

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ
27 september 2022 (mondelinge uitspraak 6 september 2022)

Klager: Dhr. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijf houdend in Vincent van Gogh, locatie XXXXXXXX, te XXXXXXXX.

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

Aangeklaagde: Dhr. drs. XXXXXXXX, psychiater (dhr. drs. XXXXXXXX is als vervanger aanwezig op de zitting)

Zitting: 6 september 2022 te Venray

Klachtnummer: 22.051

1. De klacht

De klachtmelding betreft het verblijf in de separeerruimte waarbij de deur open is maar klager mag niet op de afdeling komen. Klager wil graag op de afdeling komen.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

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

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 29 augustus 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 31 augustus 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 05 september 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 6 september 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 2 september 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 6 september 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op XXXXXXXX. Bij klager is sprake van autismespectrumstoornis en schizofrenie. Hij is al geruime tijd bekend binnen de GGZ. Klager onderging behandelingen binnen verschillende instanties, met name bij de XXXXXXXX en de XXXXXXXX. Eerder verbleef klager met een zorgmachtiging binnen Vincent van Gogh. Klager is in katatone toestand opgenomen waarbij er geen vocht- en voedingsinname meer was. Er zijn meerdere keren forse geweldsincidenten geweest.

Klager is op 23 mei 2022 beoordeeld door de crisisdienst alwaar hij is opgenomen met een crisismaatregel in verband met de verwaarloosde toestand waarin klager verkeerde, waarbij klager niet tot nauwelijks at en/of dronk en waarbij klager zijn medicatie niet meer nam. Daarnaast reageerde klager agressief naar medewerkers binnen de woning waar hij op dat moment verbleef.

Op 25 mei 2022 heeft de rechter besloten tot een voorzetting van de crisismaatregel, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, insluiten en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen.

Op 7 juli 2022 heeft de rechter besloten tot het opleggen van een zorgmachtiging. Klager gebruikt al sinds enkele maanden geen medicatie omdat dit erg veel weerstand bij hem oproept en het onveilig is voor medewerkers om een depot in de thuissituatie bij hem te plaatsen. Weliswaar is het toestandbeeld van klager verbeterd maar die verbetering is nog pril. Klager wordt opnieuw ingesteld op medicatie en het effect hiervan moet worden afgewacht. Het toestandbeeld moet eerst stabiel en bestendig zijn voordat hij de instelling kan verlaten.

Op 4 juli 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 4 juli 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Vorm van verplichte zorg:

- **Insluiten (7 dagen)**
- Opnemen in accommodatie
- **Medicatie (6 maanden)**
- **Verrichten medische controles (6 maanden)**
- **Beperken van de bewegingsvrijheid (6 maanden)**

zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

Op 4 juli 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van XXXXXXXX leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Patiënt is opgenomen met een psychotische ontregeling bij schizofrenie. Waarbij er sprake is van een catatone toestand. Tijdens opname is deze catatone toestand afgenomen. Echter is er meermaals sprake geweest van een dreigende dan wel agressieve situatie. Antipsychotica is ingezet, echter lijkt het beeld nog onvoldoende verbeterd. Opname en daarbij vrijheidsbeperking is noodzakelijk voor optimalisering van de medicamenteuze behandeling en het stabiliseren van

de psychose. Daarnaast is mogelijkheid tot insluiting noodzakelijk om de veiligheid van patiënt, personeel en andere cliënten op de afdeling te waarborgen. Betrokkene is niet wilsbekwaam tot het maken van een weloverwogen keuze betreffende deze situatie. Eerder zijn mogelijkheden op basis van vrijwilligheid getracht, waardoor er actueel geen minder bezwarende alternatieven meer zijn om het beoogde effect te sorteren. Gelet op dit beoogde doel, is het verlenen van verplichte zorg evenredig en is het redelijkerwijs te verwachten dat de zorg effectief zal zijn. De noodzaak van de maatregel zal periodiek geëvalueerd worden.

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

Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

Er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint

De zorgmachtiging loopt voor de duur van zes maanden, te weten tot en met 4 januari 2023.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klachten gegeven; deze worden hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat het goed gaat. Hij heeft een uitstapje naar XXXXXXXX gemaakt maar dit is niet helemaal goed gelopen. Klager wilde weg uit de instelling maar is uiteindelijk weer teruggebracht.

Gevraagd naar de insluiting antwoordt klager dat hij inderdaad in de separeerruimte zit. Klager weet niet waarom hij in de separeer zit. Klager is rustig en hij werkt mee. Ook is de deur meestal open en heeft klager de mogelijkheid om naar buiten te gaan.

Gevraagd naar de wijze van insluiting geeft klager aan dat de deur van de separeer vrijwel altijd open is en klager naar buiten kan. Klager geeft aan dat hij niet naar de afdeling mag. Hierin wordt hij wel beperkt. Klager wil graag kunnen spreken met de mensen op de afdeling.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat baalt dat hij nog steeds in de separeer verblijft en hij hier niet gelukkig van wordt. Hij wil op de afdeling kunnen zijn.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager van mening is dat hij geen stoornis heeft en dat daarom geen ernstig nadeel aanwezig is om aan klager verplichte zorg op te leggen.

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 klager in een moeilijke situatie zit. Door eerdere ervaringen met klager is besloten dat hij niet meer op de afdeling mag komen. Daarom verblijft hij nu in de separeerruimte. De deur is wel open. Klager wordt voor zover aangeklaagde weet niet beperkt.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat, gelet op de toekomst, getracht wordt dat klager weer teruggaat naar begeleid wonen. Dit is afhankelijk van hoe klager reageert op de behandeling en de medicatie.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

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

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechter op 4 juli 2022 toegewezen zorgmachtiging 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:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. 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.

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 zorgverantwoordelijke heeft zich op 4 juli 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 4 juli 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 4 juli 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 4 juli 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 4 juli 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis. Echter blijkt uit de beslissingsbrief dat er verschillende vormen van verplichte zorg zijn aangekruist maar niet met welke concrete reden deze vormen worden toegepast. Zo blijkt uit de beslissingsbrief niet wat de motivatie is om klager te laten verblijven in de separeerruimte en om welke concrete situatie het gaat. Ook is het voor de commissie onduidelijk welke vorm van verplichte zorg de zorgverantwoordelijke nu concreet tracht toe te dienen met het laten verblijven in de separeerruimte van klager terwijl de deur niet wordt afgesloten. Daarnaast staat in de beslissing dat klager ontoerekeningsvatbaar is teneinde van de huidige situatie maar wordt nergens beschreven in de stukken dat er overleg heeft plaatsgevonden met de mentor of dat deze is geïnformeerd. Nu niet voldaan is aan de formele vereisten van artikel 8:9 Wvvgz en met name de duidelijke motivering naar aanleiding van de opgelegde vormen van verplichte zorg kan de commissie dan ook niet anders dan de klacht gegrond verklaren.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1

De commissie dient eerst vast te stellen welke vorm van verplichte zorg er is toegepast. Zowel klager alsook aangeklaagde spreken over insluiten in de separeer. Nu klager echter verblijft in een separeerruimte waarbij de deur niet op slot wordt gedaan en klager vrij naar buiten mag gaan acht de commissie het voldoende aannemelijk dat het verblijf in de separeerruimte enkel wordt gebruikt als logeerfunctie en niet om klager daadwerkelijk te separeren. Ook heeft klager de mogelijkheid om de separeerruimte in te richten met zijn eigen spullen waardoor de term 'insluiten' de lading niet lijkt te dekken. Uit de toelichting ter zitting van de zorgverantwoordelijke blijkt dat de belangrijkste reden van het verblijf in de separeerruimte te maken heeft met het niet mogen verblijven op de afdeling. De term 'afzondering' is in de ogen van de commissie een beter passende term. Deze term valt achter niet in het rijtje van artikel 3.2 Wvvgz waardoor gezocht moet worden naar een alternatief. Nu klager door deze afzondering niet de mogelijkheid om zich over het terrein vrijelijk te bewegen is de commissie thans van oordeel dat hier sprake is van een verplichte vorm van zorg namelijk van een beperking van de bewegingsvrijheid.

De commissie acht het voldoende aannemelijk dat klager door zijn psychische stoornis niet goed tot niet in staat is om met medepatiënten op een afdeling in een gezamenlijke ruimte te verblijven. Temeer nu er in het verleden enkele incidenten hebben plaatsgevonden waaruit bleek dat klager zich niet goed kan handhaven op de afdeling. De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder deze beperking gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

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 opname in de accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager 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 klager 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 klager te komen.

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

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klager toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef, enkel dat hij 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 aangeklaagde om tot verplichte zorg 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.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **gegrond**

Nu de schriftelijke mededeling onvoldoende gemotiveerd is wordt de klacht gegrond verklaard op basis van formele aspecten. De commissie verzoekt de zorgverantwoordelijke om binnen 24 uur, indien de verplichte zorg nog steeds noodzakelijk is, een nieuwe gemotiveerde beslissing te nemen en deze conform wetgeving uit te voeren.

De commissie voornoemd

1. stelt klager in de gelegenheid om zijn verzoek om een schadevergoeding schriftelijk te onderbouwen uiterlijk op 4 oktober 2022;
2. Stelt de instelling in de gelegenheid om schriftelijk te reageren op de onderbouwing van klager uiterlijk op 11 oktober 2022;
3. Houdt iedere verdere beslissing aan.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. P. Raedts, psychiater
Dhr. T.H.J. Hagens, voorgedragen namens de centrale cliëntenraad.

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

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager 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:

- *Dhr. XXXXXXXXX, klager,*
- *Mw. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon*
- *Mevr. mr. XXXXXXXXX, advocaat,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, mentor*
- *dhr. drs. XXXXXXXXX, psychiater, aangeklaagde,*
- *Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,*
- *Directie Vincent van Gogh,*
- *Mw. Mr. XXXXXXXXX, vice-voorzitter klachtencommissie,*
- *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.*