

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 07 september 2022 het klachtmeldingsformulier van klager en heeft de klacht geregistreerd onder nummer GKPNU 039.22.2419.

Beschrijving van de klacht

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

1. verplichte medicatie
2. opname in een accommodatie

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 voortgezette crisismaatregel met een expiratiedatum van 26 september 2022

Bij het indienen van de klacht had klager ook een schorsingsverzoek ingediend. Daarop heeft de commissie op 08 september 2022 uitspraak gedaan, waarin het schorsingsverzoek is afgewezen.

Hoorzitting

De klachten zijn behandeld in een fysieke hoorzitting van de Klachtencommissie op 13 september 2022.

Verschenen zijn

Klager:

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

Verweerders:

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

De Klachtencommissie bestaat uit:

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

Als toehoorder waren aanwezig:

- XX, verpleegkundige
- XX, coassistent

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 07 september 2022
- Aanvullende mail van pvp, gedateerd op 08 september 2022
- Schorsingsbeslissing GKPNU, gedateerd op 08 september 2022
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met schriftelijke toestemming van klager voor inzage door de Klachtencommissie, bestaande uit: XX

II. Zakelijk 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 en de opname in een accommodatie. Er volgt een voorstelronde zodat duidelijk is wie aan de hoorzitting deelnemen.

Standpunt klager

Klager geeft aan op donderdag 01 september 2022 samen met zijn vrouw naar Altrecht te zijn gereden. De reden daartoe was dat hij de nachten daarvoor minder goed sliep en dat hij signalen kreeg vanuit zijn vrouw dat hij iets afwijkend gedrag vertoonde dat zij herkende vanuit het signaleringsplan. Ze hadden afgesproken dat klager haar zijn telefoon gaf, wat hij ook heeft gedaan. Later bedacht klager zich dat hij toch nog een WhatsApp-bericht moest sturen en wilde zijn telefoon hiervoor gebruiken. Dit werd geweigerd door zijn vrouw en vervolgens zijn ze naar Altrecht gereden. Klager kwam tussen elf uur en half twaalf 's avonds aan en heeft toen een tijdje moeten wachten. Hierna heeft klager een gesprek gehad met twee behandelaars. Dit gesprek verliep stroef. Zijn vrouw is naderhand naar huis gegaan, maar voor klager ging het commanderen door. Voordat hij het wist stond er twaalf man om hem heen, is hij vastgepakt bij zijn armen en naar boven getrokken.

Klager geeft aan toentertijd nog in staat te zijn geweest logisch te kunnen redeneren, ondanks dat hij sinds het einde van de zomervakantie na overleg met zijn ambulante behandelaars geen medicatie meer inneemt. De reden hiervoor is dat klager sinds 2008 met medicatie leeft en hierdoor slechts 70 tot 80 procent van de persoon is die hij wil en kan zijn. Hij was teleurgesteld dat hij weer aan de medicatie moest en ging, maar hij voelde wel dat dit goed was.

Vorige week bij de zitting van de rechtbank heeft de rechter anders besloten dan dat klager erin stond. Ondanks dat slikt hij nu wel elke dag zijn medicatie, omdat er bijna elke avond twaalf man nodig was om hem zijn medicatie in te laten nemen. Dit heeft twee keer tot een injectie geleid en twee keer heeft klager alsnog orale medicatie ingenomen. De laatste vier dagen heeft klager een modus gevonden om met de verpleging even apart te gaan zitten en de medicatie rustig in te nemen, hierdoor slaapt klager al vier dagen 'sterk'.

Voor klager is het wil graag zelf kunnen bepalen of hij de medicatie inneemt in plaats van dat dit gedwongen moet. Hij geeft hierbij ook aan dat hij wel de medicatie door blijft slikken, maar graag de dwang eraf wil hebben. Voor de lange termijn wil klager graag om tafel met zijn ambulant psychiater.

Op de vraag van de Klachtencommissie of het nu beter gaat met klager antwoordt hij dat hij sinds 2008 medicatie slikt die ervoor zorgen dat hij geen emoties voelt. Klager ervaart een soort band om zijn hoofd, maar geen emoties. Zonder medicatie moest klager leren om emoties te ervaren. Hij werd te agressief en te vinnig, maar dit heeft alleen maar te maken met het feit dat hij zijn emoties weer in balans moet zien te krijgen. De afgelopen vijf á zes dagen gaat dit weer goed.

Klager is van mening dat het goed is dat hij is opgenomen, want zijn vrouw is er helemaal klaar mee. Wat klager wel moeilijk vindt, is dat zijn vertrouwen op de afdeling is geschaad. Vertrouwen komt immers te voet en gaat te paard. Klager ziet wel dat iedereen op de afdeling vanuit een goede wil dingen doet, maar er zijn momenten geweest dat zijn vertrouwen naar een nulpunt is gedaald. Inmiddels heeft de angst zich omgezet in alertheid.

Tijdens de zitting heeft de PVP benadrukt dat het zelfbeschikkingsrecht van groot belang is voor klager.

Standpunt verweerders

Verweerder B geeft aan dat ze nog steeds achter hun handelswijze staan. Het was noodzakelijk dat klager verplicht werd opgenomen. Er is een aantal dagen gewacht om te bekijken of klager vrijwillig de medicatie in zou nemen, maar gedurende die dagen is er elke dag noodmedicatie gegeven. Vervolgens is dwang aangezegd, waarop klager een klacht heeft ingediend. Schorsen was in de optiek van verweerders geen optie. Verweerder B vertelt dat zowel klager als verweerders van beide kanten nu naar elkaar toe komen. Zodanig dat is besloten om de aanvraag van de zorgmachtiging niet door te zetten.

Verweerder A bedankt de commissie dat er niet is geschorst, want anders was er in zijn optiek een andere situatie ontstaan. De verbetering is zijns inziens toe te kennen aan de medicatie. Hij begrijpt dat klager ontstemd is over het feit dat hij vrijwillig is gekomen en vervolgens verplicht is opgenomen. Echter, er moet wel worden gekeken naar de wetsgeschiedenis van de Wet Bopz en de Wvggz en de ontwikkelingen binnen de psychiatrie. De wetgever heeft bepaald dat het verblijf en de behandeling aan elkaar gekoppeld zijn. Dat klager wel wilde verblijven maar geen behandeling wilde, was voor de afdeling de crux. Het verblijf alleen was immers niet voldoende om de nadelen af te wenden.

Hoewel klager en verweerders tegenover elkaar stonden, onderschrijven verweerders het belang van zelfbeschikking. Ze begrijpen ook dat de pillen en het afvlakken van emoties onplezierig zijn, maar dit is nodig als de manie de overhand heeft. Emoties staan onder invloed van de manie en dan kan men zich afvragen of er nog wel sprake is van zelfbeschikking. Via een andere route dan klager voor ogen had zijn ze nu wel beland bij de onderliggende wens van klager.

Verweerder geeft aan een omissie in het 8:9 formulier te zien, namelijk het overleg met de wettelijk vertegenwoordiger. Op 6 september 2022 is de route van verplichte zorg met de vrouw van klager besproken in het zorgafstemmingsgesprek.

Vanuit de Klachtencommissie wordt geconstateerd dat zij heeft gezien dat klager een signaleringsplan (CPAP) had, maar dat het lijkt alsof deze uit beeld is verdwenen. Klager geeft aan dat dit niet zo is. Het signaleringsplan gaat in werking als je vol in de vroege signalering zit. Bij twee nachten slecht slapen en als klager afwijkend gedrag vertoont dan gaat het crisisplan in werking, maar dit keer was het de discussie of klager daar al in zat. Hij vond van niet, maar zijn omgeving vond van wel. De zus van klager zegt dat het dit keer heel snel is gegaan. Klager vult aan dat het signaleringsplan na elke

psychose wordt aangescherpt en dat hij thuis, voor vertrek naar Altrecht, al begonnen is met medicatie.

Aan de behandelaars wordt gevraagd of zij vertrouwen hebben om te zeggen dat ze verder kunnen zonder dwang. Dit wordt bevestigend beantwoord door behandelaars.

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. Vanuit verweerders zijn er geen vragen of opmerkingen. Klager vertelt dat er een reden was waarom hij zich zo heeft gedragen. Hij heeft een briefje ontvangen van iemand met de tekst / *hope you can protect me*, en laat dit briefje ook zien op de zitting. Op basis daarvan is klager vrij actief geworden in het beschermen van iedereen, waardoor hij wat agressiever en hoekiger werd. Hiernaast heeft klager zich ook niet veilig gevoeld en heeft hij echt gevoeld dat iets of iemand hem iets aan wilde doen. Klager geeft aan diverse bewijzen en redenen te hebben om dit te zeggen, maar de voorzitter van de Klachtencommissie acht nadere informatie hierover niet nodig voor de behandeling van de klachten.

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 Wvggz (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 crisismaatregel met expiratiedatum 26 september 2022. Een zorgmachtiging is niet aangevraagd.

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;
- Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- Controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen;
- 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;
- Beperken van het recht op bezoek;
- Opnemen in een accommodatie.

Op 06 september 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 07 september 2022 is een klacht van klager ontvangen door de Klachtencommissie. Daarbij heeft klager aangegeven dat hij klaagt over de aanzegging van de verplichte medicatie en opname in een accommodatie.

Over klager

Klager betreft een 44-jarige man die sinds 2008 in behandeling is bij Altrecht voor een bipolaire stoornis.

In de stukken wordt als diagnose aangegeven bipolaire I stoornis en wordt in de DSM-afgeleide classificatie vermeld als bipolaire stemmingsstoornis. De Klachtencommissie heeft geen reden hieraan te twijfelen.

Hiernaast acht de commissie het voldoende duidelijk dat klager ten tijde van het indienen van de klacht onvoldoende ziektebesef en ziekte-inzicht had.

Over het ernstig nadeel

Het nadeel voor klager bestaat o.a. uit een risico op het afroepen van agressie over zichzelf en imagoschade. Uit de door de Klachtencommissie ontvangen documentatie blijkt dat klager ongepaste Whatsapp berichten heeft gestuurd naar zijn omgeving. Hiernaast heeft klager meermaals een dreigende houding aangenomen, hetgeen ook ter zitting vast is komen te staan.

Het nadeel voor anderen bestaat uit een risico op fysieke en emotionele schade veroorzaakt door de dreiging vanuit klager.

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

Over de verplichte zorg

De Klachtencommissie is van mening dat ten tijde van het indienen van de klacht de verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie en verplichte medicatie noodzakelijk is gezien de toestand van klager.

Het was noodzakelijk om klager op te nemen in een accommodatie, vanwege de dreigende houding van klager. Het ziektebeeld bij klager kon, gezien het risico op ernstig nadeel en het gebrek aan ziekte-inzicht bij klager, niet worden behandeld zonder een gedwongen opname op een gesloten afdeling.

Ook is de Klachtencommissie van mening dat voldoende geprobeerd is klager te motiveren tot inname van de geïndiceerde medicatie. Er is een aantal dagen gewacht met het aanzeggen van de verplichte medicatie, om klager de mogelijkheid te bieden de medicatie vrijwillig in te nemen. Nu klager vrijwillig inname bleef weigeren is de Klachtencommissie van mening dat verplichte medicatie noodzakelijk was.

De Klachtencommissie neemt echter met genoeg kennis van het feit dat partijen nu wel dichter bij elkaar staan en dat de ontwikkeling van gedwongen naar vrijwillige zorg in gang is gezet.

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 opname in een accommodatie en verplichte medicatie aanwezig was. Nu behandeling met antipsychotica volgens de Richtlijn "Bipolaire stoornissen" geïndiceerd is mocht 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 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 06 september 2022 terecht is geweest.

De klachten tegen de verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie en verplichte medicatie, zoals aangezegd in de informatiebrief van 06 september 2022 dienen dan ook ongegrond te worden verklaard.

IV. Uitspraak

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

Aldus besloten te Utrecht op 13 september 2022 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 19 september 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.