

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
7 juni 2022 (mondelinge uitspraak 31 mei 2022)

Zitting: 31 mei 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling vindt via beeld -en geluidsverbinding plaats.

Klachtnummer: KC 2022 – 035

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager stelt dat hij in de extra beveiligde kamer (EBK) is geplaatst in een blauwe scheurjurk in verband met bedreiging met glaswerk dat niet waar is.
2. Klager is het niet eens met de inname van wiet bij een kamercontrole dat hij na afloop zou terugkrijgen.
3. Klager is het niet eens met de vrijheden die zijn ingenomen op basis van een urinecontrole die niet positief en ook niet negatief was. Dit hadden ze niet mogen doen.
4. Klager wil een schone omgeving in verband met zijn astma waar ze niet voor zorgen. Klager wil schadevergoeding.

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 24 mei 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 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 25 mei 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 31 mei 2022.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 31 mei 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 31 mei 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch).

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 langdurig middelen misbruik, o.a. amfetaminen en cannabis. Klager heeft verder een blanco psychiatrische voorgeschiedenis. Hij is op 22 april 2022 middels een crisismaatregel opgenomen vanwege acuut gevaar voor zichzelf (d.m.v. het afroepen van agressie over zichzelf) en anderen (agressie naar burens toe). Er is bij opname sprake van een manisch-psychotisch toestandsbeeld met paranoïde- en grootheidswaarden en een dysfore stemming.

Op 26 april 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 17 mei 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het insluiten in een EBK en het beperken van bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 26 april 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 26 april 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 26 april 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 26 april 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 26 april 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: insluiten in de EBK, de inname van de cannabis en het beperken van de vrijheden vanwege een psychische diagnose: een manisch psychotische episode. Ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor personeel en medepatiënten en zichzelf. Er is geen sprake van vrijwilligheid. Doelmatigheid: opname is doelmatig in het afwenden van agressie naar mensen in de maatschappij en afwenden van schade toebrengen aan zichzelf. Het uitvoeren van onderzoek is doelmatig in het verminderen van het suïciderisico en agressie naar anderen. Lorazepam en olanzapine (i.m.) is doelmatig in het verminderen van ernstig nadeel voor anderen en zichzelf en in het verminderen van het manisch psychotisch ziektebeeld. Het gedrag van klager leidt als gevolg van een psychische stoornis tot ernstig nadeel. Verplichte zorg is het uiterste middel. Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid, geen minder ingrijpende alternatieven die het beoogde effect hebben, verlenen van verplichte zorg is evenredig gelet op het doel en het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief zal zijn.

Verplichte zorg wordt verleend om een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden, de geestelijke gezondheid te stabiliseren en zodanig te herstellen dat autonomie wordt herwonnen.

Op 12 mei 2022 is de zorgmachtiging aangevraagd.

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 het beter met hem gaat na een longontsteking die hij heeft gehad Klager wil naar de open afdeling. Hij vertelt dat hij cv-monteur

is, maar dat hij zijn baan heeft verloren na problemen met een vriend die hij in huis had genomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij bij binnenkomst in de kliniek op een harde wijze naar de EBK is gebracht. De aantijging dat hij bedreigd zou hebben met glaswerk is een misverstand. Dit is een verzinsel en allemaal gelogen. Klager zegt dat er sprake is van machtsmisbruik. Hij heeft in zijn leven nooit vastgezet en heeft een hekel aan vechten. Klager vertelt dat hij door de langdurige stress geen tegenspraak kon velen en er over en weer sprake was van mondeling verbaal gedrag.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij zijn wiet persoonlijk heeft afgegeven aan de verpleging. Klager wil zijn wiet terug hebben, maar dit blijkt door de instelling per abuis te zijn vernietigd. Hij zegt dat het om minder dan 5 mg gaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat op 21 mei 2022 zijn vrijheden zijn afgenomen, nadat er een urinecontrole (UC) is gedaan, waar een ander verhaal over is gemaakt omdat deze controle niet positief en niet negatief was.

Gevraagd naar de schone omgeving antwoordt klager dat het om de voordeur en de hal van de ingang van ... gaat. Het is hier, zoals klager zegt, een grote peukenbende. Klager heeft in verband met zijn astma een schone omgeving nodig. Klager vertelt dat het niet gaat om zijn eigen kamer, die klager zelf schoonmaakt en zelf stofzuigt. Op de vraag of klager zelf rookt antwoordt hij dat hij nog steeds rookt, maar dat hij geen wiet meer rookt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij helemaal niet aan zelfmoord denkt en dit ook nog nooit bij hem is opgekomen. Hij vertelt dat hij een metalen kledinghanger op zijn kamer heeft verfrommeld om anderen te kunnen laten zien wat daar mee kan worden gedaan en hangers niet op een kamer horen.

Gevraagd naar een zeer recent incident antwoordt klager dat hij door een andere cliënt op de grond is getrapt en daarbij schade heeft opgelopen aan zijn horloge. Hij heeft hier een claim voor ingediend bij de instelling.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij zo snel mogelijk weg wil en dat hij schadevergoeding wil hebben voor zijn horloge.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat de opmerking van klager over het glaswerk anders is geïnterpreteerd dan klager heeft gezegd. Klager heeft gezegd dat iemand glaswerk op de kamer zou kunnen meenemen en iemand, bijvoorbeeld een verpleegkundige, hiermee schade kan toebrengen. Het beeld van de instelling is anders dan hoe klager dit bedoeld heeft. De pvp stelt dat de UC test dubieus is en in overleg met de behandelaar had moeten plaatsvinden en niet aan een verpleegkundige had mogen worden overgelaten. Misschien had een beslissingsbrief hiervoor moeten worden opgemaakt, ook omdat het verhaal over de test steeds verschilt, wordt ontkracht en er vervolgens een ander verhaal naar voren komt.

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 hij een zeer uitgebreid verweer heeft opgemaakt en dit met de zorgverantwoordelijke heeft overgelegd, waar de noodzaak voor de verplichte zorg blijkt. Het gedrag van klager leidde, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Er is sprake van een manisch - psychotische episode in het kader van een schizo affectieve stoornis. Dit uitte zich in verbale agressie (inclusief bedreigingen) en een fysiek dreigende houding richting anderen.

Gevraagd naar de plaatsing in de EBK antwoordt aangeklaagde dat dit was vanwege dreigende uitspraken naar de verpleging, verbale agressie en ombuiging van een kleeerhanger met als doel zichzelf te verhangen.

Gevraagd naar de inname van de cannabis na de kamercontrole antwoordt aangeklaagde dat de inname heeft plaatsgevonden op grond van de huisregels. Aangeklaagde zegt dat de cannabis kennelijk is weggegooid, hetgeen niet correct was. Hij zegt dat de manager in overleg is met klager om dit te regelen en te vergoeden.

Gevraagd naar het intrekken van de vrijheden na een twijfelachtige urinescreening voor drugs antwoordt aangeklaagd als volgt. Klager was na zijn terugkomst van de zelfstandige vrijheden geagiteerd en nam een fysiek dreigende houding aan. Hierop heeft de dienstdoende verpleegkundige de vrijheden van klager voor een dagdeel ingetrokken. Er was volgens aangeklaagde wel grond om te beoordelen dat de vrijheden van klager moesten worden beperkt. Er waren over het onrustige gedrag van klager zorgen. Er is geen arts of behandelaar geraadpleegd bij de beslissing van het beperken van vrijheden, dat is solitair door de verpleegkundige gedaan. Een arts of behandelaar had deze beslissing moeten nemen op advies van de verpleegkundige, zodat de arts het besluit neemt voor het inperken van vrijheden en het opleggen van verplichte zorg.

Gevraagd naar het niet aanwezig zijn van een schone omgeving antwoordt aangeklaagde dat de omgeving schoon moet zijn, maar dat hij daar geen (volledige) invloed op heeft. Aangeklaagde beaamt dat het beter kan en dat de toegang tot de instelling vaak een bende is, maar dit door zowel bezoekers, verpleging als cliënten kan worden veroorzaakt.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat het nu tijdens de hoorzitting wel aardig gaat met klager. Klager heeft onlangs lithium gekregen in verband met zorgen over zijn stemming. Een overplaatsing naar een open afdeling is volgens hem op dit moment nog niet aan de orde. Ook collega dhr. A., verpleegkundig specialist GGZ, is van oordeel dat het niet verantwoord is dat klager open vrijheden krijgt, die voor een open afdeling gelden.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van 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 26 april 2022 afgegeven voortzetting van de crisismaatregel 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 26 april 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoen 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 26 april 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 26 april op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 26 april 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 26 april 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 26 april 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 insluiten in de EBK een zodanig psychotisch 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 acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot 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).

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

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

Ten aanzien van klachtonderdeel 1.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde tot verplichte zorg in de vorm van het insluiten in de EBK 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 klachtonderdeel 1 voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2.

De commissie komt tot de conclusie dat klachtonderdeel 2, de inname van de cannabis, op grond van de huisregels voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid.

De commissie verklaart klachtonderdeel 2 voor wat betreft de inname van de cannabis **ongegrond**.

De commissie begrijpt dat de cannabis is weggegooid, hetgeen niet had mogen gebeuren, maar dat klager hierover met de manager in gesprek is over een vergoeding.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing tot het beperken van de vrijheden niet correct is genomen. De beslissing had, zoals aangeklaagde ook meedeelde, getoetst moeten worden door de zorgverantwoordelijke en dit is verzuimd. Hiermee voldoet de beslissing tot verplichte zorg in het beperken van de vrijheden niet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom niet aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart klachtonderdeel 3 voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 4.

De commissie komt tot de conclusie dat de klacht over het ontbreken van een schone omgeving een inspanningsverplichting van de instelling betreft.

De commissie verklaart klachtonderdeel 4 voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1. **ongegrond**

Klachtonderdeel 2. **ongegrond**

Klachtonderdeel 3. **gegrond**

Klachtonderdeel 4. **ongegrond**

Ten aanzien van de gevraagde schadevergoeding merkt de commissie op dat klachtonderdelen 1, 2 en 4 ongegrond zijn. De commissie ziet daarom geen reden voor het toekennen van schadevergoeding.

Klachtonderdeel 3 is gegrond. De commissie acht dat klager geen feitelijke schade heeft geleden en ziet om die reden geen aanleiding om schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Dhr. drs. G.A. van Herk, 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.