



### **De procedure:**

De klacht van de heer [klager] betreft een beslissing waaraan het gevolg is komen te vervallen de dag na indiening ervan wegens ontslag uit de accommodatie en kent dus een behandeltermijn van 4 weken.

De behandeling van deze klacht heeft enige vertraging opgelopen door het feit dat de heer [klager] in aanvang niet bereikbaar was voor de commissie.

De heer [klager] benoemde in zijn klaagschrift de psychiater van de [naam afdeling] Tilburg als aangeklaagde. Het bestreden besluit bleek echter door psychiater de heer [zorgverantwoordelijke] te zijn genomen, reden waarom laatstgenoemde als verweerder optreedt.

### **De hoorzitting:**

De commissie, bestaande uit mr. M. Timmermans, voorzitter, de heer H. Corthals, psychiater-lid en mevrouw A. Van Dongen, lid, heeft gehoord:

De heer [klager], klager, bijstaan door patiëntvertrouwenspersoon, de heer [ naam pvp] ( per telefoon)

en zijdens de instelling

De heer [zorgverantwoordelijke], psychiater, mevrouw {naam regiebehandelaar}, regiebehandelaar, en mevrouw [naam casemanager], casemanager, als verweerders.

**De heer [klager]** laat weten dat zijn klacht gaat over het opgenomen worden. Hij heeft er verder geen problemen mee dat hij op een gesloten afdeling verbleef. Er was geen reden om hem op te nemen en hoe het gegaan is, met inzet van de politie, vindt hij ook onterecht. Opeens had hij niets meer te zeggen over zijn leven.

Hij wil benadrukken dat zijn klacht niet tegen mensen persoonlijk is gericht.

De heer [klager] is van mening dat er geen reden was voor opname maar men besloot toch daartoe onder druk van de gemeente. De gemeente heeft de behandelaars onder druk gezet om zijn hut te kunnen ontruimen.

Hij heeft een advocaat en die was verbaasd toen ze hem ontmoette want ze zag dat hij heel anders was dan de indruk die ze uit de papieren had gekregen. Zij heeft veel brieven voor hem geschreven.

De heer [klager] vertelt verder dat er een uitgebreid artikel in de krant heeft gestaan over hem, hij wist daar zelf niets van af. Dit heeft volgens hem invloed gehad op de aanvraag voor een zorgmachtiging. Als de rechter alles had geweten dan was er geen zorgmachtiging afgegeven. Hij vindt het ook vervelend dat er over hem gesproken wordt als zou hij een kort lontje hebben. Ook stoort hij zich er aan dat er achter zijn rug om met zijn broer is gesproken.

De heer [klager] laat weten dat bij terugkeer uit de opname, de gemeente zijn hut en alles had vernietigd; hij had niets meer over dan de kleren die hij droeg. Bovendien is het voor hem moeilijk om iets nieuws op te bouwen want in een dorp gaat het snel over "je bent opgenomen geweest op Jan Wier" en dan weet je wel wat de reacties zijn.

De heer [klager] geeft aan dat hij in een draaimolen terecht is gekomen.

Reagerend op de opmerking van mevrouw [naam regiebehandelaar] dat hij in een traject zat voor wonen bij Housing First, laat de heer [klager] weten dat dit onzinnig was want er was een wachttijd van 9 maanden.

De heer [klager] benadrukt dat hij clean van harddrugs was toen hij opgenomen werd en dat nog steeds is. Hij begrijpt dat dit nodig is als hij iets van zijn leven wil maken.

Verder merkt hij op dat zijn huisarts nooit iets vernomen heeft van de GGz.

De heer [klager] zegt dat hij niet opgenomen wilde zijn maar erkent dat hij ook wel profijt heeft gehad van de opname en ook dat hij eerder wel toegaf dat een zorgmachtiging wel nuttig zou zijn als stok achter de deur. Hij begrijpt dat er iets in hem zit waar aan gewerkt moet worden en hij is blij dat de diagnose schizofrenie van tafel is gegaan want daar mee kun je echt niet gaan solliciteren.

De heer [klager] laat weten dat hij momenteel bij een vriend slaapt en dat zijn houding nu is: "gisteren is gisteren en vandaag is een nieuwe dag".

**De heer [naam pvp]** brengt naar voren dat er in de aangeleverde dossierstukken vele namen van zorgverleners voorkomen maar nergens wordt duidelijk dat de heer [zorgverantwoordelijke] de zorgverantwoordelijke is. De heer [zorgverantwoordelijke] wordt als zodanig ook niet in het behandelplan genoemd. Zijn naam staat in het besluit maar als er uit de rapportages niet blijkt van zijn betrokkenheid, kan er niets getoetst worden.

De heer [naam pvp] wijst er op dat de rechtbank specifieke voorwaarden heeft gesteld aan de opname in de accommodatie namelijk dat die dient voor diagnostiek en het instellen op medicatie. Hiervan blijkt niet uit de motivering van het besluit.

Verder zegt de heer [naam pvp] zich te verbazen over het feit dat in het besluit staat dat de heer [klager] wilsonbekwaam is en dat nog dezelfde dag, na opname op de [naam afdeling], genoteerd wordt dat hij wilsbekwaam is.

Betreffende het verzoek van klager tot toekenning van schadevergoeding, licht de heer [naam pvp] toe dat hij geen specifieke bedragen vraagt maar refereert aan wat de commissie redelijk en billijk zal vinden.

**De heer [zorgverantwoordelijke]** licht toe dat hij psychiater is van het Transforensisch team (TFT) en de heer [klager] één keer zelf heeft gezien. Dit was in januari 2021 in zijn hut en de reden was om te beoordelen of er sprake was van acute noodzaak tot opname. Hij kwam toen tot het oordeel dat er op dat moment geen noodzaak was daartoe maar dat er wel op termijn sprake kon zijn van dreigend nadeel. Besloten is toen om hem veel begeleiding te bieden vanuit het team om controle op de situatie te krijgen. Toen dit niet lukte is er alsnog in mei een zorgmachtiging aangevraagd. Mevrouw [naam regiebehandelaar] heeft als regiebehandelaar verder het overleg met de heer [klager] gevoerd.

Gewezen op het feit dat er een groot tijdspanne zit tussen zijn gesprek met de heer [klager] in januari en zijn besluit van [dag] juni, laat de heer [zorgverantwoordelijke] weten dat hij wel de ontwikkelingen in de situatie van de heer [klager] volgde via het wekelijks behandelplanoverleg van het team.

Gevraagd of er geen mogelijkheid voor hem was om de heer [klager] persoonlijk te zien voorafgaand aan het besluit in plaats van ex auditu, zegt de heer [zorgverantwoordelijke] dat het in algemene zin wel moeilijk was om de heer [klager] te bereiken. Deze werd door de behandelaar soms wel en soms niet aangetroffen en hij was niet altijd aanspreekbaar.

Reagerend op de opmerking van de heer [naam pvp] dat hem niet duidelijk is wie de zorgverantwoordelijke is, zegt de heer [zorgverantwoordelijke] dat hij de zorgverantwoordelijk is.

Betreffende de opmerking van de heer [naam pvp] over het wisselend oordeel van de wilsbekwaamheid van de heer [klager], licht de heer [zorgverantwoordelijke] toe dat zijn inschatting was dat de heer [klager] niet in staat was om goed na te denken over de zorg die hij nodig had en daar een goed besluit over te nemen. Het blijft altijd een inschatting en een moment opname. Wellicht heeft hij zich bij de [ naam afdeling] anders opgesteld waardoor men aldaar op dat moment een andere inschatting maakte.

**Mevrouw [naam regiebehandelaar]** licht toe dat haar naam op het behandelplan vermeld wordt als zorgverantwoordelijke omdat zij regiebehandelaar is maar formeel is dat niet correct omdat de heer [zorgverantwoordelijke] zorgverantwoordelijk en eindverantwoordelijke is.

Reagerend op de opmerking van de voorzitter dat de naam van de heer [zorgverantwoordelijke] nergens voorkomt, ook niet in de verslagen van het behandelplanoverleg, laat mevrouw [naam regiebehandelaar] weten dat hij daar niet altijd bij hoeft te zijn maar dat er wel wekelijks overleg wordt gevoerd met de psychiater. Mevrouw [naam regiebehandelaar] vermoedt dat de commissie niet over alle informatie uit de dagrapportages beschikt en zal indien gewenst deze nasturen. Hierin wordt beter bijgehouden welk overleg er wordt gevoerd met klager en het team.

*( Naschrift commissie: mevrouw [naam regiebehandelaar] laat later weten dat er toch niet meer aantekeningen zijn te vinden) .*

Mevrouw [naam regiebehandelaar] licht toe dat het traject met de heer [klager] vanaf december 2020 loopt. Er is intensief ingezet op vrijwillige medewerking. Er zijn vele plannen voorgelegd en soms leek er overeenstemming te bestaan. Echter, iedere keer werd de samenwerking verbroken voor dat er daadwerkelijk actie kon worden ondernomen. Mevrouw [naam regiebehandelaar] zag wel dat de situatie verslechterde en het nadeel toenam. Er waren situaties waarbij de politie op moest treden en ook het drugsgebruik problematischer werd. De aanmelding voor een woontraject werd bemoeilijkt omdat men daar eiste dat hij clean moest zijn.

Gevraagd naar het contact met klager in het kader van het besluit van [dag] juni 2021, laat mevrouw [naam regiebehandelaar] weten dat zij hem die dag aan de telefoon heeft gesproken en ook aanwezig was bij de opname op de [naam afdeling]. Met de psychiater sprak zij wekelijks over de situatie van de heer [klager].

Desgevraagd bevestigt mevrouw [naam regiebehandelaar] dat de opname het inzicht heeft opgeleverd dat de diagnose schizofrenie niet langer aangenomen wordt. Momenteel wordt meer gedacht aan PPTS en/of ADHD en/of drugspychose en/of persoonlijkheidsstoornis. Naar aanleiding van de vraag naar de verschillende beoordelingen van de wilsbekwaamheid, zegt mevrouw [naam regiebehandelaar] dat zij zich goed kan voorstellen dat men bij de [naam afdeling] tot een ander inschatting kwam want bij de opname toonde de heer [klager] zich opgelucht en opgewekt. Maar ook dit betreft een momentopname.

#### **Het oordeel van de commissie:**

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen door of zijdens betrokkenen ter zitting is verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] bij het Transforensisch team Tilburg in de zorg kwam per december 2020. Deze zorg werd geboden op vrijwillige basis tot aan [dag] mei 2021 toen er een zorgmachtiging werd afgegeven. Uit de verklaringen en dossier blijkt dat ook na deze datum steeds getracht werd om in overleg en met medewerking van klager zorg en perspectief te bieden en er geen dwang werd ingezet.

Per [dag] juni 2021 is door de zorgverantwoordelijke besloten om binnen het kader van de zorgmachtiging verplichte zorg te verlenen.

De commissie constateert dat de verplichte zorg die voorgeschreven wordt ( te weten opname in de accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid) onderdeel uitmaakt van de maatregelen die door de rechtbank worden toegestaan om, indien noodzakelijk, het aanwezige risico op nadeel af te wenden.

Verplichte zorg vormt een ingrijpende inbreuk op het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt. De Wvggz kent daarom procedurele en inhoudelijke waarborgen die in acht moeten worden genomen alvorens daadwerkelijk over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

Conform artikel 3.3. Wvggz moet de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid. De commissie acht genoegzaam gebleken dat aan deze beginselen is voldaan. De verplichte zorg is in verhouding tot het af te wenden nadeel welke o.a. gelegen is in maatschappelijk teloorgang en het oproepen van agressie bij anderen door het eigen gedrag.

Gebleken is eveneens dat de behandelaren gedurende langere tijd hebben getracht verplichte zorg te voorkomen door steeds met klager te onderhandelen en te overleggen over mogelijke vrijwillige zorg en hulpverlening in een ambulante setting. Hiermee is voldaan aan het vereiste van subsidiariteit.

Opnemen in de accommodatie met beperkte bewegingsvrijheid kan als een doelmatig middel worden gezien om de heer [klager] te stabiliseren, zijn teloorgang en het gevaar dat hij in zijn omgeving en voorzichzelf veroorzaakt en die mede veroorzaakt wordt door drugsgebruik een halt toe te roepen.

De commissie acht de veiligheid afdoende geborgd door het inschakelen van professionele hulp bij het ophalen en het persoonlijk in contact blijven van de regiebehandelaar met klager tijdens de opnameprocedure.

De procedurele eisen genoemd in art. 8.9 Wvggz en voor zover hier relevant, zijn:

De zorgverantwoordelijke dient zich op de hoogte te stellen van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene; de zorgverantwoordelijke dient met betrokkene overleg gevoerd te hebben over de voorgenomen beslissing; de zorgverantwoordelijke dient de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift te stellen en te voorzien deze van een schriftelijke motivering;

Door of namens de geneesheer-directeur moet betrokkene geïnformeerd worden over de beslissing en over de mogelijkheid een klacht in te dienen en daarbij professionele ondersteuning te vragen; de zorgverantwoordelijke dient schriftelijk in het dossier vast te leggen of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is en of er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in art. 8.9 lid 4 onder b Wvggz.

De commissie heeft vastgesteld dat de zorgverantwoordelijk niet aan alle eisen uit genoemd artikel heeft voldaan;

Anders dan in de bestreden besluit is vermeld “ *Op 22 juni heb ik u (of namens mij de arts-assistent) onderzocht*” is uit de verklaringen ter zitting en de overlegde verslagen en Klachtzaak de heer [klager] RKC 21-xxx

rapportages zoals die zich in het patiëntendossier bevinden niet aannemelijk geworden dat de zorgverantwoordelijke klager heeft onderzocht of zich op andere wijze op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheid van klager noch dat hij met deze heeft overlegd over de voorgenomen verplichte zorg. De heer [zorgverantwoordelijke] heeft hierover niets gerapporteerd. Mevrouw [naam regiebehandelaar] heeft gerapporteerd over de gang van zaken op [dag] juni 2021 maar daaruit blijkt niet van afstemming of andere communicatie met de heer [zorgverantwoordelijke] .

De commissie ziet hierin reden om de klacht van de heer [klager] gedeeltelijk gegrond te verklaren en wenst hieronder aanbevelingen te doen.

De commissie acht de klacht voor al het overige zijdens klager gesteld, ongegrond.

### **Aanbevelingen**

Aangezien de Wvggz bepaalde bevoegdheden en verantwoordelijkheden expliciet aan de zorgverantwoordelijke toebedeelt, is het van belang dat in het cliëntendossier en overige documentatie ondubbelzinnig de naam en functie van deze terug te vinden is.

Ook beveelt de commissie de zorgverantwoordelijke aan om zijn handelingen, besluiten en overleg in relatie tot een patiënt vast te leggen in het dossier.

De commissie beveelt tot slot aan om de rapportages van bijeenkomsten waar het behandelbeleid omtrent de patiënt wordt besproken en of waar conclusies en besluiten over de patiënt worden genomen, te voorzien van de namen en functies van de deelnemers aan het overleg.

### **Schadevergoeding**

Nu de klacht van de heer [klager] deels gegrond wordt verklaard, ziet de commissie aanleiding om over te gaan tot enige compensatie in de vorm van een schadevergoeding. De commissie acht gezien de op onderdelen gebrekkige nakoming van de verplichtingen uit artikel 8:9 Wvggz een vergoeding van totaal 100 euro redelijk en billijk. 50 euro kent de commissie toe omdat de zorgverantwoordelijke zich niet op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en 50 euro omdat deze geen overleg heeft gevoerd met klager over de voorgenomen verplichte zorg.

Over deze vergoeding heeft de commissie conform artikel 10.11 lid 3 Wvggz, de zorgaanbieder gehoord.

### **De beslissing:**

De klacht van de heer [klager] is deels gegrond en deels ongegrond.

De commissie kent aan de heer [klager] een compensatie toe van 100 euro ( zegge éénhonderd euro), ten laste van de zorgaanbieder.

Datum uitspraak : Tilburg, 10 augustus 2021

### **Voorzitter**

Klachtzaak de heer [klager] RKC 21-xxx

Pagina 6 van 7

