

UITSpraak REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvvgz MIDDEN - NEDERLAND
27 oktober 2020 (mondelinge uitspraak 22 oktober 2020)

Zitting: 22 oktober 2020 te Amersfoort

Klachtennummer: KC 2020 – 039

De klacht

De klachtmelding noemt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met het insluiten in een afzonderingsruimte. De inhoud van de brief van 4 oktober 2020 klopt volgens haar niet, zij was niet ontremd en een conflict is geen reden haar af te zonderen.
2. Klaagster stelt dat de toegang tot haar telefoon op 5 oktober 2020 is beperkt. Zij mocht nog maar 2x per dag mensen bellen, inclusief haar advocaat en de PVP. Dit is in strijd met art.8:9 lid 5 Wvvgz.
3. Klaagster stelt dat de beslissing op 6 oktober 2020 om haar in te sluiten in de EBK niet nodig was, omdat zij haar gedrag wel wilde aanpassen. Klaagster wil terug naar de afdeling.

Klaagster verzoekt om een schadevergoeding als haar klacht gegrond wordt verklaard.

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 (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 14 oktober 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft bij haar klacht geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 15 oktober 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 15 oktober 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 22 oktober 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 15 oktober 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 22 oktober 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, 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

Klaagster is geboren op Zij is op 30 augustus 2020 met een crisismaatregel opgenomen in verband met een manische ontregeling. Klaagster is bekend met depressies, zij heeft erg nare ervaringen gehad met opnames en medicatie die zij heeft moeten slikken in andere instellingen. Klaagster heeft met name grootheidsideeën.

Op 29 september 2020 heeft de rechtbank Midden-Utrecht, locatie Utrecht, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend met een geldigheidsduur tot en met 20 oktober 2020, waarin het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten, zijn toegewezen.

Klachtonderdeel 1. (Klaagster is het niet eens met het insluiten in een afzonderingsruimte. De inhoud van de brief van 4 oktober 2020 klopt volgens haar niet, zij was niet ontremd en een conflict is geen reden haar af te zonderen)

Op 4 oktober 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 4 oktober 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel overhandigd.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“beperking van uw vrijheden tot de IC ruimte”

zoals opgenomen in de Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

Op 4 oktober 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 4 oktober 2020 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene is manisch ontregeld en op de afdeling druk en dysfoor aanwezig. Dat zet zich door tot in de nacht. Haar drukke en verbaal ontremde gedrag leidt tot een conflict met een medepatient, dat uit de hand had kunnen lopen. Tevens verstoort zij de rust van andere patienten, die daardoor niet aan hun herstel komen.”

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

- 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

” Betrokkene wijst alle adviezen en medicatie van de hand en is in die zin niet bij te sturen. Door haar naar de voorruimte van de EBK over te plaatsen, is het ernstig nadeel dat geschetst is, grotendeels afgewend. De ruimte is bovendien prikkelarm, wat mogelijk ook het toestandbeeld positief beïnvloed.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

“Betrokkene wordt uit contact gehouden met medepatienten, zodat er zich geen conflicten tussen hen kunnen voordoen, die tot escalatie in het nadeel van beide partijen kunnen leiden.”

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?

“Betrokkene kan ik een prikkelarme omgeving tot rust komen zonder medicatie, die zij helaas weigert”

Klachtonderdeel 2. (Beperking van communicatiemiddelen. De toegang tot haar telefoon is op 5 oktober 2020 beperkt. Zij mocht nog maar 2x per dag mensen bellen, inclusief haar advocaat en de PVP)

Op 5 oktober 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 5 oktober 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel overhandigd.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“Het beperken van uw toegang tot uw telefoon”

zoals opgenomen in de Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

Op 5 oktober 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 5 oktober 2020 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U bent manisch en komt niet tot rust in de EBK, waarbij de telefoon en het gebruik hier een grote factor in speelt. U belt veel mensen en voelt zich betrokken en verantwoordelijk voor anderen terwijl het de bedoeling is dat u tot rust komt.”

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

- 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
- ” U wilt niet vrijwillig uw telefoon afgeven, u heeft geen ziekte-besef of inzicht. Er zijn geen minder ingrijpende alternatieven omdat u niet te begrenzen bent in het gebruik van uw telefoon. Het is evenredig aangezien er gemerkt is dat het gebruik van uw telefoon tot toenemende onrust leidt. Het is dan ook te verwachten dat het effectief gaat zijn om als u niet meer gebruik kunt maken van uwe telefoon om meer tot rust te komen.”

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

“U bent toenemend onrustig en geagiteerd. Om verdere ontregeling te voorkomen is het belangrijk dat u rust vindt en geen gebruik kunt maken van uw telefoon omdat dit tot toenemende spanning leidt.”

Klachtonderdeel 3. (Klaagster stelt dat de beslissing op 6 oktober 2020 om haar in te sluiten in de EBK niet nodig was, omdat zij haar gedrag wel wilde aanpassen. Klaagster wil terug naar de afdeling)

Op 6 oktober 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 6 oktober 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief over het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel overhandigd.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

Op 6 oktober 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 6 oktober 2020 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U verblijft in de voorruimte van de EBK, de IC genoemd. Hier heeft u echter gericht met vloeistof en een object gegooid naar de camera en de rookmelder. U heeft dit gedaan, zegt u, omdat u bang was, en/maar vindt het geheel passend om dan zo te reageren; u wilt uw gedrag niet aanpassen.

Het nadeel is dat uw keuze (uw gedrag niet aan te willen passen op dit moment) maakt dat verpleging in de voorruimte van de EBK onmogelijk maakt. U zult tenminste deze nacht verblijven in de EBK.”

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

- 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

” U bent niet bereid uw gedrag aan te passen op een manier die verpleging in de IC mogelijk maakt (gooien met voorwerpen en vloeistoffen; opvolgen aan aanwijzingen, enige vorm van samenwerking). u wilt niet vrijwillig u telefoon afgeven, u heeft geen ziekte-besef of inzicht. Er zijn geen minder ingrijpende alternatieven omdat u niet te begrenzen bent in het gebruik van uw telefoon. Het is evenredig aangezien er gemerkt is dat het gebruik van uw telefoon tot toenemende onrust leidt. Het is dan ook te verwachten dat het effectief gaat zijn om als u niet meer gebruik kunt maken van uwe telefoon om meer tot rust te komen.”

De verplichte zorg wordt verleend om:

- een crisissituatie af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?

“Verblijf in de EBK maakt dat u niet met voorwerpen kunt gooien en dat verpleging ook mogelijk is zonder /met uw huidige niveau van samenwerking.”

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 dat zij vindt dat zij heel hard achteruitgaat. Zij zegt een beetje sloom van de medicatie te zijn, dat zij heel veel slaapt en dat zij een droge mond van de medicatie heeft. Zij zegt dat zij zich nu slechter voelt dan toen zij in de kliniek kwam.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij het heel apart vindt dat zij steeds nieuwe diagnoses en zoveel soorten medicatie krijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij niet vindt dat zij in de war is en dat zij ook niet druk is. Zij vindt wel dat zij nu iets meer praat, maar dat zij geen gemak heeft van de medicatie en dat zij er ook geen voordeel van heeft.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij het belangrijk vindt dat haar familie wordt geïnformeerd als zij medicatie krijgt en dat dit niet gebeurt. Zij is er een beetje klaar mee dat alle afspraken niet worden nagekomen.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat in de beslissingsbrief van 4 oktober 2020 wordt gesteld dat klaagster een conflict had met een medepatiënt. Dit is volgens klaagster niet juist; klaagster had de medepatiënt alleen gevraagd om zachter te praten en dat is geen reden om haar af te zonderen. Voorts zegt de PVP naar aanleiding van de beslissingsbrief van 5 oktober 2020 dat klaagster nog maar 2x mocht bellen en dat zij niet meer met de PVP en advocaat mocht bellen. Tenslotte stelt de PVP naar aanleiding van de beslissingsbrief van 6 oktober 2020 dat klaagster in de afzonderingsruimte in paniek is geraakt, omdat er geen enkele reactie op haar bellen kwam. Zij vond dat zij de verpleging een waarschuwing moest geven en is toen met spullen en vloeistoffen gaan gooien. Klaagster heeft, zo zegt de PVP, de volgende dag zelf aangeboden om de schade te herstellen.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat op zich de beleving van klaagster vervelend voor haar is, maar dat de beleving niet het probleem is. Er is sprake van een manische episode met psychotische kenmerken, met achterdocht en een door overtuiging gestuurd gedrag dat tot uitputting leidt. Het patroon van haar gedrag is dreigend en leidt tot agressie van andere cliënten.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het nu in zekere zin wel beter met klaagster gaat, maar dat de lichamelijke uitputting voelbaar gaat worden en haar lichaam gaat voelen wat er is gebeurd en zij last gaat krijgen van bijwerkingen.

Gevraagd naar de beperking van haar vrijheden, genoemd in de beslissingsbrief van 4 oktober 2020 antwoordt aangeklaagde dat het gedrag op de afdeling niet meer aanstuurbaar was en dat een andere cliënt zich niet meer goed kon beheersen en er agressie naar klaagster dreigde.

Het gedrag van klaagster had een zeer nadelige invloed op wat het 'afdelingsklimaat' wordt genoemd en was aanleiding om klaagster naar de voorruimte van de EBK te brengen.

Gevraagd naar de beperking van de communicatiemiddelen genoemd in de beslissingsbrief van 5 oktober 2020 antwoordt aangeklaagde dat het voortdurend bellen van mensen leidde tot het ernstig nadeel in de vorm van extra onrust, agitatie, opwinding en dreigende uitputting van klaagsters toestand. Aangeklaagde verwerpt ten stelligste de opmerking van klaagster dat zij 2x per dienst mag bellen en stelt dat zij 6x per dag mag bellen.

Gevraagd naar het verblijf op de EBK antwoordt aangeklaagde dat klaagster gedurende haar verblijf in de voorruimte van de EBK (de IC) vloeistof en een object naar de camera en de rookmelder heeft gegooid. Klaagster is niet bereid om haar gedrag aan te passen en plaatsing in de EBK maakt dat zij niet met voorwerpen kan gooien en dat verpleging ook mogelijk is zonder/met haar huidige niveau van samenwerking.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster zelf ook rust ervoer in de EBK en dat zij zelf heeft verzocht om vrijwillig van deze ruimte gebruik te mogen maken.

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 rechtbank op 29 september 2020 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en ter uitvoering van 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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven van 4 oktober 2020, 5 oktober 2020 en 6 oktober 2020 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvggz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

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 respectievelijk 4 oktober 2020, 5 oktober 2020 en 6 oktober 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 4 oktober 2020, 5 oktober 2020 en 6 oktober 2020 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 4 oktober 2020, 5 oktober 2020 en 6 oktober 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 4 oktober 2020, 5 oktober 2020 en 6 oktober 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 4 oktober 2020, 5 oktober 2020 en 6 oktober 2020 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (klaagster is het niet eens met het insluiten in een afzonderingsruimte. De inhoud van de brief van 4 oktober 2020 klopt volgens haar niet, zij was niet ontremd en een conflict is geen reden haar af te zonderen)

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

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klaagster is uitermate, extreem manisch ontregeld en op de afdeling zeer ontwrichtend aanwezig, waarbij tevens sprake is van zelfuitputting. De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat met het insluiten van klaagster in de afzonderingsruimte ook het ernstig nadeel van haar agressief/dreigend gedrag richting een medepatiënt wordt afgewend. De commissie is voorts van oordeel dat aangeklaagde voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat door de insluiting het ernstig nadeel van uitputting wordt afgewend.

De commissie is daarom van oordeel dat er in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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 het insluiten in een afzonderingsruimte 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 het insluiten in een afzonderingsruimte is het acute nadeel van ontwrichtend gedrag op de afdeling, waaronder ook het dreigende gevaar van haar niet aanstuurbaar gedrag richting een medecliënt 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 Wvvggz 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 langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Het ontbreekt klaagster aan ziektebesef of -inzicht

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. Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het insluiten in de afzonderingsruimte op grond van artikel 8:9 Wvvggz **ongegron**d.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (Beperking van communicatiemiddelen. De toegang tot haar telefoon is op 5 oktober 2020 beperkt. Zij mocht nog maar 2x per dag mensen bellen, inclusief haar advocaat en de PVP)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het beperken van communicatiemiddelen gedurende een langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat door de beperking van de communicatiemiddelen ernstig nadeel wordt afgewend in de vorm van extra onrust, agitatie en opwindning dat optreedt door het dagenlang continu gebruik maken van de telefoon. Klaagster komt niet tot rust en het gebruik van de telefoon leidt tot ernstig nadeel bij haar manisch ziektebeeld, omdat dit tot toenemende spanning leidt. Klaagster belt veel mensen en voelt zich betrokken en verantwoordelijk voor anderen terwijl het de bedoeling is dat zij tot rust komt.

De commissie is daarom van oordeel dat er in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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 het beperken van communicatiemiddelen 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 het beperken van communicatiemiddelen is het acute nadeel, waaronder ook het dreigende gevaar van uitputting afgewend. De commissie merkt op dat klaagster met de afdelingstelefoon kon bellen, klaagster is derhalve de gelegenheid gegeven om te telefoneren.

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 Wvvggz 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 langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking.

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. Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het beperken van communicatiemiddelen op grond van artikel 8:9 Wvvggz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3. (Klaagster stelt dat de beslissing op 6 oktober 2020 om haar in te sluiten in de EBK niet nodig was, omdat zij haar gedrag wel wilde aanpassen. Klaagster wil terug naar de afdeling)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het insluiten in de EBK gedurende een langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klaagster is gedurende haar verblijf in de voorruimte van de EBK niet bereid om haar gedrag aan te passen op een manier die verpleging mogelijk maakt. Zij gooit met voorwerpen en vloeistoffen naar de camera en de rookmelding en vindt het geheel passend om zo te reageren omdat zij bang was. De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat met het insluiten van klaagster in de EBK het ernstig nadeel van het door haar niet aangepast gedrag vernielen en schade toebrengen aan de functionaliteit en de aanwezige apparatuur wordt afgewend. De commissie is voorts van oordeel dat aangeklaagde voldoende aannemelijk heeft gemaakt dat

door de insluiting eveneens het ernstig nadeel van overprikkeling van klaagster door de door haar gemaakte chaos, wordt afgewend.

De commissie is daarom van oordeel dat er in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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 het insluiten in een EBK 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 het insluiten in een EBK is het acute nadeel van het schade toebrengen en vernielen van de camera en de rookmelder 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 Wvvggz 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 langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie stelt vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Het ontbreekt klaagster aan ziektebesef of -inzicht

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. Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het insluiten in de EBK op grond van artikel 8:9 Wvvggz **ongegegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1:	Ongegegrond
Klachtonderdeel 2:	Ongegegrond
Klachtonderdeel 3:	Ongegegrond

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. M.M. van Wiggen, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (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 Wvggz 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.