

KLACHTNUMMER : 20.0348

DE GGZ KLACHTENCOMMISSIE NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 18 DECEMBER 2020
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GGZ (WVGGZ) VAN:

A., geboren in 1987,
verblijvende in kliniek B. van de instelling te C.,
hierna te noemen: klaagster;

tegen

D.,
werkzaam als psychiater bij de instelling,
hierna te noemen: verweerster.

De procedure

De commissie heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift binnengekomen op 18 december 2020;
- de toelichting op het klaagschrift binnengekomen op 22 december 2020;
- het verweerschrift binnengekomen op 22 december 2020.

De commissie heeft met toestemming van klaagster het elektronisch patiëntendossier ingezien.

De commissie heeft zitting gehouden op 23 december 2020 in de volgende samenstelling: (voorzitter), (lid-psychiater) en (lid-jurist) (leden) en (toekomstig voorzitter), bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

In verband met de beperkende maatregelen vanwege de uitbraak van het coronavirus (Covid-19) heeft deze zitting plaatsgevonden in een beveiligde online omgeving (Lifesize).

Klaagster was bij de zitting aanwezig, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP). Verweerster was eveneens aanwezig.

Op grond van de stukken en de zitting gaat de commissie uit van de volgende feiten

Op 17 november 2020 is klaagster op grond van een crisismaatregel opgenomen in de instelling, in de kliniek in E.. Klaagster verblijft sinds 1 december 2020 in de kliniek in C..

Op 11 december 2020 heeft de burgemeester van C., nog voordat zij de kliniek met ontslag kon verlaten, opnieuw aan klaagster een crisismaatregel opgelegd. De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van 16 december 2020 een machtiging tot voortzetting van deze crisismaatregel verleend tot en met 6 januari 2021, met (voor zover in deze klachtprocedure relevant) toediening van medicatie, insluiting, onderzoek aan het lichaam en opname in een accommodatie als vormen van verplichte zorg. De rechtbank heeft hiertoe besloten, omdat ter zitting gebleken dat er een onmiddellijke dreiging is van ernstig nadeel voor klaagster of derden. Er bestaat een ernstig vermoeden dat dit nadeel veroorzaakt wordt door gedrag dat voortvloeit uit de psychische stoornis

waaraan zij lijdt, namelijk een psychotische stoornis, stoornis in het autismespectrum en stoornis in de impulscontrole. Ter afwending van deze dreiging van ernstig nadeel heeft klaagster zo dringend zorg nodig, dat de rechtbank het nodig heeft gevonden dat de crisismaatregel wordt voortgezet.

De instelling heeft op een aantal momenten besloten aan klaagster verplichte zorg te verlenen ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel of ter afwending van een ontstane noodsituatie. Deze beslissingen zijn steeds aan de geneesheer-directeur van de instelling meegedeeld.

- Bij brief van 18 november 2020 is meegedeeld dat besloten is om klaagster per 17 november 2020 verplichte zorg te verlenen in de vorm van onder andere opname in de instelling.
- Bij brief van 15 december 2020 is meegedeeld dat besloten is om klaagster per 11 december 2020 verplichte zorg te verlenen in de vorm van onder andere opname in de instelling, toediening van medicatie (de commissie begrijpt: ingrijpmedicatie daaronder begrepen), insluiting en onderzoek aan het lichaam.
- Bij brief van 17 december 2020 is verder meegedeeld dat opnieuw besloten is om klaagster per direct ("per vandaag") verplichte zorg te verlenen in de vorm van toediening van medicatie.

Voor al deze vormen van verplichte zorg is steeds gemotiveerd dat deze toegepaste zorg tot doel heeft ernstig nadeel te voorkomen en er geen minder ingrijpende alternatieven zijn om dat ernstige nadeel af te wenden. Verder is gemotiveerd dat de verwachting is dat deze zorg voor de maximale duur van de maatregel noodzakelijk kan zijn.

De geneesheer-directeur heeft aan klaagster afschriften van deze beslissingen verstrekt en haar in kennis gesteld over de mogelijkheid tot klagen daarvan en de mogelijkheid tot advies en bijstand van de PVP.

De klacht van klaagster richt zich tegen het verlenen van deze vormen van (tijdelijke) verplichte zorg. Ook heeft zij verzocht om schorsing daarvan. In afwachting van de zitting en het oordeel van de commissie is de start van de dwangmedicatie per 17 december 2020 daarom uitgesteld.

De instelling is een accommodatie als bedoeld in artikel 1:1, eerste lid, onder b, Wvvgz, dat wil zeggen een bouwkundige voorziening op het terrein van de zorgaanbieder, waar zorg wordt verleend overeenkomstig de artikelsgewijze toelichting van de Wvvgz.

De klacht

Klaagster heeft bezwaar gemaakt tegen de beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel (onderdelen 1, 2 en 4) en ter afwending van een op de afdeling ontstane noodsituatie (onderdeel 3). Klaagster vindt zich niet psychotisch. Zij is van mening dat Corona een zwendel is en een leugenachtig verhaal dat leidt tot misstanden. Daartegen voert zij protest; ze wil mensen wakker schudden. Ze wil daarom ook geen coronatest doen of in quarantaine gaan. Ze wil ook geen medicatie innemen, want daarmee ondersteunt ze big pharma en dat leidt tot gewetensproblemen.

Zij is het niet eens met de opname en vindt dat zij geen zorg en medicatie nodig heeft. Meer specifiek verzet klaagster zich tegen de volgende vormen van (tijdelijke) verplichte zorg:

1. de op 17 december 2020 aangekondigde dwangmedicatie;
2. de opname in de instelling vanaf 18 november 2020 tot heden;
3. de toediening van ingrijpmedicatie en de gedwongen coronatest (onderzoek aan het lichaam) op 15 december 2020;
4. de daaropvolgende insluiting van 15 december 2020 tot en met 17 december 2020.

De PVP heeft de klachtonderdelen toegelicht. Zij stelt, kort samengevat, dat de eisen die de Wvvgz stelt aan het verlenen van (tijdelijke) verplichte zorg niet of onvoldoende zijn nageleefd. Klaagster weigert de situatie rondom de uitbraak van het coronavirus en de door de Rijksoverheid in dat verband getroffen maatregelen te erkennen. Haar afwijkende mening en sterke drang tot het overtuigen van derden worden ten onrechte als een psychische stoornis geassocieerd. Hierdoor

wordt klaagster ernstig beknot in haar vrijheid van meningsuiting, met de toegepaste verplichte zorg als gevolg. Ook verzoekt de PVP een schadevergoeding toe te kennen.

Het verweer

Verweerster heeft in haar verweerschrift en tijdens de zitting de noodzaak van het verlenen van (tijdelijke) verplichte zorg gemotiveerd uitgelegd. Dat heeft zij, kort samengevat, als volgt toegelicht.

De instelling erkent dat de uitgesproken complottheorieën die klaagster heeft over het coronavirus en de rijksoverheid door velen gedeeld worden. Op diverse momenten in de kliniek en ook daarbuiten uit klaagster echter duidelijk psychotische belevingen in de zin dat ze denkt dat de bewindvoerders onder invloed staan van de duivel. Daarnaast is klaagster dusdanig gepreoccupeerd met haar belevingen over corona dat dit de vorm aanneemt van een psychotische stoornis, die haar in problemen brengt met anderen. Vanuit de psychotische belevingen hebben verschillende agressie incidenten plaats gevonden zowel binnen als buiten de kliniek, waarbij betrokkene een gevaar is voor zichzelf en anderen.

De instelling heeft geprobeerd om met minder ingrijpende alternatieven het ernstige nadeel af te wenden dat uit de psychische stoornis van klaagster voortvloeit en haar geestelijke gezondheid te stabiliseren en te herstellen, maar dit heeft onvoldoende resultaat gehad. De opname is vooralsnog onvoldoende effectief geweest om het toestandsbeeld van klaagster duurzaam te verbeteren. Mede op basis van ervaring, namelijk eerdere toediening van ingrijpmedicatie, is het aannemelijk dat behandeling met een antipsychoticum de psychotische symptomen van klaagster zal kunnen doen verminderen. Zonder medicamenteuze behandeling acht verweerster herstel en ontslag uit de kliniek binnen redelijke termijn niet mogelijk. Daarom worden geen minder ingrijpende alternatieven gezien dan voortdrijving van de opname en toediening van dwangmedicatie.

Voor de toediening van ingrijpmedicatie, de gedwongen coronatest en de insluiting op 15 december 2020 (onderdelen 3 en 4) is gesteld dat die dag in korte tijd een dreigende situatie ontstond. Klaagster gedroeg zich agressief en dreigend en was niet aanspreekbaar, waardoor het team geen minder ingrijpende alternatieven zag om een noodsituatie af te wenden dan door toediening van ingrijpmedicatie en uitvoering van de gedwongen coronatest, gevolgd door de insluiting.

De instelling streeft ernaar om ingrijpmedicatie en dwangbehandeling tot een minimum te beperken en insluiting slechts in uiterste nood in te zetten, bijvoorbeeld wanneer de veiligheid van personeel en medepatiënten in gevaar komt. Het gevaar op ernstig nadeel was die middag zo groot, dat het toepassen van deze (tijdelijke) verplichte zorg noodzakelijk was.

De overwegingen over de klacht

Het toetsingskader

Op grond van artikel 10:3 Wvvgz kunnen alleen klachten worden ingediend over de nakoming van een verplichting of beslissing van de in dit wetsartikel opgesomde besluiten. Daarbij gaat het onder andere om beslissingen over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel (artikel 8:9 in samenhang met artikel 10:3, onder f, Wvvgz) (onderdelen 1, 2 en 4) en het verlenen van tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie (artikel 8:11 in samenhang met artikel 10:3, onder g, Wvvgz) (onderdeel 3). Dit betekent dat klaagster ontvankelijk is in de vier klachtonderdelen. De commissie zal beoordelen of toepassing van de verplichte zorg binnen de grenzen van de (voortgezette) crisismaatregel is gebleven. Ook beoordeelt de commissie of bij die toepassing en bij de toepassing van de tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie ook anderszins in overeenstemming met de door de Wvvgz gestelde rechtmatigheidseisen is gehandeld.

De formele vereisten: twee aanbevelingen

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat ter uitvoering van de (voorgezette) crisismaatregel aan de betrokkene verplichte zorg kan worden verleend. Artikel 8:11 Wvvggz bepaalt daarnaast dat in de in dit wetsartikel opgesomde gevallen verplichte zorg kan worden verleend waarin de (voortgezette) crisismaatregel niet voorziet, voor zover dit tijdelijk ter afwending van een noodsituatie noodzakelijk is.

De commissie is van oordeel dat de beslissingen van de instelling tot het verlenen van verplichte zorg in het geval van onderdelen 1, 2 en 4 binnen de grenzen van de (voortgezette) crisismaatregel zijn gebleven en verder dat voor alle klachtonderdelen geldt dat bij het verlenen van de (tijdelijke) verplichte zorg in overeenstemming met de door de wet gestelde rechtmatigheidseisen is gehandeld. De beslissingen zijn deugdelijk gemotiveerd en klagster is in de begeleidende informatiebrieven steeds gewezen op de mogelijkheid om te klagen en de mogelijkheid van advies en bijstand door een PVP. De beslissingen voldoen daarmee aan de daaraan gestelde formele vereisten, zij het dat de commissie wel **twee aanbevelingen** doet.

In de beslissing verlenen verplichte zorg van 17 december 2020 is toegelicht dat besloten is om aan klagster per direct ("per vandaag") verplichte zorg te verlenen door toediening van medicatie. Dat is niet in overeenstemming met het beleid van de instelling, zoals verwoord in het "Werkproces en stappenplan Wvvggz verlenen verplichte zorg". Daaruit volgt namelijk dat in dit geval tussen het overhandigen van de beslissing en de start van de aangezegde zorg ten minste twee dagen (de commissie begrijpt werkdagen) moeten zijn gelegen. De commissie heeft uit de mondelinge toelichting van verweerder afgeleid dat, hoewel dit niet in de beslissing is vermeld, hieraan in de praktijk wel is voldaan. De commissie adviseert de instelling om overeenkomstig haar beleid die aanzegging van twee werkdagen ook daadwerkelijk toe te passen en juist te vermelden in de beslissing. Dit met het oog op de belangen van betrokkenen en hun mogelijkheid om desgewenst tijdig verzet te organiseren.

In de beslissing verlenen verplichte zorg van 15 december 2020 was meegedeeld om aan klagster verplichte zorg te verlenen door toediening van medicatie. De commissie begrijpt, uit de motivering en de mondelinge toelichting daarop, dat daarmee ingrijpmedicatie is bedoeld. Verweerder heeft te kennen gegeven dat de verwoording in de beslissing voor verwarring kan zorgen bij betrokkenen. Echter, het huidige format biedt zorgverantwoordelijken niet de mogelijkheid om mee te delen dat besloten is tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie noch om welke vorm van tijdelijke verplichte zorg (hier ingrijpmedicatie) het gaat. De commissie vindt dat een tekortkoming in het format en adviseert de instelling daarom dit aan te passen.

Nu aan de formele vereisten tot het verlenen van de toegepaste verplichte zorg is voldaan, komt de commissie toe aan de inhoudelijke behandeling daarvan en zal zij per klachtonderdeel beoordelen of aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid is voldaan.

Klachtonderdelen 1 en 2

Klagster klaagt onder klachtonderdelen 1 en 2 tegen de opname in de instelling (2) en de aangezegde toediening van dwangmedicatie (1). Vanwege de chronologie zal hieronder eerst klachtonderdeel 2 en daarna klachtonderdeel 1 beoordeeld worden.

Klachtonderdeel 2

De commissie is van oordeel dat in het elektronisch patiëntendossier voldoende naar voren komt dat bij klagster sprake is van een psychische stoornis en dat deze stoornis ernstig nadeel voor klagster en/of derden veroorzaakt, namelijk het gevaar voor maatschappelijke teloorgang en het risico op gevaarlijk gedrag met mogelijk letsel of schade voor klagster of derden. De laatste maanden lijkt sprake te zijn van psychotische decompensatie. Het psychische toestandsbeeld van klagster was ten tijde van de opname, zowel in november als in december 2020, zodanig, dat die opname noodzakelijk was om dat acuut ernstige nadeel af te wenden. Klagster heeft een dermate sterke preoccupatie, dat zij met haar gedrag agressie van derden over zichzelf kan afroepen. Uit het elektronisch patiëntendossier en haar uitingen tijdens de klachtzitting wordt duidelijk dat klagster geen ziektebesef of -inzicht heeft en geen noodzaak ziet voor zorg. Eerdere ambulante zorg is niet effectief gebleken. Verder weigert klagster vrijwillig te worden opgenomen. Dat betekent dat er

geen basis is voor het aanbieden van vrijwillige zorg. De gedwongen opname had/heeft tot doel om een crisissituatie en het ernstige nadeel voor klaagster en/of derden af te wenden en haar geestelijke gezondheid te stabiliseren en te herstellen en haar autonomie te herwinnen. Gelet op deze feiten en omstandigheden is de commissie van oordeel dat geen minder ingrijpend alternatief resteerde om het ernstige nadeel af te wenden dan opname in de instelling en dat deze opname noodzakelijk was. De commissie oordeelt dat aan de in artikel 3:3 Wvvgg gestelde voorwaarden en de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid is voldaan en dat de opname daarmee toelaatbaar is. Daarom wordt **klachtonderdeel 2 ongegrond** verklaard.

Klachtonderdeel 1

Als gevolg van het gedrag van klaagster, voortkomend uit haar psychotische belevingen, hebben zich zowel buiten als in de instelling agressie incidenten voorgedaan. Tijdens de opname is het toestandsbeeld van klaagster onvoldoende verbeterd. De rust en structuur in de instelling hebben de psychotische symptomen enigszins doen verbleken, in die zin dat klaagster op momenten goed aanspreekbaar is en zich coöperatief opstelt. De psychotische symptomen worden echter nog steeds waargenomen en hebben er op momenten ook toe geleid dat het gedrag van klaagster snel escaleerde en dat er dreigende situaties ontstonden. Verweester heeft uitgelegd dat ook hier geldt dat toediening van medicatie tot doel had een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden en het toestandsbeeld van klaagster te stabiliseren en herstellen. Klaagster is tijdens de opname herhaaldelijk antipsychotische medicatie (olanzapine) aangeboden, maar weigert deze vrijwillig te gebruiken. Verweester heeft gemotiveerd uitgelegd dat aannemelijk is dat de stoornis van klaagster uitsluitend met behulp van een antipsychoticum kan worden behandeld. Zonder medicamenteuze behandeling zullen de stoornis en de daarmee samenhangende symptomen zich onverminderd voortzetten of verergeren en kan het nadeel niet binnen redelijke termijn worden weggenomen. Op basis van deze feiten en omstandigheden, waarbij de basis voor vrijwillige zorg ontbreekt, is de commissie van oordeel dat geen minder ingrijpend alternatief resteert dan toediening van medicatie met, zoals is aangegeven, het antipsychoticum haloperidol in orale of parenterale vorm. De commissie oordeelt dat aan de in artikel 3:3 Wvvgg gestelde cumulatieve vereisten en de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid is voldaan. Het behandelteam heeft geprobeerd klaagster te motiveren voor het vrijwillig gebruik van medicatie, maar dat heeft geen effect gehad. Het klinische beeld van klaagster verbeterde eerder goed na gebruik van het antipsychoticum cisordinol acutard toen dat als acute ingrijpmedicatie (op 15 december 2020) werd gegeven. De verwachting is daarom gerechtvaardigd dat verbetering van het klinisch beeld van klaagster zal optreden als langduriger een anti-psychoticum (zoals voorgenomen haloperidol, maar ook olanzapine of cisordinol) door klaagster wordt gebruikt of aan haar wordt toegediend. Dat is, gelet op het beoogde doel, naar het oordeel van de commissie dan ook de meest aangewezen behandeling. Daarom wordt ook **klachtonderdeel 1 ongegrond** verklaard.

Klachtonderdelen 3 en 4

Klaagster klaagt onder klachtonderdelen 3 en 4 verder tegen de toediening van ingrijpmedicatie en de gedwongen coronatest (onderzoek aan het lichaam) (3), gevolgd door de insluiting (4).

De commissie leidt uit het elektronisch patiëntendossier af dat het behandelteam op 15 december 2020 vernam dat een ambulante begeleider van klaagster positief was getest op het coronavirus en dat klaagster vanwege contact met deze begeleider ook met dat virus besmet kon zijn. Om de veiligheid van medepatiënten en het personeel van de afdeling te waarborgen werd daarop aan cliënte verzocht om op haar kamer in quarantaine te gaan. Klaagster, die de uitbraak van het coronavirus ontkent heeft expliciet aangegeven niet in quarantaine te willen. Verweester heeft toen, in overleg met haar team, moeten besluiten te kiezen uit (langerdurende) quarantaine door middel van separatie of het uitvoeren van een coronatest om het risico voor de afdeling uit te sluiten. Aangezien separatie niet proportioneel werd geacht werd besloten om over te gaan op een, desnoods verplichte, coronatest. Uit de mondelinge toelichting van verweester begrijpt de commissie dat het de bedoeling van het behandelteam was om eerst met klaagster in gesprek te gaan en haar de keuze voor te leggen om alsnog op vrijwillige basis (op haar kamer) in quarantaine te gaan of een coronatest te ondergaan, alvorens te besluiten tot het eventueel verlenen van verplichte zorg. Bij de aankondiging van dit gesprek door een leerling-verpleegkundige ontstond

echter in korte tijd een dreigende situatie, waarin klaagster meubilair stuk gooide, zich agressief en dreigend opstelde en niet te instrueren was naar haar kamer te gaan. Gezien dit gedrag en de dreiging die op dat moment van klaagster uitging, zag het behandelteam zich genoodzaakt om, met hulp van politieassistentie, over te gaan tot toediening van ingrijpmedicatie en uitvoering van een gedwongen coronatest, gevolgd door de insluiting van klaagster.

De commissie stelt voorop dat een gedwongen coronatest geldt als een forse inbreuk op de lichamelijke integriteit en dat klaagster zo'n test daarom in beginsel mag weigeren. Ook de toediening van ingrijpmedicatie en insluiting gelden elk als een uiterst middel, dat alleen kan worden ingezet als een betrokkene niet op een andere manier kan worden behandeld. De vraag die hier voorligt, is dus ook of er geen minder ingrijpende alternatieven mogelijk waren dan toediening van ingrijpmedicatie en uitvoering van de gedwongen coronatest, gevolgd door de insluiting. De commissie is van oordeel dat dit niet het geval is en dat de toegepaste (tijdelijke) verplichte zorg op goede gronden heeft plaatsgevonden. Doordat de situatie door toedoen van klaagster zeer snel escaleerde en er sprake was van een onverantwoord groot risico op ernstig nadeel, resteerde niets anders dan het verlenen van de toegepaste (tijdelijke) verplichte zorg om de onveilige situatie af te wenden. Hoewel de commissie het niet handig vindt dat het gesprek over de mogelijke coronatest door een leerling-verpleegkundige is aangekondigd, maakt die omstandigheid de conclusie van de commissie niet anders. De commissie oordeelt dat aan de in artikel 3:3 Wvvgg gestelde cumulatieve vereisten en de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid in voldaan. Daarom worden **klachtonderdelen 3 en 4 ongegrond** verklaard.

Op grond van het vorenstaande komt de klachtencommissie tot het volgende oordeel

De klacht van klaagster is **in alle vier klachtonderdelen ongegrond**.

Aanbevelingen

De commissie **adviseert de instelling om:**

1. overeenkomstig haar beleid, zoals verwoord in het "Werkproces en stappenplan Wvvgg verlenen verplichte zorg", de tijdige aanzegging van twee werkdagen toe te passen bij de besluitvorming tot het verlenen van verplichte zorg en deze te vermelden in de daarvoor bedoelde beslissing, met het oog op de belangen van betrokkenen en hun mogelijkheid om desgewenst tijdig verzet te kunnen organiseren.
2. het format van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg zodanig aan te passen, dat zorgverantwoordelijken ook de mogelijkheid krijgen mee te delen dat is besloten tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg in een noodsituatie en welke vorm van tijdelijke verplichte zorg dit betreft.

Let wel: Hieraan kunnen geen rechten worden ontleend. Het Bestuur kan de aanbeveling naast zich neerleggen dan wel overnemen.

Aldus gedaan op 23 december 2020, en verzonden op 31 december 2020.

Namens C.C.A.M. Kraus
voorzitter

Deze uitspraak wordt toegezonden aan:

- A. (indiener van de klacht en betrokkene/cliënt)
- patiëntenvertrouwenspersoon
- F. advocaat
- geneesheer directeur
- GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
- D., zorgverantwoordelijke
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

Beroep

Artikel 10:7 Wvvgz geeft betrokkene (hier: klagster), haar vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC te Alkmaar.