

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND

31 mei 2022 (mondelinge uitspraak 24 mei 2022)

Zitting: 24 mei 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 030

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klager stelt dat hij op 22 januari 2022 tijdens een incident (intramuraal bij ...) is gefixeerd en dat daarbij volgens hem onnodig buitensporig veel geweld is toegepast. Hiertoe was geen enkele reden; klager zegt dat hij geen agressief gedrag heeft vertoond.

Hij wil schadevergoeding voor het lichamelijk letsel dat hij heeft opgelopen.

Voorts stelt klager dat er een valse aangifte tegen hem is gedaan.

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 19 mei 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van zijn dossier.
- Op 19 mei 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 19 mei 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 24 mei 2022.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 24 mei 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (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 ... Hij is bekend met een schizofrenie spectrum stoornis en middelen misbruik. Sinds het staken van zijn cannabisgebruik afgelopen jaar is klager stabiel geworden. Op zijn verzoek is begonnen de medicatie (haloperidol) af te bouwen. Dit was mogelijk, omdat zijn psychotische episoden erg samen lijken te hangen met zijn cannabisgebruik. In de

afgelopen weken is er een toename van achterdocht met gevaar en is klager opgenomen. In verband met oplopende spanning en dreiging is een zorgmachtiging aangevraagd en is klager op 22 januari 2022 in de EBK geplaatst.

Op 21 januari 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging toegewezen tot en met 21 juli 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, insluiten is toegewezen.

Op 22 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 22 januari 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 22 januari 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 22 januari 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“opname in accommodatie en beperken van bewegingsvrijheid, insluiten en houden van toezicht. Toedienen van medicatie.

Motivatie zie hieronder.

Zoals opgenomen in de zorgmachtiging.”

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 22 januari 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U bent opgenomen omdat er sprake is van een psychose. U vindt zelf dat het al beter met u gaat. Voor opname en ook tijdens opname leidt dit tot agitatie en agressie. Daarom heeft de rechter besloten dat de zorgmachtiging toe te kennen.

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

Vrijwilligheid; u gaf aan wel medicatie te willen gebruiken en opgenomen te zijn. Maar ook vertelde u dat u dat u met ontslag wil. Dit maakt de vrijwilligheid onvoldoende betrouwbaar.

Minder ingrijpende alternatieven: nu is voor de veiligheid verplichte medicatie, beperking van de bewegingsvrijheid en eventuele insluiten nodig om de veiligheid te waarborgen. Op een andere manier is het ernstig nadeel niet af te wenden.

Evenredig: gezien het psychiatrisch toestandbeeld en ernstig nadeel wat hieruit voortvloeit is verplichte zorg evenredig.

Effectief: met opname, verplichte medicatie en beperking bewegingsvrijheid en eventuele insluiten wordt de veiligheid gewaarborgd en kan in een veilige setting behandeling plaatsvinden

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?
U bent opgenomen in de kliniek, uw vrijheden zijn beperkt wat betekent dat u niet zomaar naar buiten kunt en u uw medicatie moet innemen om de veiligheid op de afdeling te waarborgen.”*

4. Toelichting van klager

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

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat hij spanning ervaart voor de zitting bij de politierechter in juni over een feit dat hij niet heeft gedaan. Hij zegt dat hij machteloos is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij op 22 januari 2022 met etenstijd binnenkwam en dat er geen eten meer was. Hij heeft toen gevraagd of hij een patatje mocht gaan halen. Klager zegt dat hij hier zeker viermaal toestemming voor heeft gevraagd en dat de begeleiders akkoord gingen. Klager vertelt dat op het moment dat de deur openging om iemand binnen te laten en hij naar buiten wilde gaan, hij ineens niet meer mocht gaan. Volgens klager werd hij door minstens zes personen in de politie houtgreep genomen en aan zijn linkerarm (waar artrose zit) vastgepakt. Door de arm klem kreeg hij een pijscheut in zijn arm. Hij heeft hierop de begeleider gepakt, waarna hij op zijn buik op de grond kwam te liggen en de verpleegkundige hem aan zijn vinger trok. Toen klager de begeleider losliet kreeg hij, zoals hij zegt, vier knieën op zijn stuitje. Klager zegt dat hij geen kant meer op kon. Zijn broek werd opengescheurd en hij kreeg twee spuiten, waar hij niet rustig of slaperig van werd. Klager zegt dat hij toen in de EBK is gedumpt en daar tien dagen is verbleven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij de redenen van het ingrijpen van de Fysiek Zorg Begeleider (FZB) op het moment dat hij naar buiten wilde niet weet en dat hij ook geen redenen hiervoor heeft gekregen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn vinger en zijn rug, ondanks de paracetamol en de ibuprofen, nog steeds pijn doen en zegt dat de huisarts van mening is dat klager een gekneusde rug heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij de dag van het incident de hele dag naar de dagbesteding was geweest. Er was geen gedoe en hij was op tijd terug van de dagbesteding. Klager zegt dat hij zich niet herkent in het verhaal van aangeklaagden. Hem is toestemming gegeven om naar buiten te gaan. Klager zegt dat ze allemaal liegen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat in de lezing van de verpleegkundige, die de psychiater op de zitting voorleest, niets staat en dat het niet zo is als de psychiater zegt. Hij zegt dat het niet goed met hem gaat en dat hij een trauma heeft. Hij vertelt dat er een welles-nietes situatie is en dat hij niet begonnen is met de aanval, maar zich zo moet verdedigen. Hij zegt dat hij zelf op de grond is gaan liggen en niet agressief is.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager als reactie op het oppakken en de pijn die hij kreeg in een soort reflex reactie heeft gehandeld. De pvp zegt dat klager echt gefixeerd is geweest, waarbij hij op de grond werd vastgehouden door meerdere personen en

medicatie heeft gekregen. De pvp zegt het dagrapport te hebben opgevraagd waar niets staat over agressie en oplopende spanning. De pvp stelt dat het kwalijk is dat hetgeen dhr. B. aan informatie heeft gekregen van de verpleegkundige niet in het dossier zit en dit niet voor de zitting is gedeeld.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

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

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat hij niet aanwezig is geweest bij het incident. Hij heeft de stukken bestudeerd en aanvullende informatie van de verpleegkundige ontvangen. Dhr. B. zegt dat klager op 22 januari 2022 dreigend geladen richting de verpleging was. Hij wilde niet mee eten met de groep en kwam halverwege de avond eten halen. Omdat er geen eten meer was, wilde hij buiten een patatje halen. Dit werd niet toegestaan waar klager het zichtbaar niet mee eens was. Hij werd verbaal dreigender met uitspraken en valt vervolgens, omdat hij niet naar buiten mag, de FZB fysiek aan. Een collega probeert klager tegen te houden, maar wordt ook aangevallen. Er ontstaat een worsteling en de collega wordt meerdere malen aangevallen, waarbij hij verwondingen oploopt, doordat klager hem bij zijn hals heeft vastgehouden. De FZB wordt gestompt en geslagen. Hiervan wordt aangifte gedaan. Inmiddels komen er meerdere collega's en wordt klager met veel verzet gefixeerd en met een scheurdeken gemobiliseerd naar de EBK.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat er door de FZB en de verpleegkundige in noodweer is gehandeld op het forse geweld van klager. Dhr. B. vertelt dat de politie hem heeft gezegd dat in hij in dit soort situaties 112 had kunnen bellen en dat zij klager op heterdaad hadden kunnen meenemen naar het politiebureau.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. V. dat er op 22 januari 2022 bij klager sprake was van een oplopende spanning gedurende de dag, achterdocht en onvoorspelbaar gedrag en dat er geenszins wordt herkend dat hij een patatje ging of mocht halen.

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 toegewezen zorgmachtiging op 21 januari 2022 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz 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 Wvvgz 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 22 januari 2022 stelt de commissie vast dat voldaan is aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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 22 januari 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 22 januari 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 22 januari 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is 22 januari 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De zorgverantwoordelijke heeft overeenstemming bereikt met de geneesheer-directeur over de verplichte zorg. De geneesheer-directeur heeft klager afschrift van de beslissing gegeven en hem op 22 januari 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en/of de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 22 januari 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat er zonder het insluiten ernstig nadeel in de zin van art. 1:1, lid 2 onder a. Wvvgz.sprake is. Er was sprake van een urgente situatie.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager voortvloeiend uit zijn psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat er zonder insluiten een significant risico op agitatie en agressie naar de verpleging vanuit de psychotische toestand was. Klager was op 22 januari 2022 stevig op spanning en licht verbaal dreigend richting de verpleging. In de loop van de dag loopt de spanning op en wordt klager verbaal dreigender met uitspraken. Als klager naar buiten wil, hetgeen niet wordt toegestaan door de FZB, valt klager fors fysiek een collega verpleegkundige aan. Uiteindelijk is klager met veel verzet gefixeerd waarbij hij nog kans zag te tuffen en is hij naar de EBK gebracht.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat het fixeren in het kader van de insluiting noodzakelijk was om verder letsel richting klager en het personeel te voorkomen.

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 is van oordeel dat, voor zover klager aangeklaagden verwijt geweld tegen hem te hebben gebruikt, wat ter zitting door aangeklaagden gemotiveerd werd betwist, de commissie uit de stukken, de feiten en omstandigheden en het verhandelde ter zitting kan vaststellen dat er sprake was van een urgente situatie en het, om verder letsel te voorkomen, noodzakelijk was om klager in de EBK te plaatsen. De commissie constateert voorts dat uit de stukken tevens blijkt dat het team op de afdeling door het buitensporig agressief gedrag van klager behoorlijk van slag was. De commissie is tenslotte van oordeel dat het verhaal van klager niet wordt ondersteund door het dossier.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening 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 insluiten voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid 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 insluiten op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

7. Beslissing

De commissie verklaart: de klacht: **ongegrond**

De commissie ziet, nu de klacht ongegrond is verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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 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.