

GGZ Klachtencommissie voor Noord-Holland-Noord

KLACHTNUMMER: 24.0475

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP [...]0 BINNENGEKOMEN KLACHT IN
HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGGZ) VAN:

A., (geboren op [...])
verblijvende: Kliniek B. (hierna: de instelling) te C.
hierna te noemen: klaagster

tegen

D., werkzaam als arts bij de instelling,
en
E., werkzaam als verpleegkundig specialist bij de instelling,
hierna te noemen : verweerders.

1 VERLOOP PROCEDURE

1.1. Overzicht van de ingekomen stukken

- Het klachtenformulier gedateerd [...], ontvangen op dezelfde datum;
- Een toelichting bij het klachtenformulier, eveneens gedateerd [...];
- Het verweerschrift gedateerd [...];
- De klachtencommissie heeft met toestemming van klaagster inzage in haar behandeldossier gehad over de periode van [...] tot en met [...].

1.2. De mondelinge behandeling van de klacht

- Klaagster heeft haar standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...];
- Aanwezig was klaagster, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp) F. Namens verweerders zijn verschenen D., G. en H.;
- een telefonische tolk I. was tevens aanwezig.
- Op [...] is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAAGSTER

De klacht van klaagster bestaat uit de volgende klachtonderdelen:

1. Opname in accommodatie: opname was en is niet nodig omdat klaagster niet ziek is;
 2. Medicatie: klaagster stelt dat medicatie niet goed voor haar is en dat zij deze niet nodig heeft, zij is immers niet ziek;
 3. Beperking bewegingsvrijheid: vanaf het begin van de opname is sprake van onnodige vrijheidsbeperkingen;
 4. Ingrijpmedicatie thuis, voorafgaand aan opname: dit was vreselijk en klaagster heeft nog steeds last van deze slechte ervaring.
- Tot slot beklagt klaagster zich erover dat zij na de zorgmachtiging van de rechtbank geen beslisbrief (art. 8:9-brief) over de uitvoering van de verplichte zorg heeft gekregen.

2.2 STANDPUNT VERWEERDERS

Verweerders zijn van mening dat opname in de kliniek noodzakelijk was en is om ernstig nadeel in de thuissituatie af te wenden. Klaagster is sinds [...] bij de GGZ in zorg, en kampt met recidiverende psychotische episoden. Er zijn eerder opnames geweest, laatstelijk nog begin [...]. Zij is tevens bekend met zorgmijndend gedrag. Daags na ontslag in [...] heeft klaagster de inname van medicatie gestaakt. In de loop van [...] kwamen er steeds meer signalen over het gedrag van klaagster en namen de zorgen toe.

Verweerders constateren dat er sprake is van maatschappelijke teloorgang, oproepen van agressie en ernstige zelfverwaarlozing. Verder is de algemene veiligheid in geding. Om het ernstig nadeel af te wenden is naast de opname inname van (anti-psychotische) medicatie noodzakelijk. En in het kader van de opname was het tevens noodzakelijk de vrijheden van klaagster tijdelijk in te perken. In overleg met klaagster zijn de vrijheden steeds uitgebreid. De ingrijpmedicatie was noodzakelijk (en vanuit de Ambulancedienst voorgeschreven) om klaagster in verband met de opname te kunnen vervoeren naar de instelling.

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 VOORVRAAG

De commissie is bevoegd kennis te nemen van de klacht en klaagster is ontvankelijk in haar klachten. Met dien verstande dat de klachtencommissie ervan uitgaat, zoals besproken ter zitting, dat de klachtonderdelen 1, 2 en 3 zien op de zorgmachtiging.

3.2 TOETSING CRITERIA

Bij de beoordeling van de klacht gaat de commissie uit van de volgende feiten en omstandigheden.

- Klaagster is in [...] in beeld gekomen bij de instelling;
- In [...] volgt een opname op basis van een crisismaatregel en zorgmachtiging. Zij is toen ingesteld op olanzapine (10mg/dg);
- Vanaf medio [...] is zij uit beeld geraakt bij GGZ-team C;
- Van [...] tot en met [...] is zij opnieuw opgenomen, vrijwillig. Nadat zij opnieuw is ingesteld op olanzapine namen de psychotische klachten af. Vanwege [...] is de medicatie omgezet naar aripiprazol;
- Daags na deze opname is zij gestopt met inname van de medicatie. Nadat de nazorg van het [...] -team werd overgedragen naar het GGZ-team, is het niet gelukt om een behandelrelatie met klaagster op te bouwen. Klaagster gaf bij herhaling te kennen geen contact met de GGZ te willen. De laatste maanden heeft zij de deur niet geopend wanneer medewerkers voor de deur stonden en heeft zij niet gereageerd op verzoeken tot contact (via bijvoorbeeld onder de deur geschoven briefjes);
- [...]
- Op [...] is door de burgemeester van J. een crisismaatregel opgelegd;
- De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van [...] een zorgmachtiging afgegeven die geldt tot en met [...], waarin (voor zover hier relevant) de volgende vorm van verplichte zorg nodig wordt geacht: het toedienen van vocht, voeding en medicatie ter behandeling van een psychische stoornis (...), het beperken van bewegingsvrijheid (...) en opnemen in een accommodatie.

3.3 KLACHTONDERDEEL 8:9 brief

De klachtencommissie zal eerst het laatste klachtonderdeel beoordelen; klaagster heeft - nadat de zorgmachtiging door de rechtbank is verleend - geen zogeheten 8:9 brief ontvangen. Verweester heeft ter zitting bevestigd dat dit inderdaad niet is gebeurd, omdat reeds een 8:9 brief was afgegeven op basis van de crisismaatregel.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

In de 8:9 brief van [...] in het kader van de crisismaatregel, zijn de volgende vormen van verplichte zorg genoemd: opnemen in een accommodatie, beperken van de bewegingsvrijheid en toediening medicatie voor vervoer naar de kliniek. Hierbij zijn overigens slechts de eerste twee vormen van verplichte zorg aangekruist. Zoals terecht door verweester naar voren is gebracht, is het (conform de uitspraak van de Hoge Raad van 8 december 2023 (ECLI:NL:HR:2023:1732) niet nodig opnieuw een 8:9 brief op te stellen en aan klaagster te overhandigen, wanneer reeds eerder een 8:9 brief is gegeven voor de in de eerdere brief opgenomen vormen van verplichte zorg. Het was daarom niet nodig na afgifte van de zorgmachtiging een 8:9 brief op te stellen voor de opname in de accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid.

De klacht van klaagster dat de 8:9 brief ontbreekt, kan daarom voor die vormen van verplichte zorg (de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid) niet slagen. In het hiernavolgende zal de klachtencommissie die klachtonderdelen op inhoudelijke gronden beoordelen. Bij klachtonderdeel 2 (medicatie) zal nader ingegaan worden op de al dan niet bestaande verplichting voor de instelling om hiervoor een 8:9 brief op te stellen.

3.4 KLACHTONDERDEEL 1 Opnemen in een accommodatie

Volgens klaagster is de gedwongen opname niet nodig; er is geen sprake van gevaar of ernstig nadeel. Ter zitting heeft zij aangegeven dat zij niet ziek is en niet snapt waarom zij gedwongen moet worden opgenomen. Zij ontkent dat zij [...] Zij is enkel af en toe boos. Klaagster wil niet geholpen worden en zij begrijpt niet waarom er desondanks over haar wordt beslist. Zij wil niets met instanties te maken hebben.

Volgens verweerders was er sprake van maatschappelijke teloorgang, klaagster riep agressie op van mensen in haar omgeving, de algemene veiligheid was in het geding en er was sprake van ernstige zelfverwaarlozing. [...].

Kort na het ontslag in [...] is klaagster gestopt met het gebruiken van medicatie. Zij sloot zich af van elk contact met de GGZ. Het is niet gelukt een behandelrelatie tot stand te brengen door het 'niet thuis' gedrag van klaagster. Klaagster moest [...]. Zij isoleerde zich, [...]. Klaagster heeft geen ziekte-inzicht.

De opname is noodzakelijk om klaagster opnieuw in te stellen op medicatie en voor herstel van de behandelrelatie met het ambulante team, zodat de zorg thuis voortgezet kan worden.

De klachtencommissie is van oordeel dat verweerders terecht en op goede gronden hebben besloten tot een gedwongen opname van klaagster. Hoewel klaagster zowel in (de toelichting op) haar klaagschrift als ter zitting aangeeft niet ziek te zijn en niet te begrijpen waarom de GGZ zich met haar bemoeit, zijn er grote zorgen over het functioneren van klaagster. Door een gebrek aan ziektebesef en ziekte-inzicht, is het nog niet gelukt een duurzame behandelrelatie met haar op te bouwen. Zij is na de twee vorige opnames gestopt met de inname van medicatie en uit beeld geraakt bij de GGZ. Waar het voor klaagster kennelijk voelt alsof alles goed (genoeg) gaat als ze met rust wordt gelaten, ziet haar omgeving veranderingen in haar gedrag wanneer zij niet meer door de GGZ wordt begeleid en geen medicatie ontvangt. Zo zijn er van diverse kanten (haar familie, school, de (beheerders van de) studentenflat) zorgen geuit over haar toestand. En de situatie is ten tijde van de medische beoordeling (voor aanvankelijk alleen de zorgmachtiging) dermate ernstig en dreigend bevonden, dat de (zitting voor de) zorgmachtiging niet kon worden afgewacht en er een crisismaatregel is aangevraagd en afgegeven. Zo vond de dag voor de medische beoordeling een handgemeen plaats met een medebewoner, was klaagster ten tijde van de medische beoordeling

zeer prikkelbaar [...]) De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de beslissing tot opname van klaagster terecht en op goede gronden is genomen.

Dit klachtonderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

3.5 KLACHTONDERDEEL 2 – Verplichte medicatie

Klaagster is van mening dat zij geen medicatie nodig heeft. Daarbij stelt zij dat het niet goed is voor haar lichaam, omdat zij veel last heeft van de bijwerkingen. Zij heeft pijn [...]. Ter zitting heeft klaagster duidelijk aangegeven dat zij vanaf het begin af aan geen medicatie wilde. De reden dat zij wel meewerkte, was omdat het alternatief, een injectie, nog erger was.

Verweerster D. heeft hierover ter zitting naar voren gebracht, dat de weerstand bij klaagster vooral te maken had met de bijwerkingen. Om die reden zijn hierover diverse gesprekken gevoerd, ook met bijstand van de pvp, om de medicatie zo goed mogelijk te laten aansluiten op de wensen van klaagster. En is uiteindelijk besloten over te gaan van olanzapine naar penfluridol, zodat klaagster minder bijwerkingen zou ervaren en inname van de tabletten slechts eens per week nodig was. Omdat klaagster de tabletten ondanks de weerstand toch innam, was, aldus verweerster D., nog sprake van vrijwillige inname en is niet overgegaan tot afgifte van een 8:9 brief.

De klachtencommissie overweegt hierover als volgt.

De commissie constateert dat er bij de inname van antipsychotische medicatie in de praktijk sprake is van een dunne scheidslijn tussen drang (wel vrijwillig) en dwang (niet vrijwillig). In dit geval is de commissie echter van oordeel dat klaagster haar weerstand tegen de inname van (antipsychotische) medicatie zo vaak en duidelijk heeft laten merken, dat op basis van de enkele omstandigheid dat zij de tabletten (uiteindelijk) wel innam, niet gesteld kan worden dat dit op vrijwillige basis gebeurde. In de rapportage van het EPD valt te lezen dat klaagster op [...] aangeeft te willen stoppen met medicatie en niet te snappen waarom zij medicatie nodig heeft. Op [...] vertelt zij tijdens de zitting [...]. En tijdens het ZAG op [...] geeft ze opnieuw aan geen medicijnen te willen slikken.

Zij heeft aldus herhaaldelijk te kennen gegeven geen medicatie te willen. Zij nam de medicatie uit angst voor een depot (injectie). En zij heeft bij momenten de medicatie uitgespuugd, waarin een weigering tot inname van medicatie mag worden gelezen. Dit temeer nu zij na eerdere opnames direct met het innemen van medicatie is gestopt.

De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat van vrijwillige inname van medicatie geen sprake was en is. Dit betekent dat de toediening van medicatie valt onder de gedwongen zorg, waarvoor een zogenaamde 8:9 brief opgesteld dient te worden. Gelet op de inhoud van de eerdere 8.9 brief in het kader van de crisismaatregel had dit een nieuwe 8.9 brief moeten worden.

De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat dit klachtonderdeel op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

Ten overvloede overweegt de klachtencommissie evenwel dat zij niet twijfelt aan de inhoudelijke juistheid van de beslissing tot toediening van (anti-psychotische) medicatie.

3.6 KLACHTONDERDEEL 3 Beperking bewegingsvrijheid

Klaagster is het niet eens met de beperking van haar bewegingsvrijheid. Zij heeft zich onnodig veel en vaak verveeld, en bovendien is de beperking onnodig omdat zij niet gevaarlijk is. Zij wil graag naar huis, [...].

Verweerders betwisten dat de beperking van de bewegingsvrijheid van klaagster onnodig was. Klaagster heeft snel na de opname verlof onder begeleiding (VOB) gekregen, en - toen bleek dat dit goed verliep - verlof op afspraak (VOA). De eerste dagen zijn nodig om elkaar te leren kennen, om vertrouwen op te bouwen en afspraken te maken. Na de eerste evaluatie hiervan is al overgegaan tot het toekennen van verlof.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Uit de stukken en het verhandelde ter zitting is gebleken dat klaagster kort na de opname (zo snel als mogelijk was) al verlof onder begeleiding heeft gekregen. En dat dit vrij snel in duur is uitgebreid, en vervolgens tot verlof op afspraak. Zij is vrij om boodschappen te doen en naar haar huis te gaan. En momenteel wordt gesproken over uitbreiding van het verlof tot nachtverlof, zodat zij een nacht thuis kan slapen. Aldus is de klachtencommissie van oordeel dat verweerders op zorgvuldige wijze zijn omgegaan met de inperking van de bewegingsvrijheid van klaagster. Zodra dit kon is toegewerkt naar meer bewegingsvrijheid voor klaagster, en op basis van tussentijdse evaluaties is het verlof telkens verder uitgebreid. De klachtencommissie is niet gebleken dat er eerder of méér ruimte voor verlof was, wat door verweerder ten onrechte niet verleend zou zijn. De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel daarom ongegrond.

Ten overvloede merkt de klachtencommissie nog op, dat voor de komende dagen of weken wellicht ook gekeken kan worden naar een uitbreiding van het verlof (en de voorwaarden waaronder), zodat klaagster vaker bij haar familie kan eten.

3.7 KLACHTONDERDEEL 4 Ingrijpmedicatie thuis

De pvp heeft namens klaagster hierover ter zitting aangegeven dat de aanwezigheid van [...] politieagenten en [...]medewerkers van de GGZ eerder escalerend dan de-escalerend werkte. Bovendien was het voor klaagster een vreselijke ervaring om [...]en een gedwongen injectie te krijgen [...] in het bijzijn van mannen.

G. heeft hierover aangegeven dat de wijze waarop klaagster is meegenomen voor opname zeer impactvol is, en dat alles geprobeerd is om dit te voorkomen. De GGZ gaat echter niet over het aantal aanwezige politieagenten. En in dit soort situaties zijn er uit veiligheidsoverwegingen [...]GGZ-medewerkers aanwezig. Vanuit de ambulancedienst wordt als voorwaarde voor vervoer ingrijpmedicatie gesteld. Aan klaagster is vrijwillige inname van ingrijpmedicatie aangeboden.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

De klachtencommissie is ermeê bekend dat de ambulancedienst in het kader van een opname iemand alleen naar de kliniek wil vervoeren, wanneer deze persoon ingrijpmedicatie inneemt. Er zijn vervolgens twee mogelijkheden om hieraan te voldoen: vrijwillige inname of gedwongen toediening van de medicatie.

Ook de beslissing hoeveel politiemensen aanwezig zullen zijn, wanneer er sprake is van een gedwongen opname, is niet aan de instelling. Wanneer er verzet voor het vervoer naar de kliniek wordt verwacht, wordt contact met de politie opgenomen. De politie maakt vervolgens een inschatting over de inzet van het aantal agenten.

Door G. is uitgebreid toegelicht waarom de opname met ondersteuning van [...] en waarom het noodzakelijk was ingrijpmedicatie toe te dienen. Zoals eerder beschreven, was opname van klaagster noodzakelijk. Klaagster wilde geen medicatie vrijwillig innemen. Bovendien was het verzet van klaagster tegen de opname, en tegen vervoer naar de kliniek zo groot dat overgegaan moest worden tot het toedienen van ingrijpmedicatie onder dwang. Door het verzet van klaagster waren er drie mensen nodig om haar vast te houden, zodat de injectie kon worden toegediend. Gelet op de veiligheid van alle aanwezigen, was het aldus ook niet mogelijk om de toediening van de injectie minder ingrijpend te laten zijn. Dit geldt evenzeer voor [...]. Dit was nodig om de injectie te kunnen

toedienen[...]. En wanneer klaagster hieraan niet meewerkt, is er geen andere mogelijkheid dan dat haar kleding door een derde wordt verwijderd voor toediening van de injectie.

De klachtencommissie begrijpt dat dit voor klaagster een nare en ingrijpende ervaring was. Maar door het verzet van klaagster, was er op dat moment voor de hulpdiensten en de GGZ-medewerkers geen andere mogelijkheid dan op deze wijze te handelen. Waarbij dit klachtonderdeel zich overigens alleen kan richten op de wijze van handelen van de GGZ-medewerkers.

Nu niet is gebleken dat de instelling hierin onjuist heeft gehandeld, zal de commissie dit klachtonderdeel ongegrond verklaren.

4 **BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE**

De klachtencommissie verklaart:

De klacht van klaagster ten aanzien van klachtonderdeel 2 **gegrond**;

De klacht voor het overige ongegrond.

Aldus gedaan te C. op[...], verzonden op [...].

Vastgesteld door de volgende commissie:

mr. Ph. Burgers (voorzitter), mr. M. Broek (lid-jurist), drs. J.F. Hammink (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door M. Amende (ambtelijk secretaris).

Namens deze;

Ph. Burgers
voorzitter

Beroep

De Wvzggz geeft betrokkene (klager), diens 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 Alkmaar.

Deze uitspraak wordt toegezonden aan:

A., cliënt

F., PVP

K., advocaat

L., Geneesheer-directeur

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

E. en D., zorgverantwoordelijke

