

KLACHTNUMMER : 25.0521

DE KLACHTENCOMMISSIE VOOR GGZ NOORD-HOLLAND-NOORD
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP [...] BINNENGEKOMEN KLACHT IN
HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (WVGZ) VAN:

A.
geboren op [...]
Verblijvende in B.
hierna te noemen: klager

tegen

C.,
hierna te noemen: verweerster.

1 VERLOOP PROCEDURE

1.1 Ingekomen stukken

- Het klachtenformulier, gedateerd [...], vergezeld van een verzoek tot schorsing ten aanzien van de verplichte medicatie [...], verplichte opname in de instelling, beperking in bewegingsvrijheid en de inbeslagname [...]; klager heeft daarnaast verzocht om bij gegrondverklaring van zijn klachten de schade die hij als gevolg van de gebeurtenissen heeft geleden, te vergoeden.
- Het verweerschrift, gedateerd [...];
- Een aanvulling op de klacht per e-mail, ontvangen op [...], zijnde een aanpassing van het oorspronkelijke klachtenformulier ten aanzien van de verplichte (depot)medicatie.

De klachtencommissie heeft met toestemming van klager inzage in zijn behandeldossier gehad.

1.2 Het verzoek tot schorsing

Het verzoek tot schorsing van klager ten aanzien van opname in de kliniek is door de commissie behandeld op [...], en op [...] afgewezen.

Verweerster heeft aangegeven dat het plan om klager in te stellen op [...] inmiddels van de baan is en dat ervoor wordt gekozen om de oorspronkelijke depotmedicatie [...] te continueren. Klager weigert deze medicatie en heeft zijn klacht op dat punt aangevuld. Nu verweerster heeft aangegeven te zullen wachten met het toedienen van medicatie, totdat de commissie op de klacht van klager heeft beslist, behoefde het verzoek tot schorsing van de medicatie geen bespreking meer.

Tevens heeft klager inmiddels zijn [...] teruggekregen, waardoor op dat onderdeel van het verzoek ook geen beslissing meer hoefde te worden genomen.

1.3 De mondelinge behandeling van de klacht

Klager heeft zijn standpunt voor de commissie toegelicht op de zitting van [...].

Daarbij was klager, bijgestaan door de patiënten vertrouwenspersoon (pvp), D., aanwezig.

Namens verweerster is verschenen E., psychiater bij de instelling. Verder waren F., ambulante verpleegkundige, en een verpleegkundige van de instelling aanwezig. Hierna zullen onder kopje 3 en volgende verweerster, E. en F. als verweerders aangeduid worden.

Voorafgaand aan de zitting is de mentor van klager, G. (hierna te noemen: mentor) telefonisch gehoord.

De voorzitter heeft tijdens de zitting zijn standpunten verwoord.

Op [...], na de zitting, is de beslissing telefonisch aan partijen medegedeeld.

2 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

2.1 STANDPUNT KLAGER

De klacht van klager bestaat uit de volgende klachtonderdelen:

1. Verplichte zorg in de vorm dwangmedicatie;
2. Beperking in bewegingsvrijheid;
3. Opname in de instelling;
4. Inbeslagname van [...] klager;
5. Insluiting in de Intensive Care Unit (ICU), waarbij ook de kleren van klager zijn uitgetrokken.

Klager heeft in zijn schriftelijke klacht aangegeven dat hij sinds de opname geen [...] meer gebruikt en zich helderder voelt dan ooit tevoren. Hij verzet zich tegen het gebruik van de depotmedicatie omdat hij dan last krijgt van ernstige bijwerkingen: hij heeft dan geen gevoel meer en “verandert in een plant”. Daarbij is het onterecht dat hij, zolang hij geen medicatie slikt, niet naar buiten mag, ook niet onder begeleiding.

Ook de opname in de instelling is onterecht. Voordat hij werd opgenomen is hij [...]. Hij is naar de GGZ toegegaan met de vraag of hij [...] hij werd door de politie opgepakt en naar de GGZ gebracht. Daarvoor was geen enkele aanleiding en er was ook geen sprake van verwaarlozing. Tijdens zijn verblijf in de instelling heeft de verpleging hem betraapt terwijl hij uit protest tegen de opname [...]. Omdat hij zijn [...] niet wilde afgeven, is dit door het personeel van hem afgepakt. Vervolgens werd hij hardhandig naar de ICU gebracht, waarbij onnodig geweld werd toegepast. [...] heeft hij een van de verplegers een kopstoot gegeven.

Ter zitting heeft klager aangegeven dat hij bij het uitoefenen van dwang of druk de neiging heeft dwars en recalcitrant te reageren. Daarnaast is het een verzinsel dat hij ([...] op straat heeft rondgelopen, heeft geschreeuwd en [...] Ook heeft hij niet [...] ingebroken, bij het H. ziekenhuis, zoals in de rapportage van de instelling staat vermeld. Het zou kunnen dat hij een dubbelganger heeft die dat soort dingen doet. Zijn [...], met wie hij [...] ruzie heeft en die hem weg wil hebben, heeft daar een belang bij. Hij stelt de hele rapportage die over hem is opgesteld ter discussie. Hij heeft erg veel last van de bijwerkingen van de depotmedicatie. Bij gebruik ervaart hij geen gevoelens en geen [...] meer, hij slaapt veel, heeft moeite met denken en last van [...]. Hij heeft nu ingestemd met het gebruik van [...] en is zich ervan bewust dat deze medicatie niet in depotvorm kan worden gegeven. Dat er bij gebruik van [...] ter controle bloed moet worden geprikt, vindt hij geen probleem. Hij is bereid om iedere dag naar de kliniek te komen om de medicatie te slikken. Ook vindt hij het onterecht dat hij niet naar buiten mag. Hij is ook bereid om onder begeleiding naar buiten te gaan. Hij is niet van plan de benen te nemen.

Namens klager heeft de pvp naar voren gebracht dat de inbeslagname van [...] onterecht heeft plaatsgevonden. De juridische basis daarvoor ontbreekt, dit kan niet plaatsvinden op basis van de huisregels en dient daarom onder het klachtrecht van Wvvggz te vallen. Hiermee worden immers beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten aangebracht waardoor klager iets moet doen of nalaten. Ook was de plaatsing op de ICU en het [...] daarvan disproportioneel.

2.2 STANDPUNT MENTOR

De mentor heeft telefonisch aangegeven dat klager in de regel tegen iedere verplichte opname en medicatie een klacht indient. Hij is inmiddels ruim [...] jaar de mentor van klager en hij weet dat klager door de toename van stress heel snel kan decompenseren, ook tijdens gebruik van medicatie. In dit geval is de psychische decompensatie hoogstwaarschijnlijk door de recente afgifte van de zorgmachtiging getriggert. Ook vermoedt de mentor dat klager al eerder is gestopt met het gebruik van [...] Klager heeft onvoldoende ziekte-inzicht, verplichte opname en medicatie zijn noodzakelijk en proportioneel.

Bij de inbeslagname van de [...] en de opname in ICU is de mentor niet aanwezig geweest, maar hij is ermee bekend dat klager bij dwang erg boos en recalcitrant kan worden. Momenteel wordt geprobeerd om een plek voor klager te zoeken bij een beschermd wonen voorziening, maar volgens klager is dat niet nodig, omdat er niets met hem aan de hand is.

2.3 STANDPUNT VERWEERDERS

Verweerster heeft aangevoerd dat bij klager sprake is van een [...] stoornis, van het [...]. De afgelopen jaren is klager bekend met een snelle verslechtering als hij therapieontrouw is, met veel overlast en agressie in de omgeving als gevolg, waarvoor hij tot nu toe veelvuldig is opgenomen om te stabiliseren. Indien te lang gewacht wordt met het opnemen van klager, is de mate van psychische ontregeling en fysieke agressie dusdanig groot dat dit voor klager en voor de betrokken hulpverleners zeer nadelig en gevaarlijk wordt. Daarom is nu besloten eerder tot een opname in een accommodatie over te gaan en niet te wachten op een grotere escalatie.

Op [...] werd klager in het kader van de zorgmachtiging opgenomen in de instelling vanwege verslechtering van het psychiatrisch beeld. Er was sprake van maatschappelijke teloorgang, zelfverwaarlozing, fysieke en verbale agressie richting anderen en het risico van het (daardoor) afroepen van agressie over klager zelf. Klager heeft geen ziekte-inzicht of ziektebesef en is niet bereid om medicatie te gebruiken.

Omdat sprake is van zodanig dreigend ernstig nadeel is de gedwongen opname proportioneel. Het is ook subsidiair, nu klager in een vrijwillig kader de benodigde zorg heeft geweigerd.

Het herstarten van medicatie is wenselijk en proportioneel en moet zo snel mogelijk plaatsvinden om het psychisch welzijn van klager te bevorderen.

Door het gebrek aan ziekte-inzicht en ziektebesef en het ontbreken van overeenstemming over behandelinterventies is het onverantwoord om klager de vrijheid te geven buiten de instelling te kunnen gaan. Ook als hij onder begeleiding naar buiten zou gaan, is de inschatting dat dit hem er niet van zal weerhouden ervan door te gaan. In het verleden is klager meer keren ongeoorloofd afwezig geweest. Onder begeleiding naar buiten gaan is ook nog niet ingezet vanwege de imponerende houding van klager.

Het [...] op de slaapkamer is tegen de afdelingsregels omdat dit gevaar voor klager, het verplegend personeel en de patiënten veroorzaakt. Omdat klager zich meer keren niet aan die regels hield, is ervoor gekozen om zijn [...] in beheer van de verpleging te houden en hem op verzoek [...] Klager weigerde echter meermaals [...] in te leveren en uiteindelijk is dit van hem afgepakt, waartegen hij in verzet is gegaan. Door het blijvende verzet en de omstandigheid dat hij een verpleegkundige een [...] heeft gegeven werd de situatie zodanig onveilig dat ervoor gekozen is om hem te separeren, op klassieke wijze.

Ter zitting is namens verweerster door E. en F. aangevoerd dat het vermoeden bestaat dat klager eerder met het gebruik [...] is gestopt. E. heeft daarbij aan klager meegegeven dat over de soort medicatie altijd valt te overleggen met het behandelteam. Daarbij is het [...] op de kamer in strijd met de huisregels. Omdat klager de aanwijzingen van het verplegend personeel niet opvolgde, ontstond er een onveilige situatie [...] en is ervoor gekozen om de [...] in beheer te nemen bij de verpleging. Zijns inziens valt dit niet onder het klachtrecht over verplichte zorg, het gaat om de veiligheid. Klager werd wel in de gelegenheid gesteld om te [...], hij kon het verplegend personeel vragen zijn [...] ter beschikking te stellen voor een [...].

3 OVERWEGINGEN EN BEOORDELING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

3.1 FEITEN EN OMSTANDIGHEDEN

Bij de beoordeling van de klacht gaat de commissie uit van de volgende feiten en omstandigheden:

Bij klager is een psychische stoornis vastgesteld, zijnde een [...], van het [...].

Vóór de laatste opname bestond de medicamenteuze behandeling van klager uit het innemen van [...] alsmede van [...], beide in depotvorm. Beide depots zijn [...] voor het laatst toegediend.

Bij mondelinge uitspraak van [...], schriftelijk uitgewerkt in een beschikking op [...], heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie I., een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van twaalf maanden. Daarbij zijn onder meer, voor zover hier relevant, het toedienen van medicatie, het beperken van bewegingsvrijheid (telkens maximaal drie maanden), het insluiten van betrokkene (telkens maximaal zeven dagen) en het opnemen in een accommodatie (telkens maximaal drie maanden) als vormen van verplichte zorg toegewezen. Eerder is er door diezelfde rechtbank op [...] een zorgmachtiging voor de duur van 12 maanden afgegeven, voor onder meer dezelfde vormen van verplichte zorg.

Klager is op [...] gedwongen opgenomen in de kliniek.

Op [...] is klager een zogeheten 8:9 brief uitgereikt, met betrekking tot de gedwongen opname, de verplichte medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Klager is met het innemen van lithium in ieder geval na opname in de kliniek gestopt.

Op [...] is klagers [...] ingenomen en is klager bij een [...] om de veiligheid van anderen te kunnen waarborgen, gesepareerd geweest. Dit is op die dag met klager besproken.

3.2 TOETSING CRITERIA/ BEOORDELING

De klachtencommissie stelt het volgende voorop.

Artikel 2:1 Wvvggz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg dient te worden beoordeeld of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid. Bovendien staat voorkomen van dwang centraal, eerst zullen alle alternatieven die zijn gebaseerd op vrijwilligheid volledig moeten worden benut.

Klachtonderdeel 1: Verplichte medicatie

Klager is van mening dat hij geen medicatie nodig heeft. Hij voelt zich beter nu hij gestopt is met het gebruik van [...] Daarnaast hebben de bijwerkingen van de depotmedicatie een zodanige impact dat hij zich daardoor niet beter voelt.

Zowel de mentor van klager als verweerders hebben hierover naar voren gebracht dat het herstarten van de medicatie noodzakelijk is voor het psychisch welzijn van klager. Er zijn thans geen minder bezwarende alternatieven die hetzelfde beoogde effect hebben.

Gezien de verslechtering van het psychiatrische toestandbeeld bestaat het vermoeden dat klager al eerder is gestopt met het gebruik van [...] Door verweerder C. is aangegeven dat over het soort medicatie altijd een gesprek mogelijk is en dat daarin, voor zover mogelijk, met klager zal worden meegedacht.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de beslissing om over te gaan tot het toedienen van medicatie noodzakelijk, proportioneel en doelmatig is. Ook de veiligheid is hiermee gediend. Daarmee is klacht 1 ongegrond.

De klachtencommissie heeft geen reden te twijfelen aan de rapportage waaruit de decompensatie en ontregeling van klager in de dagen voor zijn opname onmiskenbaar naar voren komen. Gelet op deze rapportage en gezien in het licht van zijn psychiatrisch toestandbeeld, is duidelijk dat klager medicamenteuze behandeling nodig heeft.

Niet vastgesteld is kunnen worden of klager al vóór de opname medicatie-ontrouw ten aanzien van de inname van lithium is geweest, in het verleden is in ieder geval van medicatie-ontrouw sprake

geweest. Mede gezien in het licht hiervan is het aan de behandelaars om te beoordelen welke medicatie wordt voorgeschreven en in welke vorm deze wordt toegediend.

Klachtonderdeel 2: Beperking in bewegingsvrijheid

Klager is van mening dat hij zich (onder begeleiding) buiten de kliniek kan begeven. Verweerders hebben aangegeven dat in de huidige situatie de vrees bestaat dat klager, als hij al dan niet met begeleiding naar buiten gaat, zijn eigen plan trekt en ervan doorgaat.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is dit gebrek aan vertrouwen gerechtvaardigd omdat klager in het verleden tijdens gedwongen opnames vaker er vandoor is gegaan. Daarnaast is klager nog niet opnieuw ingesteld op medicatie, momenteel is er alleen sprake van de (na)werking van het op [...] gegeven depot [...], waardoor er sneller sprake van psychiatrische ontregeling bij klager kan zijn en hij bij vrijheden buiten de kliniek eerder geneigd is zijn eigen plan te trekken. Daarmee is klacht 2 ongegrond.

Klachtonderdeel 3: Verplichte opname in de instelling

Volgens klager is de gedwongen opname niet nodig. Hij geeft aan dat hij bij iedere vorm van dwang in verzet komt. Dat hij [...] op straat heeft rondgelopen, heeft geschreeuwd, bij het [...] ziekenhuis toegang tot geparkeerde auto's wilde krijgen en naar de kliniek is gegaan om aan eten te kunnen komen en te kunnen douchen is een verzinzel. Er zou mogelijk een dubbelganger van hem rondlopen die dat soort dingen doet.

Volgens de mentor en verweerders was er sprake van verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang en (daardoor) schade aan klagers psychische gezondheid. Daarbij was er sprake van hinderlijk gedrag waarbij het risico bestond dat hij agressie van anderen over zich afriep en waardoor de algemene veiligheid in het geding was. Bovendien heeft klager geen ziekte-inzicht en -besef. De opname is noodzakelijk om klager te behandelen en goed in te stellen op medicatie om zijn psychiatrische ontregeling in te dammen.

De klachtencommissie volgt verweerders in hun standpunt, dat tevens onderbouwing vindt in de medische verklaring van [...] die in het kader van de aanvraag van de zorgmachtiging is opgesteld, en in de rapportage van de kliniek over de periode [...] tot en met [...]. Uit de medische verklaring en de door de rechtbank bij beschikking van [...] afgegeven zorgmachtiging blijkt dat er bij klager sprake is van een [...].

Uit de rapportage komt naar voren dat de mentor reeds op [...] heeft aangegeven dat het absoluut niet goed met klager gaat. Hij zou ernstig ontregeld zijn en 's nachts de omgeving hebben lastiggevallen met [...]. Vanaf die datum werd klager regelmatig niet thuis aangetroffen en hield hij het contact met de ambulante verpleging af. De woning maakte een verwaarloosde indruk. Klager wilde niet vrijwillig meewerken aan een opname. Hij maakt een onverzorgde indruk en toonde geen ziekte-inzicht. Op [...] heeft klager geprobeerd [...]. De dag erna is hij door de politie in verwarde toestand aangetroffen in J., [...]. Klager zou in de afgelopen dagen ook nog [...].

De klachtencommissie ziet geen aanleiding te twijfelen aan de juistheid van deze weergave van de gang van zaken en zal hiervan uitgaan. Daarnaast kwamen er al langer meldingen uit de (directe) omgeving van klager dat het niet goed met hem ging. Het was voor hulpverleners lastig om met klager in contact te komen, omdat hij vaak onvindbaar was. Contact met klager, laat staan samenwerking, was niet (meer) mogelijk. Op dat moment was opschaling van de ambulante zorg, als alternatief op vrijwillige basis voor de opname, niet meer aan de orde.

Vanwege deze opeenstapeling van gebeurtenissen deed zich naar het oordeel van de klachtencommissie ernstige psychiatrische ontregeling voor en was een opname van klager onvermijdelijk en noodzakelijk. Dat klager zich naar eigen zeggen goed voelde en een andere lezing heeft van de gebeurtenissen, namelijk dat er een dubbelganger van hem dit allemaal zou hebben gedaan, maakt dat niet anders. Iemand kan in die gemoedstoestand een andere beleving van de werkelijkheid hebben.

De klachtencommissie is daarom van oordeel dat de beslissing tot opname van klager terecht en op goede gronden is genomen en dat deze opname voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid.

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

Klachtonderdeel 4: Inbeslagname van de [...]

Door en namens klager is aangevoerd dat zijn [...] onterecht is ingenomen.

Verweerders hebben aangevoerd dat het [...] op de slaapkamer tegen de afdelingsregels is.

Klager overtrad die regels, ook nadat hij een waarschuwing had gekregen. Daarom is besloten om het [...]in beheer van de verpleging te houden en betrokkene op verzoek een [...].

De klachtencommissie stelt vast dat in de huisregels van de instelling is opgenomen dat er uit veiligheidsoverwegingen intern niet mag [...].

Nadat klager betrapte was tijdens het [...]op zijn kamer, hij vervolgens een waarschuwing had gekregen en hij dit nogmaals deed, is zijn [...] door de verpleging in bewaring genomen. Klager werd in de gelegenheid gesteld om [...] wanneer hij wilde, maar hij moest daarvoor naar het verplegend personeel om de beschikking te hebben over [...]. Klager kon dus (onder toezicht) zijn [...] gebruiken en daardoor was er geen sprake van onteigening van [...]. Dit volgt ook uit de rapportage van de instelling.

De stelling van de pvp dat dit klachtonderdeel onder de Wvvggz valt, omdat hiermee een beperking in de vrijheid het eigen leven in te richten wordt aangebracht, en de klachtencommissie dus bevoegd is over deze klacht te oordelen, volgt de commissie niet.

De klachtencommissie is van oordeel dat het in bewaring nemen van rookwaar van een cliënt door de verpleging in verband met het overtreden van de veiligheidsvoorschriften, zoals opgenomen in de huisregels, niet onder het klachtrecht van de Wvvggz valt en daarom als zodanig niet als klacht door de klachtencommissie kan worden behandeld. Een dergelijke ordemaatregel betekent immers niet dat er dusdanige beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten worden aangebracht dat klager als gevolg daarvan iets moet doen of nalaten.

Klachtonderdeel 5: Insluiting in de ICU en uittrekken kleding

Klager stelt dat hij onterecht hardhandig is opgenomen in de ICU, alleen omdat hij [...] niet af wilde geven. Daarbij is al zijn kleding uitgetrokken en kreeg hij het gevoel dat hij ieder moment verkracht kon worden.

Volgens verweerster is meermalen aan klager gevraagd om [...] vrijwillig af te geven, anders zou het worden ingenomen. Hij bleef dit weigeren en daarom wilde het personeel het van hem weggepakken. Vervolgens is klager fysiek het gevecht aangegaan en is hij door het personeel op de vloer gestabiliseerd. Nadat klager uitsprak dat hij rustig zou blijven en [...] zou inleveren is besloten om de stabilisatie losser te maken. Op dat moment heeft klager een aanwezige verpleegkundige een kopstoot gegeven. Hierna is hij naar de separeer gebracht om verdere fysieke schade te voorkomen. Daar wilde hij ook niet meewerken en daarom is besloten om klager in een scheurhemd, dus zonder eigen kleding, (klassiek) in te sluiten.

De klachtencommissie volgt verweerster in haar standpunt, dat tevens onderbouwing vindt in de rapportage van de instelling. De klachtencommissie ziet geen aanleiding te twifelen aan de juistheid van de weergave van de gang van zaken op [...], zowel van verweerster als in de rapportage, en zal hiervan uitgaan. De aanleiding tot opname in de separeer was gelegen in de omstandigheid dat klager zich (hevig) verzette en uiteindelijk een verpleegkundige een kopstoot heeft gegeven. Dat klager een andere lezing heeft van het gebeuren, brengt hierin geen verandering

Op grond van het voorgaande is de klachtencommissie van oordeel dat de klacht ongegrond is.

4 BESLISSING DOOR DE KLACHTENCOMMISSIE

De klachtonderdelen onder 1, 2, 3 en 5 van klager zijn **ongegrond**.
Ten aanzien van klachtonderdeel 4 is de klachtencommissie niet bevoegd.

5 SCHADEVERGOEDING

Nu de klachtonderdelen onder 1, 2, 3 en 5 ongegrond zijn verklaard en de klachtencommissie niet bevoegd is over klachtonderdeel 4 te oordelen, hoeft het voorwaardelijke verzoek van klager tot schadevergoeding geen bespreking meer.

Aldus gedaan te K. op [...], verzonden op [...].

Vastgesteld door de volgende commissie:

Mr. Ph. Burgers (voorzitter), B.H.E. Zuidam (lid-jurist), J.F. Hammink (lid-psychiater) (leden),
bijgestaan door N. van Stam (ambtelijk secretaris).

Namens deze,
mr. Ph. Burgers
voorzitter

Beroep

De Wvggz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gelegen aan de Kruseman van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.

DEZE UITSpraak WORDT TOEGEZONDEN AAN:

A., cliënt
D., PVP
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)
C., verpleegkundig specialist GGZ

E., psychiater

F., ambulant verpleegkundige

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.