

# Uitspraak

De klachtencommissie (hierna te noemen de commissie) heeft kennis genomen van de klacht van <naam klaagster>, wonende te <woonplaats>. De klacht is gericht tegen het besluit tot toepassing van verplichte zorg, genomen door <naam verweerder>, psychiater.

## Verloop procedure

- Het klachtenformulier van <klaagster>, ontvangen op 10 maart 2020;
- Aanvulling van de klachten, telefonisch en per e-mail, ontvangen op 13 maart 2020;
- De e-mail van <klaagster>, ontvangen op 16 maart 2020;
- Verweerschrift met bijlagen van <verweerder>, ontvangen op 16 maart 2020;
- Reactie van <klaagster> op het verweerschrift, ontvangen op 17 maart 2020.

Bij de klacht is een verzoek tot schorsing van de toepassing van gedwongen medicatie ingediend. Dit verzoek is op 12 maart 2020 door de klachtencommissie gemotiveerd toegewezen; partijen zijn hiervan schriftelijk in kennis gesteld.

De commissie heeft met toestemming van klaagster inzage gehad in de stukken uit haar medische dossier die relevant zijn voor de beoordeling van de klacht.

De hoorzitting heeft telefonisch plaatsgevonden op 18 maart 2020, waarbij klaagster en verweerder in de gelegenheid zijn gesteld een mondelinge toelichting te geven.

Het dictum van de uitspraak van de commissie is op 19 maart 2020 telefonisch en schriftelijk aan partijen medegedeeld.

## De klacht

De klachten, hieronder puntsgewijs weergegeven, richten zich tegen navolgende toepassingen op grond van een besluit tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8.9 Wvvgz):

- 1) Vrijheidsbeneming en/of vrijheidsbeperking
- 2) Gedwongen medicatie
- 3) Beperking in bezoek (van de ex-vriend van klaagster)
- 4) Urine controles, de nachtelijke controles en de kamercontroles.

## Ontvankelijkheid

De commissie oordeelt dat de klacht ontvankelijk is, op grond van art. 10.1 Wvvgz jo. 10.3 sub f Wvvgz en de klachtenregeling Wvvgz van GGNet.

## Standpunten klaagster, zakelijk en verkort weergegeven

In de schriftelijke stukken en tijdens de telefonische hoorzitting heeft klaagster, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.



### *Algemeen*

Klaagster stelt zich op het standpunt dat zij geen bedreiging of gevaar vormt voor de samenleving en/of zichzelf. Klaagster vindt het ontstellend dat de zaken die ze in haar klachten noemt, iemand kunnen worden aangedaan. Klaagster vindt het heel erg dat er over haar leven beslist wordt en is diep teleurgesteld in het Nederlandse zorgsysteem. Klaagster stelt dat degenen die hebben meegewerkt aan de maatregelen die ten grondslag liggen aan deze opname (burgemeester, rechter, beoordelend psychiaters) onbetrouwbaar en onzorgvuldig zijn geweest en onjuiste informatie over haar hebben uitgeschreven.

### *Ten aanzien van 1) Vrijheidsbeneming en/of vrijheidsbeperking*

Klaagster stelt dat zij zonder goede reden is opgesloten. Zij mag niet zien wie zij wil. Ze is totaal afgesloten van de buitenwereld, terwijl zij gewoon aan het werk wil. Het voelt voor klaagster alsof ze een dier is dat opgesloten wordt.

### *Ten aanzien van 2) De gedwongen medicatie*

Klaagster stelt dat zij geen enkele soort medicatie nodig heeft, omdat zij geen bedreiging voor zichzelf en/of de maatschappij vormt. Klaagster heeft er last van dat de medicatie opgedrongen wordt. Als ze de medicatie weigert, wordt er gedreigd met een injectie. Klaagster ziet geen probleem in het gebruik van cannabis en stelt hier meer baat bij te hebben dan bij medicatie.

### *Ten aanzien van 3) De beperking in bezoek (van de ex-vriend)*

Klaagster voelt zich opgesloten en afgesloten van de buitenwereld. Haar ex-vriend mag haar niet bezoeken. Klaagster vindt dat heel erg.

### *Ten aanzien van 4) De urine controles, de nachtelijke controles en de kamercontroles*

Er hebben verschillende controles bij klaagster plaatsgevonden. Tijdens een urinecontrole werden er opiaten geconstateerd. Klaagster stelt dat dit door de medicijnen komt die zij gedwongen moest innemen. Het is bekend dat klaagster cannabis gebruikt, dit ontkent zij ook niet. Klaagster is ervan overtuigd dat de cannabis beter voor haar is dan de medicijnen die worden toegediend.

Daarnaast zijn er nachtelijke controles en kamercontroles geweest. Klaagster ervaart de nachtelijke controles als een inbreuk op haar privacy. Daarnaast geeft het haar een onveilig gevoel. Tijdens een kamercontrole zijn er drugs gevonden in het plafond van de kamer van klaagster. Klaagster ontkent dat deze drugs van haar waren, zij gebruikt geen harddrugs, en stelt dat deze van een vorige patiënt waren. Zij wordt echter voor deze vondst gestraft.

### **Standpunten verweerder, zakelijk en verkort weergegeven**

In de schriftelijke stukken en tijdens de telefonische hoorzitting heeft verweerder, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht.

### *Algemeen*

Verweerder kent klaagster van een eerdere IBS opname, eind vorig jaar. Er leek toen sprake van een druggerelateerde psychose. De IBS werd toen niet verlengd en de psychose was vrij snel weer in remissie, waarop klaagster weer naar huis kon.

*Ten aanzien van 1) Vrijheidsbeneming en/of vrijheidsbeperking*

De feiten, omstandigheden en argumenten die ten grondslag liggen aan de crisismaatregel en de zorgmachtiging voor klaagster, acht verweerder juist. Nog een second opinion, naast de recente medische verklaringen ten behoeve van de aanvraag crisismachtiging en de aanvraag van een zorgmachtiging, terzake van de diagnose en aangewezen behandeling acht verweerder niet zinvol. Klaagster loopt het aanmerkelijke risico maatschappelijk teloor te gaan wanneer de in de machtiging en het besluit ex art. 8.9 Wvvgz genoemde verplichte zorg niet verleend wordt.

Verweerder stelt dat klaagster vooralsnog niet bereid of gemotiveerd is vrijwillig haar cannabisgebruik te staken. De behandeling is gericht op abstinentie. Hierbij is van alles geprobeerd: van geen vrijheden tot tijdelijke 1 op 1 begeleiding om zo het cannabisgebruik in beeld te houden en tegen te gaan. Dit is belangrijk omdat het cannabisgebruik waarschijnlijk een belangrijke onderhoudende factor is voor de psychose. De indruk is dat het tijdens de opname gelukt is om klaagster drie weken (aaneengesloten) abtinent te houden. Er was daarna een negatieve UC.

*Ten aanzien van 2) De gedwongen medicatie*

Verweerder verklaart dat klaagster per 14 januari 2020 is opgenomen met een crisismaatregel vanwege psychotische decompensatie. Klaagster dacht dat ze werd afgeluisterd, sprak hardop in zichzelf in de schuur en dacht dat haar eten vergiftigd was, ook verzorgde zij zichzelf niet. Ze heeft verschillende nachten niet geslapen en onafgebroken geschreeuwd. Het steunsysteem (waaronder haar ouders) was uitgeput en durfde haar niet alleen te laten.

Hierop heeft de rechter de crisismaatregel verlengd en opvolgend een zorgmachtiging afgegeven. Hierin is bepaald dat aan klaagster verplichte zorg verleend dient te worden. Dit houdt mede in dat zij (verplicht) antipsychotica moet innemen. In het kader van de verplichte zorg is hierbij steeds gemeld dat als zij de medicatie niet oraal wilde innemen, dit via intramusculaire medicatie gegeven zou worden. Er is gestart met olanzapine, toen dit na anderhalve maand onvoldoende resultaat en veel bijwerking bleek te geven is per 2 maart jl. gestart met lurasidon. De lurasidon leek voorzichtig een positief effect te hebben, maar dat is door de schorsing onderbroken. Verweerder verwacht positief effect van dit middel op de psychose, in combinatie met abstinentie van cannabis.

*Ten aanzien van 3) De beperking in bezoek (van de ex-vriend)*

De ouders van klaagster mogen haar altijd bezoeken, zij het door corona-maatregelen momenteel niet meer gelijktijdig. Zij proberen ook mee te denken over hoe te zorgen dat klaagster geen cannabis meer gebruikt. De ex-vriend van klaagster is ook een paar keer meegekomen. Echter, omdat de ex-vriend ook een cannabisgebruiker is, is na intern overleg besloten dat klaagster geen bezoek van haar ex-vriend mag hebben op de afdeling. De reden hiervoor is het risico dat de ex-vriend de zucht naar cannabis bij klaagster (verder) aanwakkert aangezien hij zelf ook een gebruiker is.

*Ten aanzien van 4) De urine controles, de nachtelijke controles en de kamercontroles*

In verband met het cannabisgebruik en de inzet op abstinentie, worden er verschillende controles gedaan waaronder de urine controles en kamer controles.



De nachtelijke controles werden uitgevoerd ten tijde van de 1 op 1 begeleiding. Klagster was in een aparte observatiekamer bij de verpleegkundigenpost geplaatst. In deze kamer zit een observatieluikje, waardoor klagster geobserveerd kan worden zonder dat men bij haar op de kamer binnen hoefde te komen.

Nadat klagster drie weken abtinent was van cannabisgebruik (na de periode van 1 op 1 begeleiding), is er één keer negatief getest op cannabisgebruik. De positieve test was niet het gevolg van medicatie, zoals klagster stelt.

### **Beoordeling**

De commissie komt, gelet op de stukken en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Uit de voor dossierinzage beschikbaar gestelde stukken is het de commissie gebleken dat er een crisismaatregel is afgegeven op 13 januari 2020 die is verlengd d.d. 16 januari 2020 en vervolgens is opgevolgd door een zorgmachtiging, geldig tot 6 augustus 2020. Er is tevens een besluit ex art. 8.9 Wvvgz in het dossier aanwezig ten behoeve van de uitvoering van de verplichte zorg, alsmede een zorgplan.

Met betrekking tot de **klacht over de vrijheidsbeneming/vrijheidsbeperking** wordt overwogen dat verweerder hiermee primair uitvoering geeft aan de crisismaatregel en zorgmachtiging en daarbij ook een eigen beoordeling en afweging heeft gemaakt. Gebleken is dat er op inhoudelijk goede gronden vrijheidsbeperkingen jegens klagster worden toegepast. Gebleken is ook dat klagster zich ondanks het gevoerde behandelbeleid -in elk geval eenmaal- heeft weten te onttrekken, resulterend in hernieuwd cannabisgebruik. Gezien haar voortdurende zucht naar cannabis, haar ageren tegen opname en zorg, is het te billijken dat er op geleide van het beeld en de samenwerking, ingeschat en besloten wordt of (begeleide) vrijheden kunnen worden toegestaan. De commissie zal deze klacht daarom ongegrond verklaren.

Met betrekking tot de **klacht over medicatie** overweegt de commissie soortgelijk. Er is eerst observatie en diagnostiek verricht en er is getracht om overeenstemming te bereiken over de problematiek en de hierbij aangewezen medicamenteuze behandeling. Bij de keuze voor de middelen wordt volgens de commissie conform medische richtlijnen en behandelstandaard en op geleide van het beeld gehandeld. Uit het dossier en het ter zitting verklaarde blijkt dat klagster consequent alle haar aangeboden medicatie weigert.

De commissie acht de gestelde diagnose juist en overweegt dat zonder adequate medicatie klagster het aanmerkelijke risico loopt maatschappelijk teloor te gaan en blijvende schade door een onbehandelde psychose op te lopen. De commissie acht het medicatiebeleid daarom in onderhavig geval juist en zal dit klachtonderdeel om die reden ongegrond verklaren.

Met betrekking tot **de klacht over de beperking in bezoek (van ex-vriend)** is de commissie van oordeel dat uit de stukken en het besprokene ter zitting voldoende duidelijk is geworden dat deze interventie nodig is, gezien de nog steeds aanwezige sterke behoefte aan cannabis bij klagster. De overwegingen van verweerder om de ex-vriend voorlopig te weigeren op de afdeling vanwege zijn eigen cannabisgebruik, acht de commissie in dit geval juist.



Dit ook temeer daar klaagster ter zitting heeft aangegeven dat zij cannabis gebruikt en wil blijven gebruiken, en daarin geen enkel gevaar ziet voor zichzelf. Dit klachtonderdeel wordt ongegrond verklaard.

Met betrekking tot de klacht over urinecontroles, de nachtelijke controles en de kamercontroles is de commissie van oordeel dat uit de stukken en het besprokene ter zitting voldoende duidelijk is geworden dat ook deze interventies nodig zijn en dat deze voldoende duidelijk en voorzien van motivatie op schrift gesteld in het dossier terug te vinden zijn. Klaagster heeft ter zitting zelf aangegeven dat zij cannabis gebruikt en hierin geen gevaar ziet terwijl dit een belangrijke en onderhoudende factor in de problematiek blijkt te zijn. Dit klachtonderdeel wordt daarom ook ongegrond verklaard.

#### **Conclusie**

De commissie acht de klacht ten aanzien van vrijheidsbeneming en/of vrijheidsbeperking **ongegrond**.

De commissie acht de klacht ten aanzien van de gedwongen medicatie **ongegrond**.

De commissie acht de klacht ten aanzien van de beperking in bezoek (van de ex-vriend) **ongegrond**.

De commissie acht de klacht ten aanzien van de urine controles, de nachtelijke controles en de kamercontroles **ongegrond**.

Op 31 maart 2020 vastgesteld door de commissie:

mr. L. Bos, voorzitter;

G. Thomas, psychiater;

I. de Val, cliëntvertegenwoordiger.

Namens de commissie:

M.T. Averagesch-Wilbrink  
ambtelijk secretaris

***Deze uitspraak wordt naar de Raad van Bestuur van GGNet gestuurd alsmede naar de geneesheer-directeur en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.***

***Tegen een uitspraak van de klachtencommissie kan op grond van art. 10:7 Wvvgz beroep worden ingesteld bij de Rechtbank binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak.***