

UITSPRAAK KLACHTENCOMMISSIE WVGZ

10 december 2024 (mondelinge uitspraak d.d. 29 november 2024)

Klager: Dhr. XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXX, verblijvend in XXXXXXXX in aanwezigheid van pvp XXXXXXXX (plv van mevr. XXXXXXXX)

Aangeklaagden: Mevr. XXXXXXXX, Dhr. XXXXXXXX, de heer XXXXXXXX, psychiater/zorgverantwoordelijke

Zitting: 29 november 2024

Klachtenummer: 24.109

1. De klacht

De klachtmelding betreft de aanzegging voor: Verplichte zorg ter uitvoering van de voortgezette crisismaatregel, in het bijzonder

- Opname in een accommodatie
- Insluiting
- Toediening van medicatie

Er heeft een bemiddelingsgesprek plaatsgevonden maar dit heeft niet geleid tot intrekking van de klacht.

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. - Op 21 november 2024 heeft de klachtencommissie het klachtformulier d.d. 20 november 2024 van klager ontvangen en zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klachten van klager in kennis gesteld.
- De schriftelijke uitnodigingen voor de hoorzitting zijn verzonden op 21 november 2024. De Commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klachten in te dienen.
 - De Commissie heeft op 28 november 2024 een schriftelijke reactie ontvangen van aangeklaagde welke is verzonden aan klager en de pvp.
 - De hoorzitting heeft op 29 november 2024 plaatsgevonden. Diezelfde dag is de beslissing aan klager, aangeklaagde en de pvp telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager heeft de klachtencommissie geen inzage gegeven in zijn medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding en het verweerschrift.

4. Standpunt klager

Opname

Klager zegt dat hij eerst opgenomen is met een crisismaatregel in XXXXXXXX. Daarna is hij overgeplaatst naar de XXXXXXXX.

Er is geen sprake van een stoornis, hij zou geen ander gedrag vertonen dan anders en opname is niet nodig. Hij wil onmiddellijk met ontslag.

Insluiting

Klager zegt slecht te slapen, met name sinds een medepatiënt in de separeer naast hem verblijft die veel lawaai maakt. De pvp vult aan dat klager claustrofobisch is. In de separeer krijgt hij geen rust, het is geen geschikte plek voor klager.

Medicatie

Klager stelt dat de medicatie hem suf maakt. Hij is niet manisch, eerder depressief. De pvp vult aan dat klager een auto ongeluk heeft gehad waarvan hij lang heeft moeten herstellen. Door de medicatie heeft klager het gevoel terug te vallen. Hij wil graag sporten om zijn conditie te behouden.

5. Standpunt verweerder

Klager is bekend met een bipolaire stoornis. Op 13 november is hij opgenomen in XXXXXXXX in verband met een manisch psychotische decompensatie. Op 19 november 2024 is klager overgeplaatst van XXXXXXXX naar XXXXXXXX. In de overdracht is een melding gemaakt van grensoverschrijdend gedrag van klager op de afdeling. Hij weigerde medicatie, gedroeg zich toenemend agressief grensoverschrijdend, zowel naar medecliënten als naar het personeel (hij stond meermaals neus aan neus), hij heeft 2 computers gestolen, een laptop in zijn tas gestopt, en gooide met servies naar verpleegkundigen. Op 18 november 2024 is de Crisismaatregel verlengd.

XXXXXXX betrof een gastplaatsing, daarna is klager overgebracht naar de XXXXXXXX omdat men daar meer gespecialiseerd is in het omgaan met agressie. Hij werd gebracht met politiebegeleiding.

Klager is ingesloten en heeft (nood) medicatie voorgeschreven gekregen. De separatie wordt dagelijks geëvalueerd. Er is geprobeerd klager te mobiliseren maar dit ging binnen 10 minuten mis. Hij had het tosti apparaat op de hoogste stand staan waardoor er bijna brand uit brak en had een aanvaring met een medecliënt.

Opname is nodig om klager goed in te stellen op medicatie. In het verleden heeft klager goed gereageerd op de medicatie en was hij langere tijd stabiel. Medicatie is noodzakelijk om het manische toestandsbeeld te stabiliseren.

Insluiting is nodig voor de veiligheid omdat herhaaldelijk escalatie plaatsvindt. Voorafgaand aan de opname en bij XXXXXXXX was er sprake van veel agressie en bedreiging met een mes. Tijdens de opname heeft er meerdere malen escalatie plaatsgevonden. Bij zijn vorige opname heeft hij schade aangericht aan de afdeling van € 10.000,-.

Het is juist dat de ruimte in de separeer nu lawaaierig is. Geprobeerd zal worden klager te mobiliseren naar de IK, echter in een opbouwende fase om te bezien hoe het gaat. Hierin kan klager zich vinden, zij het dat hij direct en geheel overgeplaatst wil worden.

Het kan zijn dat het fout gegaan is met klager doordat hij zelf voorafgaand aan de opname aan het experimenteren was met medicatie, klager nam meer tabletten voorgeschreven was. Tevens was er een overlijden in zijn familie.

Het ernstig nadeel bestaat uit agressie naar personen en goederen en het gevaar agressie over zich zelf af te roepen.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Klager heeft de klachtencommissie geen inzage gegeven in zijn medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding en het verweerschrift. Daardoor is de Commissie niet in de gelegenheid alle (overige) stukken te toetsen.

Gelet op de klacht, het verweer en wat ter zitting is besproken komt de Commissie tot de volgende overwegingen.

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.

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.

7. Oordeel Commissie

De klacht betreft de volgende vormen van verplichte zorg:

- Opname in een accommodatie
- Insluiting
- Toediening van medicatie

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 de verplichte zorg ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

Er is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, nu bij het niet innemen van medicatie en uitblijven van opname de psychotische ontregeling zal voortbestaan met het risico op ernstig nadeel voor klager zelf (agressie over zich zelf afroepend) en anderen.

Klager heeft ter zitting nogmaals verklaard onmiddellijk met ontslag te willen en geen medicatie nodig te hebben. Hij wil niet ingesloten worden. Er is geen mogelijkheid op basis van vrijwilligheid behandeld te worden en er is geen alternatief. Door medicatie is klager lange tijd stabiel gebleven en heeft hij zelfstandig gefunctioneerd. Er is derhalve sprake van doelmatigheid.

Er zal gestart worden met het langzaam proberen of klager in de IK kan verblijven. Vanwege veiligheidsoverwegingen acht de Commissie de insluiting proportioneel.

Op grond van het bovenstaande is de Commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is en dat aan het subsidiariteitsbeginsel is voldaan.

De Commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen en meent dat aan de eisen van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit is voldaan.

De Commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De Commissie overweegt dat uit verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen en de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

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

De verplichte zorg heeft ten doel het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken. De Commissie meent dat de kansen op een duurzame deelname aan het maatschappelijk leven zullen toenemen door opname en instellen op medicatie.

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 .

De Commissie verklaart de klachten voor wat betreft de verplichte zorg als hiervoor genoemd **ongegrond**.

8. Beslissing

De Commissie verklaart de klachten voor wat betreft de verplichte zorg **Ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. XXXXXXXXX, voorzitter

Dhr. XXXXXXXXX psychiater en lid van de Klachtencommissie

Dhr. XXXXXXXXX, lid van de Klachtencommissie

In aanwezigheid van mw. XXXXXXXXX, secretaris.

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De Commissie wijst klager en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat 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 kan worden verzocht. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

Deze uitspraak zal in kopie worden gestuurd naar:

- Dhr. XXXXXXXXX, klager
- Dhr. XXXXXXXXX, patiëntenvertrouwenspersoon,
- Dhr. XXXXXXXXX, advocaat,
- Mevr. XXXXXXXXX, Dhr. XXXXXXXXX, de heer XXXXXXXXX, aangeklaagden
- Raad van Bestuur Vincent van Gogh,
- Dhr. XXXXXXXXX, Geneesheer-directeur,
- Directie Vincent van Gogh,
- Mw. XXXXXXXXX, voorzitter Klachtencommissie,
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.