

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. zorgeenheid XX, afdeling XX.

I. Verloop

De GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de 'Klachtencommissie') ontving op 04 augustus 2022 het klachtmeldingsformulier gedateerd op 03 augustus 2022 van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 035.22.2415.

Beschrijving van de klacht

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

1. gedwongen opname in een accommodatie
2. beperkingen, waaronder telefoon- en laptop gebruik
3. verplichte medicatie

Hiernaast heeft klager ook een klacht over de onterechte diagnose ingediend. Aangezien de klacht niet onder de klachtgronden van de Wvggz valt, wordt de klacht separaat behandeld in een advies aan de Raad van Bestuur van Altrecht.

Bevoegdheid Klachtencommissie

Klager 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. Klager ontvangt verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging met een ingangsdatum van 01 augustus 2022 en met een expiratedatum van 01 september 2022.

Bij het indienen van de klacht heeft klager ook een schorsingsverzoek ingediend. En daarop heeft de commissie op 04 augustus uitspraak gedaan over de toediening verplichte depotmedicatie. Het verzoek tot schorsing van de medicatie is niet toegekend door de Schorsingscommissie.

Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 11 augustus 2022. Zowel de Wkkgz klacht onderwerpen als de Wvggz klacht onderwerpen zijn in één hoorzitting behandeld.

Verschenen zijn

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

Verweerders:

- XX, psychiater XX (voor het vervolg: 'verweerder A')
- XX, arts-assistent XX (voor het vervolg: 'verweester B')

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter
- XX, psychiater
- XX, verpleegkundige

Als toehoorder waren aanwezig:

- XX, advocaat
- XX, begeleider van klager

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 03 augustus 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 gedwongen opname in een accommodatie, beperkingen, waaronder laptop- en telefoon gebruik en verplichte medicatie.

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

Standpunt klager

Klager vertelt dat er in zijn optiek binnen de bureaucratie van de psychiatrie een formalistische onpersoonlijkheid is ingesleten bij de behandelaren. Ook ontbreekt het hen aan empathie. De manier waarop het werkt is dat de psychiater en de artsen directieven geven, welke slaafs worden opgevolgd door het personeel. Wat de artsen zeggen is gebiedend en is een verplichting voor het personeel. Klager geeft aan niets te kunnen bespreken, want het personeel kan geen millimeter afwijken van de directieven van de arts en psychiater. Hierbij kan hij op geen enkele manier een gesprek voeren met de arts of psychiater. Er is geen enkel perspectief. De behandeling van klager bestaat alleen maar uit een pilletje wat hij moet slikken en verder niets. De directieven van de arts en hun verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij hen, maar daardoor degenereert hun activiteit tot het angstig afweten van iedere verantwoordelijkheid en initiatief. Met patiënten is geen enkele interactie mogelijk vanwege de meervoudige subordinatie. Hierdoor worden zij onderworpen aan een behandeling die geen enkel perspectief biedt. Het personeel toont chronisch schizofreen onpersoonlijk gedrag. Klager kan niet met mensen praten. Hij is onderworpen aan het sociale systeem van een instelling die mensen schizofreen maakt. De absolute macht ligt bij het personeel een tirannieke groep van werknemers die geen bruut geweld schuwt. Concreet betekent dit dat klager en Altrecht het nooit eens zullen worden over de diagnose. Klager weet zelf wel of hij gezond in elkaar zit en of hij zich in de maatschappij kan begeven. Hij kan een second opinion gaan halen, wat hij ook zal gaan doen.

Het enige argument staat in de brief die ging over de schorsing van de medicatie. Hierin staat genoemd dat het ernstig nadeel is dat klager op zoek zou gaan naar zijn minderjarige kinderen. Daar wordt bij gezegd dat hij een gevaar is voor zijn kinderen. Dit klopt niet. Hij weet waar zijn oudste zoon verblijft en hij is hem al komen bezoeken. Dus dat alles geheim moet blijven is van tafel, dat er een ernstig nadeel zou zijn als hij zijn zoons zou bezoeken is ook van tafel. SAVE heeft hierbij ook gezegd dat zijn zoon weer naar huis mag als hij daar ook is. Klager is hier nu, maar wat zich thuis afspeelt is een juridisch steekspel waar hij met zijn ex-partner in verzeild is geraakt. Klager moet de komende weken belangrijke stappen zetten en er zal enorme schade ontstaan als hij vast blijft zitten. Hij heeft veel geleerd van de opname. Klager weet dat de berichten die hij heeft gestuurd die door Altrecht worden opgevat als waanideeën luchtflitsers, maar dat die zijn niet van belang voor de onderliggende zaak. Die mailtjes zijn niet representatief voor zijn geestestoestand.

De kern is dat klager hier zit op basis van een grote verzameling misverstanden. Klager eist primair ontslag, zodat hij zijn leven weer kan oppakken en de boel kan regelen. Secundair eist klager een benoeming van een mediator zodat hij een mediationprocedure kan doorlopen met de mensen van Altrecht. Klager wil stoppen met dwangmedicatie. Hij heeft voor drie weken de pillen niet doorgeslikt, toen ging het ook beter met hem. Hier zijn ze achter gekomen en nu heeft klager pillen die in een seconde oplossen. Klager voelt zich gelijk weer een stuk minder en slaapt heel slecht. Zonder behandeling gaat klager rustig en vriendelijk met iedereen om. Daarom heeft medicatie ook geen zin.

De PVP vult aan dat er hoofdzakelijk geen sprake is van een psychiatrische stoornis, maar dat er sprake is van een opeenstapeling van misverstanden.

De advocaat van klager vertelt dat het betoog van klager vooral ging over het niet kunnen toepassen van beperking bewegingsvrijheid. Ook wordt de zorgmachtiging in stand gehouden, waar zijn cliënt het niet mee eens is. Hierom is ook de medicatie schorsing aangevraagd. De beperking van de toegang tot zijn laptop wordt ook opgeheven, zijn laptop komt een dezer dagen. Het ernstig nadeel met betrekking tot de zoon van klager is in de optiek van de advocaat verdwenen omdat er contact is en klager op de hoogte is van de verblijfplaats van de zoon.

Standpunt verweerders

Verweerders geven aan ten eerste te streven naar een empathische benadering. In de behandeling van klager is zoveel mogelijk geprobeerd om binnen de context mee te bewegen en het zo menselijk mogelijk te maken. In die zin hebben ze onlangs toegestaan dat er wel gebruik kan zijn van een laptop en daarvoor is al wat bewegingsvrijheid toegekend. Het is een zeer professioneel en empathisch team die met klager alle stukken hebben doorgenomen om te kijken of er iets meer realiteitstoetsing komt.

Begin juli is klager opgenomen waarbij ook door een onafhankelijk psychiater is geconcludeerd dat er ernstige nadelen zijn vanuit de waanstoornis, onder andere richting de oudste zoon, reputatieschade en financiële schade. Ook de vrienden van klager zijn regelmatig bij de zorgafstemmingsgesprekken waarbij zij ook vertellen dat dit al lang aan de gang is en dat het eigenlijk twee voor twaalf is. Ook vanuit de vriendenkring is er een dringend verzoek om goed te behandelen.

Verweerder A geeft aan behandeling zodanig noodzakelijk te hebben gevonden dat hij niet akkoord kon gaan met uitstel, mede omdat ze onlangs merkten dat het weer slechter ging. Eerst is dat geweten aan alle commotie rondom de zorgmachtiging, maar achteraf kwam het doordat klager zijn medicatie niet innam. Verweerders zien een duidelijke verslechtering, gesprekken met klager kunnen ook alleen maar gaan over wat vandaag wordt besproken. Misschien is dat ook wel zeggend.

Verweerster B vult aan dat het team samen met klager oude berichten heeft doorgekeken. Klager erkent dat het luchtfietserij is, en er is iets van twijfel. Zij denkt dat het een van de effecten zijn van de behandeling, maar de kern van de waan bestaat nog steeds.

Vanuit de Klachtencommissie wordt gevraagd naar de prognose van de behandeling. Verweerder A geeft aan dat er geen depotmedicatie wordt gegeven, uitsluitend kortwerkende medicatie. De dosering is verhoogd van 20 mg naar 30 mg Olanzapine, waarbij verweerders een heel licht effect zagen. De bedoeling is dat medicatie dagelijks moet worden genomen of gegeven. Over de prognose valt weinig te zeggen. Het is een hardnekkige waanstoornis, waarbij zelfs na ophoging van de medicatie de inhoud van de waan is blijven staan, op een paar barstjes na. Verweerders zouden graag beeldvormend onderzoek willen doen bij klager, bijvoorbeeld een MRI-scan, maar klager weigert iedere medewerking.

De voorzitter van de Klachtencommissie vertelt dat op 11 juli de aanzegging is geweest onder de voortgezette crisismaatregel en dat de klacht op 03 augustus is ingediend onder de zorgmachtiging. De advocaat van klager vertelt dat er in de tussentijd een ordemaatregel is geweest.

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 vertelt dat empathie en Altrecht niet samen gaan. Er is diverse keren grof geweld tegen hem gebruikt. De financiële schade is gigantisch als hij niet heel snel aan de slag kan. Klager hoort geen concrete diagnose, niemand die het weet. In Nederland hebben we recht op vrijheid van meningsuiting en vrijheid van gedachten. Er is geen enkel argument genoemd waardoor klager al vijf weken opgenomen is.

De voorzitter geeft aan dat partijen uiterlijk 18 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 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 zorgmachtiging met een ingangsdatum van 01 augustus 2022 en met expiratedatum van 01 september 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;
- Onderzoek aan kleding of lichaam;
- 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 11 juli 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 04 augustus 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van de opname in een accommodatie, beperking telefoon en laptop gebruik en de verplichte medicatie.

Over klager

Klager betreft een 58-jarige man. Hij heeft XX zoons, met wie hij beperkt tot geen contact mag hebben.

In de stukken wordt als hoofddiagnose aangegeven een waanstoornis. Het is vooralsnog onduidelijk wat hieronder ligt. De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twifelen. Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klager geen ziektebesef en dus geen ziekte-inzicht heeft.

Over het ernstig nadeel

In de documentatie 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 maatschappelijke teloorgang. Uit de door de Klachtencommissie ontvangen documentatie blijkt dat klager achterdochtig is richting de maatschappij en hier ook zijn ideeën over wil verspreiden. Ook is er sprake van een risico op het afroepen van agressie over zichzelf. Uit de documentatie blijkt dat klager zich bij de huidige en vorige opnames (verbaal) agressief heeft uitgelaten richting anderen, waarbij hij de gesloten afdeling vergelijkt met Auschwitz. Hiernaast heeft klager contact gezocht met de Koning bij paleis Noordeinde. Hiernaast bestaat er een risico op financiële schade, waarbij klager zijn woning dreigt te verliezen.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op ernstig psychisch en lichamelijk letsel. Uit de documentatie blijkt dat klager onder andere vanuit zijn overtuiging één van zijn minderjarige zoons in toenemende mate afzonderde van de maatschappij. Nadat klager van de afdeling was weggelopen, heeft hij zich dreigend uitgelaten richting familie.

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

Klacht I: 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 klager. Zonder gedwongen opname dreigt het risico op ernstig nadeel zich verder te verwezenlijken. Het ziektebeeld bij klager kan, gezien het risico op verwezenlijking van het ernstig nadeel en het gebrek aan ziekte-inzicht bij klager, 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 klager contact met de ambulante behandelaars afhoudt. Op de gesloten afdeling kan het ernstig nadeel worden beperkt en kan begonnen worden met behandelen.

Klacht II: beperkingen, waaronder telefoon- en laptopgebruik

Over de verplichte zorg

Ook is de Klachtencommissie van mening dat beperking van de communicatiemiddelen noodzakelijk is gezien de toestand van klager. Klager heeft diverse brieven aan de Koning en instanties geschreven dreigde met het bellen van de hulpinstanties over zijn situatie in Altrecht. Uit de verklaringen ter zitting is gebleken dat de vrijheden van klager langzaamaan worden opgebouwd. Klager heeft al gebruik mogen maken van een laptop op de afdeling en binnenkort krijgt hij zijn eigen laptop weer. De Klachtencommissie ziet daarom op basis van bovengenoemd gedrag geen reden de klacht gegrond te verklaren. Deze klacht wordt dus ongegrond verklaard.

Klacht III: 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 klager. Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren voor tot inname van de medicatie. Nu klager niet consequent de medicatie vrijwillig inneemt, is de Klachtencommissie van mening dat medicatie onder dwang de enige optie 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. Ook is hiervoor nodig de klager wordt beperkt in zijn communicatiemiddelen, waaronder telefoon- en laptopgebruik.

Hiernaast is de Klachtencommissie van mening dat er geen reëel alternatief voor de verplichte zorg in de vorm van verplichte medicatie aanwezig is.

De Klachtencommissie concludeert dat aan de voorwaarden voor het mogen toepassen van gedwongen opname in een accommodatie, beperkingen van telefoon- en laptopgebruik en verplichte medicatie is voldaan. De verplichte zorg voldoet aan de criteria van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en veiligheid. Dit betekent dat de aanzegging van 11 juli 2022 terecht is geweest.

De klachten tegen de verplichte zorg, zoals aangezegd in de informatiebrief van 11 juli 2022 worden dan ook ongegrond verklaard.

IV. Uitspraak

- De Klachtencommissie verklaart de klacht over opname in een accommodatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 11 juli 2022, **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over beperkingen, waaronder telefoon- en laptop gebruik, zoals aangezegd in de informatiebrief van 11 juli 2022, **ongegrond**.
- De Klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 11 juli 2022, **ongegrond**.

Aldus besloten te Utrecht op 11 augustus 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de ambtelijk secretaris, in opdracht van de voorzitter, XX, op 17 augustus 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.