

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
6 mei 2024 (mondelinge uitspraak 30 april 2024)

Zitting: 30 april 2024 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van
De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden.

Klachtnummer: KC 2024 – 027

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klager is het niet eens met de opname. Hij zegt dat hij onterecht is opgenomen en dat hij geen psychische klachten heeft.

Klager is het niet eens met de beperking van de bewegingsvrijheid.

Klager klaagt over de hygiëne in zijn kamer, de slechte bedden en hij vindt het eten ongezond en niet lekker. Klager heeft last van huisstofmijt.

Klager wil een 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). De commissie verklaart de klacht met betrekking tot de hygiëne en het eten ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 23 april 2024 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 24 april 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 24 april 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 30 april 2024.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 25 april 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- Op 25 april 2024 heeft de commissie een toelichting op de klacht van de pvp ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 30 april 2024 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 Er bestaan sinds geruime tijd zorgen over het functioneren van klager en er zijn vermoedens van een psychose. Klager heeft zijn gehele huisraad op straat in elkaar getimmerd met een hamer. Zou hiermee en met een mes schreeuwend door de straat zijn gelopen. Er is sprake van een zorgmijdende houding, klager verschijnt niet op afspraken. Hij is op 17 april 2024 opgenomen ter observatie van psychotische symptomen (en dus diagnostiek) en een daarbij passend (medicamenteus) beleid.

Op 10 mei 2023 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend voor een periode van 12 maanden (tot en met 10 mei 2024), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 16 april 2024 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 16 april 2024 dat zij besloten heeft om klager verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor hem of zijn omgeving

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager een gevaar voor zichzelf is door maatschappelijke teloorgang. Hij is bedreigend naar anderen en fysiek agressief naar materialen. Daarnaast is er sprake van slechte zelfzorg en is klager afgevallen.

Klager is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat zij de voorkeuren van klager voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van zijn voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Klager wil niet gedwongen worden opgenomen, wil ook geen (depot) medicatie gebruiken. Vanwege overlast en onveiligheid in de buurt, het uiten van bedreigingen en fysieke agressie naar materialen kan klager niet in de thuissituatie zijn/blijven. De curator is geïnformeerd over het indienen van de klacht van klager.

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 hartstikke goed met hem gaat, uitmuntend zelfs. Klager is het niet eens met de opname en ook niet met de motivering ervan. Hij wil naar zijn eigen veilige omgeving. Klager vertelt dat hij thuis met een verbouwing bezig was/is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat dhr. S. beter naar hem had moeten luisteren of hem naar mw. D. had moeten verwijzen. Er is volgens klager geen sprake van maatschappelijke

teloorgang of bedreiging naar anderen. Ook is er geen sprake van slechte zelfzorg. Klager vertelt dat hij dhr. S. beter kent dan mw. D. Hij wil nu toch een andere behandelaar.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij iedere twee weken contact heeft met dhr. S. Zowel dhr. S. als mw. D. waren het eens met de afbouw van de medicatie. Klager zegt dat hij nu geen medicatie gebruikt en dat hij blij is dat hij de olanzapine mocht afbouwen. Hij zegt dat hij niet zorgmijndend is. Klager vertelt dat zijn moeder veel zorgen over hem heeft en gauw in paniek is en dat klager daarom even geen contact met haar wil.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vanaf april 2024 midden in de verbouwing zat. Hij zegt dat hij spullen als een dressoir, een spiegel en gordijnen op de galerij had gezet, waar een buurvrouw over ging klagen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij wel een wijntje drinkt, maar wijn eigenlijk vies vindt. Hij rookt sigaretten, die hij bij een coffeeshop koopt. Hij vindt het prettiger om daar zijn sigaretten te kopen, omdat hij daar vroeger heeft gewerkt.

Gevraagd naar de klachten over de hygiëne in zijn kamer, de slechte bedden en het eten, somt klager het navolgende op. De badkamer is vies, kalk bij de tegels en haren in het putje. De matras en het kussen zijn van rubber en de dekens zijn vuil en dun. De kwaliteit van het eten is onder niveau, de koffie is vies en er zit condens op het beleg in de koelkast, Klager heeft dit bij de pvp neergelegd en wil het later bij de directeur melden. Hij is nu zelf aan de slag gegaan, omdat hij geen verbetering zag.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij goed is gehoord.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager zijn klacht duidelijk heeft verwoord. Er is geen sprake van een ernstig nadeel en er is ook geen sprake van slechte zelfzorg. Klager vraagt zich af wat hij in de kliniek doet. Hij ontvangt er geen zorg. Klager wil thuis wel zorg ontvangen. De pvp zegt dat het goed gaat met klager en vraagt de commissie daarnaar te kijken met betrekking tot de opname.

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. S. dat hij klager al langere tijd kent, vanaf de eerste opname in 2023. Het contact met klager is wel goed. Het lukt klager niet zo goed om zijn leven op te pakken. Ook met de curator heeft hij een conflict.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat er in april 2024 weer incidenten hebben plaatsgevonden met zijn buurvrouw. Er werd met klager de afspraak gemaakt over een vrijwillige opname, onder de voorwaarde dat hij in contact zou zijn. Klager kwam de afspraak niet na, dus volgde een gedwongen opname in de kliniek.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. S. dat observatie en een passende behandeling het doel is van de opname. Klager kan alles goed verwoorden, maar toch zijn er in zijn omgeving altijd

problemen, waarbij het in de thuissituatie uit de hand loopt. Er is naar het oordeel van dhr. S. een nadere diagnose vereist in verband met het gedrag van klager.

Op de vraag of er een diagnose is gesteld antwoordt mw. D. dat als diagnose een psychotische stoornis is gesteld. Mw. D. stelt dat zij in het begin aan deze diagnose twijfelde, maar dat klager nu de tweede keer met medicatie geen klachten had en dat zonder medicatie de klachten sterker overeenkomen met de gestelde diagnose. Dhr. S. vult aan dat de situatie nu heftiger is. De vaagheid bleef. Als klager alleen is, dan is er bij hem sprake van angsten, bizarre situaties en is hij verزند in zijn eigen denken. Hij verliest zijn identiteit als hij alleen wordt gezien. Hij is bang dat de wereld vergaat. Vlak voor en bij het begin van de opname was er sprake van meer achterdocht.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. D. dat zij met mw. P. (Verpleegkundig Specialist) contact heeft gehad over het perspectief van klager. Er is telkens sprake van een dilemma. Klager kan goed vertellen, maar zodra de medicatie is afgebouwd gaat het slechter met hem. Dit blijkt ook uit de observaties vanuit de buurt. Zodra klager uit beeld is komt hij niet in gesprek. Er is dan wel sprake van psychotische symptomen, fenomenen en hallucinaties.

Gevraagd of er sprake is van middelengebruik antwoordt dhr. S. dat de curator het idee heeft dat klager informatie achterhoudt in verband met pinnen, maar dat het in het ongewisse is. Er is mogelijk sprake van middelengebruik maar er zijn geen eigen observaties van de behandelaren. Klager gebruikt wel alcohol.

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 10 mei 2023 verleende zorgmachtiging 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 16 april 2024 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 16 april 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 16 april 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 16 april 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissing is 16 april 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 16 april 2024 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 acht dat met wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus en de schriftelijke reactie van aangeklaagden voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder de opname en de beperking van de bewegingsvrijheid 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. Klager is half april 2024 met een mes aan het zwaaien geweest en heeft met een hamer een groepje jonge kinderen belaagd. Hij zou hierbij dreigend overgekomen zijn. Klager heeft zijn meubels kort en klein geslagen. Dit ging met zoveel lawaai gepaard dat andere bewoners daar last van hadden. Vanwege de overlast en onveiligheid in de buurt, het uiten van bedreigingen en fysieke agressie, kan klager niet in de thuissituatie zijn.

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.

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

De commissie zal bij de beoordeling van de klacht over de hygiëne, het eten en de omstandigheden op de Unit de artikelen 7: 448 BW, 7:453 BW en artikel 2 Wvkgz tot uitgangspunt nemen.

De commissie constateert dat er over de klacht over de hygiëne, het eten en de omstandigheden op de Unit sprake moet zijn van een ernstige tekortkoming in de zorgverlening.

Een tekortkoming is niet vast te stellen nu klager op de hoorzitting de klachten alleen opsomt en niet nader onderbouwt. Er is geen onderbouwing van de klachten door de pvp gegeven en ook in het dossier is er niets te vinden over deze klachten, Dit brengt met zich dat het niet objectief is vast te stellen of, en in welke mate, er tekortgeschoten is of zou zijn in de uitvoering van de begeleiding van de zorg.

De commissie is van oordeel dat op grond hiervan aangeklaagden niet tekortgeschoten zijn in de uitvoering van de begeleiding en de zorg.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande deze klacht **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten **ongegrond**

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

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter
Dhr. P.J. van Dalen, psychiater
Mw. M.M. van Wiggen, algemeen lid

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.

De commissie wijst klager op de mogelijkheid dat hij op grond van de Wkkgz de uitspraak over de hygiëne en het eten kan voorleggen aan de (externe) Geschillencommissie ggz van de Stichting Geschillencommissie Consumentenzaken te Den Haag.