

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
05 oktober 2022 (mondelinge uitspraak 26 september 2022)

Klaagster: Mw. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX

Klaagster wordt ondersteund door mw. XXXXXXXX,
patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

Aangeklaagde: Mw. XXXXXXXX, verpleegkundig specialist

Zitting: 26 september 2022 te Venray
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding
plaatsgevonden

Klachtennummer: 22.058

1. De klacht

De klachtmelding betreft de beperking van de bewegingsvrijheid. Klaagster wil zonder begeleiding naar buiten kunnen.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 12 september 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Het secretariaat heeft dit per abuis pas op 20 september 2022 gelezen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 21 september 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 23 september 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor het schriftelijk afdoen van de klacht op 26 september 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen. De commissie heeft op 21 september 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De schriftelijke zitting heeft op 26 september 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op XXXXXXXX. Klaagster is bekend met een psychische stoornis. Zij is langdurig opgenomen in de langdurige zorg op een afdeling met een besloten karakter. Er zijn meerdere factoren die ervoor zorgen dat het slechter is gegaan met klaagster, met name bij controleverlies over haar leven. Er is dan sprake van zelfbeschadigend gedrag. Luxerende factoren zijn beëindiging van de relatie, verhuizen naar de bovenverdieping met minder toezicht, start van EMDR behandeling bij trauma en een terugval in cocaïne gebruik. In de afgelopen weken heeft klaagster middelen gebruikt, onttrok ze zich aan verpleging en werd er door dealers misbruik van haar gemaakt, met name seksueel misbruik met kans op re-traumatisering.

Klaagster is op 6 september 2022 opgenomen met een crisismaatregel die is voortgezet op 9 september 2022 en loopt af op 30 september 2022.

Op 7 september 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 7 september 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit onder andere het beperken van de bewegingsvrijheid zoals opgenomen in de crisismaatregel.

Op 6 september 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De plaatsvervangend zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*‘Verplichte zorg (relevant voor de klachtbehandeling):
Beperken van de bewegingsvrijheid*

U bent bekend met PTSS, middelenmisbruik en een persoonlijkheidsstoornis. Door de behandeling van uw trauma's worden de geactualiseerd en ervaart u forse zucht, die u niet anders kunt reguleren dan middels gebruik. Uit uw voorgeschiedenis is bekend dat gebruik een zeer nadelige invloed heeft op uw psychische gezondheid, met onder andere stemmingsproblemen en zelfbeschadiging tot gevolg. Ondanks uitgebreide afspraken hierover lukt het u niet om u hieraan te houden. Onlangs forceerde u zelfs voordeur om toch de afdeling te ontvluchten. Om uw gebruik te bekostigen bent u op aangeven van uw dealer gestart met verrichten van seksuele handelingen, welke niet (altijd) veilig gebeuren.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;*
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en*
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn*

Het lukt niet de benodigde begrenzing toe te passen op basis van vrijwilligheid en afspraken. Reeds eerder is verplichte zorg effectief gebleken in het bereiken van abstinentie en zodoende uw psychische gezondheid te bevorderen, ook voor langere perioden. Er zijn geen andere

middelen meer in te zetten want zonder verplicht kader lukt het niet u hieraan te conformeren. Bovengenoemde nadelen zijn fors en de verplichte zorg is derhalve proportioneel en veilig te achten,

*De verplichte zorg wordt verleend om:
Ernstig nadeel af te wenden en de geestelijke gezondheid van betrokkene te stabiliseren.'*

Er is door de zorgverantwoordelijke een zorgmachtiging aangevraagd. Op 10 oktober aanstaande zal hiervoor een zitting plaatsvinden.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat, antwoordt zij moe is en in quarantaine zit doordat zij positief is getest op corona. Verder gaat het wel. Zij is eerder opgenomen geweest maar dit keer met een crisismaatregel. Het is erg zoeken naar een dag-invulling en ritme. Ze heeft het nu te pakken maar heeft nu corona dus zit ze nog steeds binnen.

Gevraagd naar de reactie op het verweerschrift van aangeklaagde antwoordt klaagster zij niet naar buiten mag wegens drugsgebruik en seksuele handelingen. Nu gaat het goed waardoor ze stapsgewijs ook meer mag. Er is met haar gesproken over uitbreiding van haar vrijheden en zij mag, als ze uit quarantaine is, begeleid naar buiten.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat het achteraf niet handig was wat zij heeft gedaan waardoor ze nu beperkt is in haar vrijheden. Toch is klaagster het niet eens met de huidige beperking. Zij kan prima alleen naar buiten.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij ze hoopt diezelfde week nog naar haar vrienden en ouders te kunnen gaan.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat de beperking van de bewegingsvrijheid niet de minst ingrijpende vorm van verplichte zorg was. Klaagster had ook begeleid naar buiten gekund maar dit is niet gedaan. Klaagster kan goed inschatten en is wilsbekwaam. Ook noemt de pvp haar twijfels of het afdoende is geweest om te volstaan met één genomen beslissing ex. Artikel 8:9 Wvvgz of dat er een nieuwe had moeten komen nu de rechter een verlenging van de crisismaatregel heeft uitgesproken.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij niet zelf degene is geweest die deze beslissing tot verplichte zorg heeft genomen maar dat dit tijdens haar waarneming is gedaan. Wel staat aangeklaagde achter dit beleid dat is opgesteld. De beslissing was vooral ter voorkoming om buiten drugs te gaan gebruiken, drugs mee naar binnen te brengen en alles wat

er verder rondom het gebruik gebeurt. Er was op dat moment geen minder ingrijpende mogelijkheid. Inmiddels is met klaagster gesproken en zijn haar vrijheden uitgebreid tot begeleid naar buiten gaan. Dat gaat nu nog niet aangezien klaagster positief op corona is getest.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij mee is gegaan met de wens van klaagster om de vrijheden uit te breiden en te kijken waar klaagster onder begeleiding heen kan. Klaagster vindt dit te langzaam gaan maar het is belangrijk dat geleidelijk aan wordt uitgebreid.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

Formeel

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 9 september 2022 toegewezen voortgezette crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene, met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie 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 gronden van de Wvvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 7 september 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoet aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. Ook het doorlopen naar het verlengen van de crisismaatregel maakt dat deze beslissingsbrief nog steeds geldend is. Er is immers geen nieuwe maatregel opgelegd maar enkel een verlenging van de eerder opgelegde crisismaatregel uitgesproken.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 7 september 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis en het gebruik van drugs.

De plaatsvervangend zorgverantwoordelijke heeft zich op 6 september 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 6 september 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is

op 6 september 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 7 september 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 7 september 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij volledig beseft heeft van wat er gebeurt en dat het vooral door de drugs komt. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 6 september 2022 een verlenging van de crisismaatregel heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een verlenging van de crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klaagster ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art. 7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 6 september 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 6 september 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 7 september 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 7 september 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

Inhoudelijk

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel voor anderen, voor zichzelf en van maatschappelijke teloorgang. Met klaagster is het op dat moment niet mogelijk om afspraken te maken en klaagster weet zich te ontdoen van het toezicht alwaar zij seksuele handelingen verricht voor drugs.

De commissie is van oordeel dat het beperken van de bewegingsvrijheid minder ingrijpend zijn dan het risico van de voorgenoemde ernstige nadelen.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat de beperking van de bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken. De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Door de beperking van de bewegingsvrijheid is het voorgenoemde acute gevaar afgewend.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat zij geen last heeft van een psychische stoornis.

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klaagster toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef, enkel dat zij hulp nodig heeft.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden om tot verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het beperken van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht **ongegron**d.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. P.J.M. Raedts, psychiater
Mw. Y. Koobs, lid

In aanwezigheid van mw. Y.A.M. van den Heuvel, ambtelijk secretaris Vincent van Gogh (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:

- *Mw. XXXXXXXXX, klagster,*
- *Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mw. XXXXXXXXX, verpleegkundig specialist, aangeklaagde,*
- *Dhr. mr. XXXXXXXXX, advocaat*
- *Raad van Bestuur Vincent van Gogh,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr. XXXXXXXXX, vicevoorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*