

GGZ Klachtencommissie Noord-Holland-Noord

KLACHTNUMMER: 21.0349

DE GGZ KLACHTENCOMMISSIE NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OVER DE OP 14 JANUARI 2021 BINNENGEKOMEN
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A. , geboren in 1996,
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 klachtenformulier cliënten, ontvangen op 14 januari 2021;
- de toelichting op dit klachtenformulier, ontvangen op 14 januari 2021;
- het verweerschrift, ontvangen op 18 januari 2021.

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

De commissie heeft zitting gehouden op 20 januari 2021 in de volgende samenstelling: voorzitter, lid-psychiater en lid-jurist leden, bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

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

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

De feiten

In de loop van het jaar 2020 zijn vanuit de woongemeente van klaagster signalen afgegeven, onder meer dat klaagster psychotisch en achterdochtig is, in verwarde toestand met hoge snelheden over de snelweg rijdt en schulden heeft. Op 12 november 2020 is de aanvraag voorbereiding verzoekschrift van een zorgmachtiging in gang gezet.

GGZ Klachtencommissie Noord-Holland-Noord

Klaagster is op 4 december 2020 door de ambulante psychiater bezocht, die vervolgens een medische verklaring heeft afgegeven. Op 30 december 2020 is klaagster op grond van een zorgmachtiging opgenomen in de instelling. De rechtbank Noord-Holland heeft die zorgmachtiging op 30 december 2020 verleend met onder andere opname in een accommodatie en toediening van medicatie als vormen van verplichte zorg. De rechtbank is tot dit oordeel gekomen, omdat klaagster lijdt aan een psychische stoornis die ernstig nadeel veroorzaakt. Klaagster heeft daarom dringend zorg nodig, wat zij weigert.

De beslissing om klaagster per 30 december 2020 op te nemen heeft verweerster in een brief van 13 januari 2021 aan de geneesheer-directeur van de instelling medegedeeld en uitgelegd. Daarnaast heeft verweerster in de brief het voornemen over te gaan tot behandeling van klaagster met medicatie kenbaar gemaakt.

Klaagster maakt bezwaar tegen de opname en de behandeling met medicatie. Verweerster heeft de start van de medicatie daarom uitgesteld in afwachting van het oordeel van de commissie hierover.

Verder is van belang dat de instelling een accommodatie is zoals bedoeld in artikel 1:1 lid 1, onder b, Wvvgz, waar, kort gezegd, zorg wordt verleend overeenkomstig de Wvvgz.

De klacht

Klaagster verzet zich tegen de opname (klachtonderdeel 1) en de behandeling met medicatie (klachtonderdeel 2). Klaagster vindt dat zij niet aan een psychiatrische aandoening lijdt. Daarom is zij het niet eens met de opname en vindt zij het gebruik van een antipsychoticum niet nodig. Klaagster verzet zich daarnaast ook in het algemeen tegen het gebruik van medicatie. Zij vindt het voor haar lichaam en geest als ook in verband met haar kindwens belangrijk om alleen natuurlijke producten te gebruiken.

De PVP heeft de klachtonderdelen kort toegelicht. Zij stelt, zakelijk samengevat, dat er getwijfeld kan worden of sprake is van een psychotisch toestandsbeeld. Klaagster heeft de afgelopen periode vervelende, emotionele gebeurtenissen meegemaakt. Die kunnen haar gedrag en stemmingswisselingen verklaren. De PVP stelt dat de beslissing om klaagster verplichte zorg te geven daarom zou moeten worden heroverwogen. Vooral nu het hier gaat om twee ingrijpende, vrijheidsbeperkende maatregelen.

Het verweer

Verweerster heeft in het verweerschrift en tijdens de zitting de noodzaak van de opname en de aangezegde behandeling met medicatie benadrukt. Dat heeft zij, zakelijk samengevat, als volgt toegelicht.

Bij klaagster is sprake van een psychotisch toestandsbeeld, zoals eerder door de crisisdienst, de huisarts en de ambulante psychiater in het kader van de medische verklaring is geconcludeerd. Deze stoornis veroorzaakt ernstig nadeel voor haar en/of anderen. Hierdoor dreigt vooral het gevaar voor maatschappelijke teloorgang. De instelling heeft klaagster opgenomen met het doel om dat te voorkomen en haar te laten herstellen. Verweerster erkent dat klaagster in de kliniek over het algemeen goed aanspreekbaar is en zich meewerkend opstelt. De psychotische belevingen, die hulpverleners al vóór de opname hebben gezien, worden echter ook in de kliniek nog steeds gezien. Dat gedrag kan volgens verweerster niet alleen worden verklaard door nare, emotionele gebeurtenissen uit het (recente) verleden. Er zijn gesprekken gevoerd met klaagster om haar te

motiveren en passende zorg te geven, maar dit heeft onvoldoende resultaat gehad. De opname heeft nog onvoldoende geholpen om de geestelijke gezondheid van klaagster te verbeteren. Daarom vindt verweerster het nodig de opname voort te zetten. Ook vindt verweerster het nodig klaagster te behandelen met een antipsychoticum. Daarbij adviseert zij het gebruik van het middel haloperidol, mede vanwege de toekomstige kindervens van klaagster. Deze behandeling zal de (langdurig bestaande) psychotische belevingen van klaagster kunnen doen verminderen. Zonder deze behandeling zal herstel en ontslag uit de kliniek binnen redelijke termijn niet mogelijk zijn. Daarom worden geen alternatieven gezien dan voortzetting van de opname en behandeling met medicatie. Deze verplichte zorg is ook proportioneel en in het belang van de veiligheid van klaagster. Er is overigens op 30 december 2020 een behandelplan opgesteld.

De beoordeling van de klacht

De klacht van klaagster richt zich tegen de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging, namelijk de opname en de aangezegde behandeling met medicatie (artikel 8:9 in samenhang met artikel 10:3, onder f, Wvvgz). De commissie is bevoegd om deze klacht te behandelen en oordeelt dat deze klacht ontvankelijk is.

De commissie zal de beslissing waartegen klaagster klaagt, aan de wettelijke criteria toetsen. De commissie komt, op grond van de stukken en wat tijdens de zitting is besproken, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Formele beoordeling van de klacht

Uitgangspunt is het volgende. Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvvgz moet de geneesheer-directeur aan een betrokkene een afschrift geven van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg en de betrokkene schriftelijk in kennis stellen van de klachtwaardigheid van die beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door een PVP.

De commissie heeft verschillende stukken ingezien die relevant zijn voor de beoordeling van de klacht van klaagster. Eén van die stukken is een informatiebrief van 30 december 2020 over de aan klaagster afgegeven zorgmachtiging. In deze brief wordt aan klaagster wat algemene informatie en uitleg over de zorgmachtiging gegeven, bijvoorbeeld over het toepassen van verplichte zorg. In deze informatieve brief is verder geschreven dat het beleid van de instelling voorschrijft dat klaagster in zo'n geval binnen vijf werkdagen een brief ontvangt van de geneesheer-directeur en dat het mogelijk is te klagen over de aangekondigde verplichte zorg.

De commissie stelt vast dat bij de verslaglegging en informatieverstrekking aan klaagster over het geven van verplichte zorg niet is voldaan aan de bepalingen van de Wvvgz. Dat speelt vooral een rol bij de opname (klachtonderdeel 1). In de beslissing van 13 januari 2021 schrijft verweerster dat besloten is om klaagster per 30 december 2020 op te nemen. Uit informatie van het Bureau geneesheer-directeur blijkt dat klaagster geen afschrift van deze beslissing heeft ontvangen. De beslissing om klaagster op te nemen is dus pas na dertien dagen op schrift gesteld en aan de geneesheer-directeur medegedeeld, en vervolgens niet aan klaagster uitgereikt. De commissie stelt vast dat dit een omissie is. Die omissie leidt in dit geval niet tot de conclusie dat de klacht van klaagster gegrond is. De beslissing om aan klaagster verplichte zorg te geven is namelijk wel mondeling aan haar uitgelegd. Onduidelijk is op welk moment dit is gebeurd, direct op 30 december 2020 of op enig moment begin januari 2021. Klaagster bleek in ieder geval voldoende geïnformeerd te zijn om op 9 januari 2021 (met behulp van de PVP) tegen de beslissing een klacht in te dienen. De commissie komt daarom in dit geval wel toe aan de inhoudelijke beoordeling van de klacht van klaagster.

De commissie gaat er voor de toekomst van uit dat **de instelling bij het verlenen van verplichte zorg de door de wet gestelde eisen en haar daarop gebaseerde eigen beleid zal volgen en een afschrift van de beslissing tot het verlenen van die verplichte zorg, ex artikel 8:9 Wvvggz, tijdig aan een betrokkene zal uitreiken**. Juist bij kwetsbare personen die gedwongen worden opgenomen en behandeld, is het van groot belang dat beslissingen over (het inperken van) hun vrijheden duidelijk worden gecommuniceerd. Dat wil zeggen dat die beslissingen tijdig op schrift aan hen worden uitgereikt, zodat zij kunnen nalezen welke maatregel(en) is (zijn) genomen, waarom deze is (zijn) genomen en hoe lang deze gaat(n) duren.

Inhoudelijke beoordeling klachtonderdeel 1: de opname

De commissie stelt vast dat de instelling met de opname van klaagster uitvoering heeft gegeven aan de door de rechtbank voor haar afgegeven zorgmachtiging. De commissie is van oordeel dat de opname op goede gronden heeft plaatsgevonden. Uit de stukken blijkt dat klaagster lijdt aan een psychische stoornis en dat deze stoornis ernstig nadeel veroorzaakt. Klaagster heeft last van gevoelens van achterdocht en paranoïde wanen. De psychotische belevingen van klaagster waren eind december 2020 zo ernstig, dat sprake was van levensgevaar (roekeloos rijden), gevaar voor ernstige (psychische) schade voor klaagster of anderen, en gevaar voor maatschappelijke teloorgang (financiële schade). Uit de stukken wordt duidelijk dat klaagster geen ziektebesef of -inzicht heeft. Zij ziet dus geen noodzaak voor zorg of een vrijwillige opname. Dat betekent dat er geen basis is voor het verlenen van vrijwillige zorg. De opname van klaagster was daarom noodzakelijk om het ernstige nadeel te voorkomen en klaagster zorg te geven zodat haar geestelijke gezondheid kan herstellen en zij haar autonomie kan herwinnen.

De commissie oordeelt dat geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de opname van klaagster in de instelling. De commissie oordeelt dat aan de wettelijke vereisten is voldaan en dat de opname toelaatbaar is. Daarom wordt **klachtonderdeel 1 ongegrond** verklaard.

Inhoudelijke beoordeling klachtonderdeel 2: de medicatie

Met betrekking tot de klacht over de behandeling met medicatie overweegt de commissie gelijklopend. Tijdens de opname is het toestandsbeeld van klaagster onvoldoende verbeterd. De psychotische belevingen worden in de kliniek nog steeds gezien. Verweerder heeft uitgelegd dat dit gedrag niet alleen kan worden verklaard door de nare, emotionele gebeurtenissen die klaagster (recent) heeft meegemaakt. Er is ook nog steeds sprake van ernstig nadeel dat door de psychische stoornis wordt veroorzaakt. Het gaat daarbij op dit moment vooral om het gevaar voor maatschappelijke teloorgang. De instelling heeft op verschillende manieren geprobeerd overeenstemming te bereiken met klaagster over haar problematiek en de daarvoor aangewezen behandeling, maar dat is niet gelukt. Klaagster weigert de aangeboden medicatie. Verweerder heeft uitgelegd dat de stoornis van klaagster alleen met behulp van een antipsychoticum kan worden behandeld. Zonder adequate behandeling met medicatie zullen de stoornis en daarmee samenhangende symptomen zich voortzetten of verergeren en dreigt voor klaagster het gevaar voor (verdere) maatschappelijke teloorgang. Daardoor is ontslag uit de kliniek binnen redelijke termijn niet mogelijk, wat klaagster wel graag wil.

De commissie oordeelt op basis van deze feiten en omstandigheden dat geen minder ingrijpend alternatief mogelijk is dan de behandeling van klaagster met medicatie, namelijk het antipsychoticum haloperidol. De commissie oordeelt dat aan de wettelijke vereisten is voldaan en dat de behandeling met dit antipsychoticum, vanwege het doel en de gezondheidswensen van klaagster, de meest aangewezen behandeling is. Daarom wordt ook **klachtonderdeel 2 ongegrond** verklaard.

Op oordeel van de klachtencommissie

De klacht van klagster is op beide **klachtonderdelen ongegrond**.

Aldus gedaan op 20 januari 2021, en verzonden op 27 januari 2021.

Namens
voorzitter

Deze uitspraak wordt toegezonden aan:

A. (Betrokkene/cliënt)

....., patiëntenvertrouwenspersoon

....., advocaat

..... Geneesheer directeur

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

D., zorgverantwoordelijke

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Beroep

Artikel 10:7 Wvvggz geeft de betrokkene (hier: klagster), haar vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van de 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, op het adres Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.