

Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, (voor het vervolg: 'klaagster') 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 27 juli 2022 het klachtmeldingsformulier gedateerd op 26 juli 2022 van klaagster en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 034.22.2414.

Beschrijving van de klacht

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

1. gedwongen opname in een accommodatie
2. verplichte medicatie

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 ingangsdatum van 28 februari 2022 en met een expiratedatum van 28 februari 2023.

Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een fysieke hoorzitting van de Klachtencommissie op 04 augustus 2022.

Verschenen zijn

Klaagster:

- XX, klaagster

Er is geen patiëntenvertrouwenspersoon aanwezig. Klaagster wenste geen ondersteuning van een patiëntenvertrouwenspersoon.

Verweerder(s):

- XX, psychiater XX (voor het vervolg: 'verweerder A')
- XX, spv XX (voor het vervolg: 'verweester B')
- XX, arts-assistent XX
- XX, co-assistent
- Een verpleegkundige is aanwezig ter begeleiding van klaagster.

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, 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 26 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 gedwongen opname in een accommodatie en verplichte medicatie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klaagster

Klaagster vertelt dat zij tot 2012 werkzaam was bij Lister, waar men zelfstandig leert wonen. Haar ex-werkgever mengt zich in haar privésituatie. Klaagster heeft vanaf 2009 tot en met 2015 vrijwillige hulp gehad, maar is van mening dat haar ex-werkgever daar niets over te zeggen heeft. Klaagster vindt dat zij wordt zwart gemaakt en dat stopt niet.

Op 21 juli 2022 is zij door de politie vanuit haar logeeraadres opgehaald met de boodschap dat zij terug moest, terwijl zij helemaal niet was opgenomen. Van deze wijze is zij niet gediend. Haar kinderen zijn al ruim vijf jaar verstopt. Dat haar ex-werkgever samenwerkt met artsen vindt klaagster schandalig. Zij heeft het recht om een geestelijke gezondheidsvraag te hebben en zij wil daarin niet belemmerd worden.

Standpunt verweerders

Verweerder A geeft aan dat er is besloten tot verplichte opname, omdat het ambulant niet lukt om met klaagster in contact te komen, waarbij klaagster ook aangaf dat zij niet wilde afspreken met het XX team. Verweerders hebben echter met de zorgmachtiging van de rechter de opdracht gekregen goede zorg te verlenen. Om deze reden heeft de zorgaanbieder de politie verzocht om samen met hen klaagster op te zoeken. Dit is helaas anders gelopen. Klaagster is opgepakt door de politie, en de wijze waarop dit is verlopen verdient in de optiek van verweerder A geen schoonheidsprijs. Dat had anders gemoeten, zijn collega's zijn ook in overleg over hoe dat beter kan. Hoe het is gelopen ligt buiten de macht van de hulpverleners, maar verweerder A kan begrijpen dat klaagster daar ontriefd over is.

Met betrekking tot de medicatie kreeg klaagster een depot, wat afgelopen jaar is gestaakt. Toen klaagster nog wel depotmedicatie toegediend kreeg, was het contact met het gebiedsteam beter en was er ruimte voor psychologische behandeling. Na het staken van de medicatie verslechterde de kwaliteit van het contact met behandelaars. Toen is er bedacht om de opname in te zetten om de medicatie te herstarten, omdat er ernstige maatschappelijke teloorgang dreigt.

Verweerder B geeft aan dat klaagster zich altijd heeft verzet tegen de depotmedicatie. Zij kwam wel altijd naar haar afspraken, maar tegen haar zin in. Zij is het eens met verweerder A dat het contact beter verliep voorafgaand aan het staken en dat de ideeën naar de achtergrond verdwenen. Vandaar

dat er ook samen met klaagster is gekeken naar het afbouwen van het depot. Achteraf heeft verweerster B het idee dat het afbouwen te snel is gegaan, omdat ze al vrij snel na het afbouwen de terugkeer van de oude ideeën zag.

Vanuit de Klachtencommissie wordt gevraagd naar de relatie tussen de klachten en hoe klaagster reageerde op de medicatie. Verweerder A antwoordt dat hij zich kan herinneren van de opname van klaagster uit 2020 dat zij na het opstarten van het depot minder achterdochtig werd en het contact soepeler verliep.

Hierna wordt vanuit de commissie gevraagd wat klaagster zelf vindt van de diagnose en het feit dat zij een zorgmachtiging heeft. Klaagster geeft te kennen dat zij vindt dat mensen zich te veel aan haar opdringen en dat zij wordt gedwongen tot ervaringsdeskundigheid, wat zij helemaal niet wil. Ook het verhaal over agressie naar het personeel van de nachtopvang is onjuist. Er is drie jaar geleden een akkefietje geweest met iemand van de nachtopvang. Klager heeft toen alleen maar geschreeuwd en niemand geslagen of iets dergelijks.

De reden waarom klaagster dakloos is geworden, is omdat zij slachtoffer is van de toeslagenaffaire. Zij is niet van plan haar leven te laten bepalen en heeft het idee dat er ook bij de rechtbank wordt gefraudeerd.

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. Klaagster geeft aan dat zij in geen enkel opzicht is veranderd na het eerdere depot. Er worden zaken bedacht om bij haar in de buurt te kunnen komen. Ook zij heeft het recht om een zorgvraag te hebben.

Verweerder A vertelt dat dat hij het idee heeft dat bij de rechtbank op het gebied van de Wet verplichte ggz zorgvuldig werk wordt verricht. Wel vindt verweerder het erg vervelend voor klaagster dat zij slachtoffer is geworden van de toeslagenaffaire. Ook geeft verweerder A aan niet achter de rug van klaagster om contact te hebben met haar oud-werkgever.

De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk 10 augustus 2022 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 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

Klaagster is onvrijwillig opgenomen op grond van een zorgmachtiging met als ingangsdatum 28 februari 2022 en als expiratedatum 28 februari 2023.

De rechtbank heeft daarbij de volgende vormen van verplichte zorg toegewezen om ernstig nadeel af te wenden in ambulante setting:

- Toedienen voeding/vocht
- Toedienen medicatie
- Verrichten medische controles, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen
- 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;
 - het nakomen van afspraken met de behandelaren

Indien het ernstig nadeel niet in ambulante setting kan worden afgewend:

- Beperken van bewegingsvrijheid;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 26 juli 2022 is aan klaagster 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 27 juli 2022 is een klacht van klaagster ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klaagster aangegeven dat zij klaagt over de aanzegging van de gedwongen opname in een accommodatie en verplichte medicatie.

Over klaagster

Klaagster betreft een 44-jarige vrouw met een voorgeschiedenis in de psychiatrie. Klaagster is moeder van twee kinderen, die uit huis geplaatst zijn. Momenteel is klaagster dak- en thuisloos.

In de documentatie wordt als diagnose aangegeven schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. 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 klaagster geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft.

Over het ernstig nadeel

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

Het ernstig nadeel voor klaagster bestaat onder andere uit een risico op maatschappelijke teloorgang. Uit de door de Klachtencommissie ontvangen documentatie blijkt dat klaagster vanuit haar

psychotische toestand verbale agressie heeft getoond richting het personeel van de nachtopvang en haar cliënten. Hiernaast is klaagster dakloos geraakt en zijn haar kinderen uit huis geplaatst.

Het ernstig nadeel voor anderen bestaat uit een risico op psychische schade in verband met de verbale agressie vanuit klaagster. Ook bestaat er een risico op financiële schade vanwege het gedrag van klaagster. Uit de door de commissie ontvangen stukken blijkt dat klaagster grote schulden heeft en het vermogen van haar moeder heeft gebruikt om dit deels af te lossen.

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.

Klacht I: gedwongen opname in een accommodatie

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname 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 ernstig nadeel 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 op een gesloten afdeling, gezien het feit dat klaagster contact met de ambulante behandelaars afhoudt. Op de gesloten afdeling kan het ernstig nadeel worden beperkt en kan begonnen worden met behandelen.

Klacht II: verplichte medicatie

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klaagster. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klaagster te motiveren tot inname van de geïndiceerde medicatie. Nu klager in ambulante setting iedere vorm van medicatie blijft weigeren, is de Klachtencommissie van mening dat het noodzakelijk medicatie in depotvorm in klinische setting op te starten, zodat klaagster na ontslag beter in de maatschappij kan meekomen en het ernstig nadeel kan worden afgewend.

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 "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 gedwongen opname in een accommodatie en verplichte medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 26 juli 2022 terecht is geweest.

De klacht tegen de verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname in een accommodatie en verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 26 juli 2022 worden dan ook ongegrond verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over gedwongen opname in een accommodatie: **ongegrond**
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte medicatie: **ongegrond**

Aldus besloten te Utrecht op 04 augustus 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris, in opdracht van de voorzitter, op 05 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.