zes keer heeft overgegeven en dat de afdeling hier niets tegen kan doen.

Standpunt verweersters

Verweerster A geeft aan klager twee dagen op haar afdeling te hebben gehad. Zij heeft klaagster gezien bij de opname, waarbij klaagster vrijwillig aangemeld was. Verweerster A had echter haar twijfels bij de vrijwilligheid en heeft een crisisbeoordeling aangevraagd.

Bij de opname was er sprake van een manisch beeld met dysfore stemming en psychotische kenmerken met spirituele ideeën. Klaagster had het gevoel dat zij in contact stond met entiteiten en dat deze zouden verdwijnen bij gebruik van antipsychotica. Hiernaast was er ook sprake van ernstig seksueel ontremd gedrag, waarbij een gesprek met klaagster moeilijk te voeren was wegens breedsprakigheid en onrust. Op de afdeling was klager boos en liet haar onblote lichaam zien. De dag daarna hoorde verweerster A dat er geslachtsgemeenschap met een medepatiënt is geweest. Klaagster was hierin niet meer aan te spreken en is toen overgeplaatst naar XX.

Ook op XX zag verweerster B een ernstig manisch beeld bij klaagster. Zij konden hierbij niet wachten om alleen de Lithium te gebruiken en wachten tot de juiste bloedspiegel was bereikt. Om deze reden is er gekozen voor Haloperidol. Verweerster B hoopt dat dit tijdelijk is. De afgelopen dagen zag zij dat klaagster hier wel rustiger van is geworden, maar de manie is in haar optiek nog onvoldoende

behandeld. Ook nu klager weer is overgeplaatst naar XX zijn ze nog bezig met het opbouwen van de Lithium.

Vanuit de Klachtencommissie wordt gevraagd waarom klaagster nu wel akkoord is met Lithium in hogere dosering. Klaagster antwoordt dat zij niet akkoord is, maar niet van geweld houdt. Als zij de keuze had zou zij hiermee stoppen.

In de tweede ronde geeft klaagster aan hoe te zijn van zichzelf te moeten verontschuldigen voor wie zij is. Zij is het resultaat van haar trauma's. Wel biedt klaagster haar oprechte excuses aan aan de medewerkers van Altrecht voor haar baldadige gedrag. Zoals Altrecht haar protocollen heeft, heeft ook zij haar eigen protocollen met betrekking tot hetgeen er moet gebeuren vanuit haar geloof XX. Het is voor klaagster duidelijk dat er binnen de psychiatrie geen ruimte is voor spiritualiteit. De PVP vult aan dat een manie geen psychose is in de optiek van klaagster. Het is een drukke fase waar zij doorheen moet, maar geen psychose.

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. Partijen hebben alles verteld.

De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk 02 augustus 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 crisismaatregel met een expiratiedatum van 05 augustus 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.

Op 12 juli 2022 is aan klaagster een informatiebrief uitgereikt, waarin 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 19 juli 2022 is een klachtmeldingsformulier van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster aangegeven dat zij klaagt over de aanzegging van de verplichte medicatie, de opname in een accommodatie en beperking bewegingsvrijheid.

Over klaagster

Klaagster betreft een XX-jarige vrouw. In de documentatie wordt als (voorlopige) diagnose aangegeven ongespecificeerde bipolaire stoornis. Dit wordt in de DSM-afgeleide classificatie als zodanig vermeld. De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klaagster beperkt ziektebesef en daarom onvoldoende ziekte-inzicht heeft.

Over het ernstig nadeel

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

Het nadeel voor klaagster bestaat o.a. uit een risico op maatschappelijke teloorgang en misbruik van haar kwetsbare positie. Uit de door de Klachtencommissie ontvangen documentatie blijkt dat klaagster door het beperkt ziektebesef de gevolgen van haar handelen onvoldoende overziet waarbij de kans ontstaat dat hier ernstig misbruik op onder andere seksueel vlak wordt gemaakt. Klaagster loopt soms ontbloot op de afdeling rond en heeft geslachtsgemeenschap gehad met een medepatiënt tijdens de opname.

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

Klacht I: verplichte antipsychotica

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte antipsychotica noodzakelijk is gezien de toestand van klaagster. Ter zitting heeft klaagster verklaard niet bereid te zijn tot vrijwillige inname van de geïndiceerde medicatie wat betreft de antipsychotica. Nu klaagster iedere vorm van vrijwillige inname van medicatie blijft weigeren, is de klachtencommissie van mening dat verplichte medicatie de enige optie is. Hiernaast is klaagster slechts bereid om 400 mg Lithium in te nemen op vrijwillige basis. Verweersters hebben echter voldoende aannemelijk gemaakt dat 400 mg onvoldoende is om het ernstig nadeel af te wenden. Nu klaagster niet bereid is tot vrijwillige inname

van de geïndiceerde hoeveelheid Lithium, ziet de Klachtencommissie geen andere optie dan verplichte medicatie.

Klacht II & III : opname in een accommodatie en beperking bewegingsvrijheid

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname in een accommodatie op een gesloten afdeling noodzakelijk is gezien de toestand van klaagster. 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 afroepen van agressie over zichzelf, en het gebrek aan ziekte-inzicht bij klaagster, niet worden behandeld zonder een gedwongen opname. Hiernaast ziet de Klachtencommissie ook geen alternatief voor een gedwongen opname in een accommodatie, gezien het feit dat klaagster niet bereid is tot inname van de geïndiceerde medicatie. De toestand van klager is dermate zorgwekkend dat er door haar gedrag een reëel risico op schade ontstaat. Op de gesloten afdeling 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 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 verplichte medicatie 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 is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 12 juli 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van verplichte antipsychotica zoals aangezegd in de informatiebrief van 12 juli 2022 wordt dan ook ongegrond verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over de verplichte antipsychotica, zoals aangezegd in de informatiebrief van 12 juli 2022: **ongegrond**
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over de opname in een accommodatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 12 juli 2022: **ongegrond**
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over de beperking bewegingsvrijheid, zoals aangezegd in de informatiebrief van 12 juli 2022: **ongegrond**

Aldus besloten te Utrecht op 26 juli 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris, in opdracht van de voorzitter, xX, op 01 augustus 2022.

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