

==VERVOLG UITSpraak ==

BESLISSING EX ARTIKEL 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake
de heer [klager]
[adres]

tegen:

GGz Breburg/ FACT

Vertegenwoordigd door:

Mevrouw [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke psychiater

zaaknummer RKC 23-xxx II

^^

Algemeen

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], geboren [datum], tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht DEEL 2

Tijdens de hoorzitting op 11 juli 2023 is na instemming van betrokkenen besloten een klacht toe te voegen, namelijk een klacht tegen

- Het besluit van [dag] juli 2023 van zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [zorgverantwoordelijke], inhoudende het verplicht toelaten van WMO-hulp en ambulante behandeling door FACT.

Ontvankelijkheid

Klager is als cliënt van een aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

Zijn klachten betreffen artikel 10:3 onder f. resp. g. en zijn ontvankelijk.

De hoorzitting

De commissie, bestaande uit mr. M.J. Spieringhs, voorzitter, S. Vos , psychiater-lid, I. Kemper, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 11 juli 2023, gehoord:

De heer [klager], klager, bijgestaan door de heer [pvp],
patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de zorgaanbieder

Mevrouw [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke psychiater en verweerder,
mede namens aangeklaagde psychiater [psychiater HIC].

HET VERSLAG VAN DE HOORZITTING IS IN DE UITSpraak DEEL 1 OPGENOMEN

Het oordeel van de commissie

Op grond van de ingebrachte stukken (zijnde: het klaagschrift, de daarop volgende toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, en onderdelen van het patiëntendossier) als mede hetgeen betrokkenen ter zitting hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

Aangaande het bestreden besluit d.d. [dag] juli 2023, inhoudend verplichte zorg in het kader van artikel 8:9 Wvggz, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] verplichte zorg krijgt op basis een zorgmachtiging van [dag] juni 2023, welke machtiging door de rechtbank per [dag] juli 2023 is gewijzigd. De wijziging behelst een uitbreiding van de vorm van verplichte zorg 'het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten'. Hieronder acht de rechtbank vanaf genoemde datum zowel het onderhouden van contact en toelaten van het FACT als ook *'het accepteren van de vanuit de gemeente [naam gemeente] aangeboden zorg voor individuele begeleiding en huishoudelijke taken vanuit de wet WMO, uitgevoerd door de instelling 'Maatwerk in Zorg', voor zover die ziet op de noodzaak om de woning van betrokkene verplicht te laten schoonmaken'*, noodzakelijke maatregelen om het nadeel, dat zijn stoornis veroorzaakt, te beëindigen of te verminderen.

De rechtbank heeft daarbij overwogen, dat gebleken is dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn die hetzelfde met de zorgmachtiging beoogde effect hebben, en dat de voorgestelde gewijzigde verplichte zorg evenredig is en naar verwachting effectief en veilig.

De zorgverantwoordelijke heeft vervolgens (eveneens op [dag] juli 2023) besloten tot daadwerkelijke toepassing van beide opties van deze vorm van verplichte zorg.

Alvorens daadwerkelijk over te gaan tot toepassing van de in de zorgmachtiging opgenomen vormen van verplichte zorg, dient de zorgverantwoordelijke zich er van te vergewissen dat er voldaan wordt aan de eisen (rechtsbeginselen en voorschriften) die de Wvggz daaraan stelt. De commissie doelt hierbij op de artikelen 8:9 en 2:1 jo.3:3 van de Wvggz.

In artikel 8:9 Wvggz wordt voorgeschreven dat een besluit tot verplichte zorg conform een aantal zorgvuldigheidsregels moet worden genomen.

Het gaat daarbij om de eis dat de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte moet stellen van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene; dat deze met betrokkene moet overleggen over de voorgenomen beslissing; dat de beslissing gemotiveerd op schrift wordt gesteld; en dat de wilsbekwaamheid ter zake van de zorg wordt beoordeeld en geregistreerd. Betrokkene dient bovendien schriftelijk op de hoogte te worden gesteld van zijn klachtrecht en zijn recht op ondersteuning door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie heeft het bestreden besluit ambtshalve getoetst op naleving van deze eisen en vastgesteld dat hieraan is voldaan.

Zijdens klager zijn hieromtrent ook geen specifieke klachten over gebreken op dit vlak ingebracht.

In **de artikelen 2:1 en 3:3** worden de rechtsbeginselen genoemd waaraan ieder behandelbesluit moet voldoen. Te weten de behandeling waartoe wordt besloten dient **proportioneel, effectief, subsidiair en veilig** te zijn. Zijdens klager wordt gesteld dat hij zelf de nodige (schoonmaak)zorg kan organiseren en er geen gedwongen zorg nodig is. Ook stelt hij dat de maatregelen een te zware inbreuk op zijn privacy en autonomie inhouden. De commissie begrijpt hieruit dat hij de aangezegde zorg als niet subsidiair en niet proportioneel acht.

De commissie kan klager daarin niet volgen. Immers de heer [klager] heeft langdurig de geboden zorg en ondersteuning afgehouden, in de overtuiging dat hij die niet nodig had en zelf zijn leven op een acceptabele wijze kon inrichten. Het resultaat van zijn eigen regie is echter geweest dat er een zodanige onhoudbare leefsituatie ontstond in de woning, dat deze 2 keer onbewoonbaar werd verklaard. Het risico op verlies van de woning en wellicht zelfs het risico op juist een groter verlies van autonomie is dusdanig nadelig dat deze maatregelen naar het oordeel van de commissie weldegelijk subsidiair en proportioneel zijn. Hetgeen niet wegneemt dat de commissie begrijpt dat deze zorg voor klager belastend is. Zijdens klager zijn geen argumenten aangevoerd die de commissie tot een andere oordeel kunnen brengen.

Ambtshalve heeft de commissie zich ook gebogen over de vraag of het bestreden besluit voldoet aan de eisen van effectiviteit en veiligheid. De commissie acht de effectiviteit van de aangezegde zorg niet twijfelachtig, nu het gaat om het feitelijk schoonhouden van de woning en daarmee het voorkomen dat er opnieuw buitensporige vervuiling ontstaat. Dit geldt ook voor de eisen rondom veiligheid omdat er normaliter geen veiligheidsrisico's kleven aan het schoonmaken. Met name niet indien dit door een professionele organisatie wordt uitgevoerd.

De commissie concludeert aldus dat het bestreden besluit voldoet aan de eisen die de wet stelt in bovengenoemde wetsbepalingen.

De heer [klager] heeft in zijn klaagschrift d.d. [dag] juni 2023 tevens geklaagd over de **wilsonbekwaamheid** verklaring in de besluiten d.d. [dag] juni 2023. Gezien het gelijklopend oordeel van mevrouw [zorgverantwoordelijke] in het besluit d.d. [dag] juli 2023, gaat de commissie er van uit dat hij wederom tegen deze verklaring bezwaar maakt.

De heer [klager] is van mening wilsbekwaam te zijn en ziet in de verslagen van psychiater [naam 1] en van psychiater [psychiater HIC] een bevestiging van zijn standpunt.

Psychiater [naam 1] schrijft: *“in het gesprek (...) zie ik geen psychiatrisch toestandsbeeld dat hem zou hinderen om deze beslissing te nemen. Hij maakt voor mij een navolgbare afweging tussen verschillende opties met voldoende bewustzijn van de (opname) situatie waarin hij zich bevindt. (...) tegelijkertijd zijn er reëel zorgen omtrent het functioneren thuis die door de patiënt worden onderschat of in het geheel niet benoemd (verwaarlozing van hemzelf en zijn vader met gezondheidsproblemen, koop- en verzameldrang en nu 2^e keer onbewoonbaar huis in relatief korte tijd. De kans op herhaling zonder verdere (of te vrijblijvende hulp lijkt mij daarom helaas groot”*

In het verslag van psychiater [[psychiater HIC] leest de commissie eveneens enerzijds het ontbreken van een evident psychiatrisch toestandsbeeld en anderzijds het aanwezig nadeel dat optreedt door zijn onvermogen om zonder ondersteuning zaken te organiseren en te zorgen voor een schone omgeving en zelfzorg.

Geen van beide psychiaters geeft expliciet een oordeel over de wilsbekwaamheid.

De zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke] heeft in haar schriftelijk besluit de criteria opgenomen waaraan zij haar oordeel toetst: *“ Ik (of namens mij de arts assistent) heb daarbij beoordeeld of u op dit moment in staat bent om 1. de informatie te begrijpen, 2. het belang van de informatie te*

waarderen, 3. of u kunt redeneren over het ‘ter zake’ van de informatie en 4. of u een weloverwogen keuze kunt maken en uiten”.

Zij heeft tevens in het dossier gerapporteerd:

“Aantekening tbv de wilsbekwaamheid: pt wordt wilsonbekwaam gevonden tbv de noodzaak tot behandeling bij fact en noodzakelijke ondersteuning van de WMO. Pt heeft onvoldoende vaardigheden om tot een enigszins leefbare situatie te komen in de thuissituatie en is niet in staat tot een adequaat oordeel te komen wat hierin minimaal noodzakelijk is”.

De commissie is van oordeel dat de zorgverantwoordelijke hiermee beperkt maar afdoende transparant het oordeels- en besluitvormingsvermogen van klager heeft getoetst en beschreven.

Ten overvloede overweegt de commissie dat, ook al zou er sprake zijn van wilsbekwaamheid, in dit geval artikel 8:9 lid 4 sub b Wvggz van toepassing is. Immers, niet alleen is er sprake van een ernstig gevaar voor hemzelf (ernstige zelfverwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, verlies van zijn woning), maar ook voor de omgeving (algemene veiligheid van personen of goederen door bijzonder onhygiënische toestanden).

Dit onderdeel van de klacht van de heer [klager] is volgens de commissie daarom ongegrond.

De commissie ziet echter wel reden om hierover een aanbeveling te doen.

Aanbeveling

Gezien het feit dat de rapportages van de psychiaters [naam 1] en [[psychiater HIC] niet eenduidig en onbetwist op dezelfde conclusie lijken te duiden als die van de zorgverantwoordelijke psychiater, beveelt de commissie aan om op korte termijn een second opinion te vragen aangaande de wilsbekwaamheid van de heer [klager]. Hierbij kan de richtlijn van de KNMG ‘Wils(on)bekwaamheid’ betrokken worden.

De schadevergoeding

Nu de commissie de klachten van de heer [klager] aangaande de besluiten van [dag] juni 2023 in de uitspraak van de commissie DEEL 1 gegrond heeft verklaard, kent zij aan de heer [klager] een redelijke en billijke schadevergoeding toe ten laste van de zorgaanbieder van 2 maal € 75,00, in totaal € 150,00.

De beslissing

De onderdelen van de klacht van de heer [klager], in voorgaande deel-uitspraak aangeduid met klacht DEEL 1, zijn gegrond.

De bestreden besluiten van [dag] juni 2023 worden vernietigd.

De klacht hierboven klacht DEEL 2 genoemd, is ongegrond.

Datum uitspraak : Dongen, 11 juli 2023