

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant

Correspondentieadres:
Postbus 770
5000 AT Tilburg

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

mevrouw [klaagster]

[adres]

verblijvend op instellingslocatie te Tilburg

tegen:

GGz Breburg, Zorggroep Impact

Vertegenwoordigd door:

mevrouw [verweerder 1] zorgverantwoordelijke psychiater FACT Waalwijk en
mevrouw [verweerder 2], zorgverantwoordelijke psychiater HIC Tilburg

zaaknummer RKC 21- xxx

^^

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 mevrouw [klaagster] in behandeling genomen.

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

De klacht:

Mevrouw [klaagster] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [dag] november 2021. Zij klaagt over het besluit inhoudende dat zij verplichte zorg krijgt in de vorm van beperking van haar bewegingsvrijheid door opname in de gesloten afdeling en in de vorm van verplichte medicatie. Mevrouw [klaagster] geeft daarbij aan dat zij vrijheid moet hebben om naar huis te kunnen gaan. De medicatie zou haar gegeven zijn onder valse voorwendsels.

Mevrouw [klaagster] verzoekt tevens om toekenning van een schadevergoeding.

Ontvankelijkheid:

Klaagster is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

Het verzoek tot schadevergoeding betreft art.10.11 van de Wvggz en is ontvankelijk.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. M. Timmermans, voorzitter, de heer J. Sinnaeve, psychiater–lid en mevrouw L. van den Assum , lid, heeft tijdens de hoorzitting op 22 november 2021, gehoord:

Mevrouw [klaagster], klaagster, bijgestaan door mevrouw [pvp],
patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de instelling
mevrouw [verweerder 2] en mevrouw [verweerder 1], als verweerders.

Mevrouw [klaagster] licht toe dat ze geen medicatie wil, daar is ze gelukkig van af en ze wilt niet dat men zich met haar bemoeit. Ook niet de medewerker van Bemoeizorg; die staat soms voor haar keukenraam te bonken in plaats van gewoon bellen of een brief sturen voor een afspraak. De woonstichting schittert juist door afwezigheid als zij problemen heeft met haar woning. Mevrouw [klaagster] vertelt dat er spullen uit haar huis zijn gestolen. Ze heeft een hekel aan stelen, men kan haar gewoon om spullen vragen als men die nodig heeft. Mevrouw [klaagster] ontkent een brief gehad te hebben over de verplichte zorg. Ook vertelt ze dat ze mevrouw [verweerder 1] niet kent, ze heeft haar nooit gezien of gesproken. Betreffende de gang van zaken rondom de opname, laat mevrouw [klaagster] weten dat ze meteen mee moest nadat de rechter aan de telefoon had gesproken. Er waren politiemensen en een ambulance gekomen. Ze ontkent dat ze nog spullen uit haar woning mocht halen, ze heeft daarom alleen een paar kledingstukken waar ze het maar mee moet doen. Mevrouw [klaagster] zegt dat ze graag naar huis wil kunnen om haar kat te verzorgen. Verder licht mevrouw [klaagster] toe dat ze op de afdeling al het mogelijk doet om te helpen maar het is blijkbaar niet genoeg. Zij hoort dat men haar hier houdt omdat men bezorgd is over haar, maar dat gelooft ze niet. Zij is van mening dat ze zonder reden is opgenomen. Betreffende de medicatie zegt mevrouw [klaagster] dat ze geen Risperidon wil omdat ze dan last krijgt van haar benen en die houden al vocht vast zonder medicatie. Mevrouw [klaagster] licht toe dat ze geen medicatie nodig heeft omdat ze vanzelf al goed slaapt en als ze soms niet goed in slaap kan komen, dan neemt ze melatonine in en dat helpt heel goed. Zij neemt daarom de medicijnen niet in. Reagerend op de opmerking van mevrouw [verweerder 2] dat de medicatie voorgeschreven wordt vanwege een psychotische beeld, zegt mevrouw [klaagster] dat zij niet psychotisch is. Als ze dat zou zijn, dan zou ze niet zoveel kunnen meehelpen op de afdeling. Mevrouw [klaagster] vertelt de commissie over haar moeilijke jeugd waarin zij misbruikt is; zij zegt zo veel erge dingen meegemaakt te hebben dat ze getraumatiseerd is.

Tot slot laat mevrouw [klaagster] weten dat zij goudeerlijk is en liegen niet kan uitstaan.

Mevrouw [pvp] vraagt aandacht voor de gebreken rondom het besluit tot verplichte zorg: Mevrouw [klaagster] is reeds op [dag] november opgenomen en op de gesloten afdeling Klachtzaak mevrouw [klaagster] RKC 21- xxx

geplaatst, dit terwijl er geen artikel 8:9-besluit was. Het besluit is kennelijk genomen door zorgverleners die allen niet de zorgverantwoordelijke zijn. Ook blijkt nergens uit dat de geneesheer-directeur is geraadpleegd.

Verder wijst mevrouw [pvp] erop dat anders dan in het schriftelijk besluit van [dag] november 2021 is vermeld, mevrouw [klaagster] niet is onderzocht of met haar is overlegd over de verplichte zorg door mevrouw [verweerder 1]; zij kent mevrouw [verweerder 1] ook helemaal niet.

Ingaande op de opmerkingen van mevrouw [verweerder 2] en mevrouw [verweerder 1] dat zij onderling overleg hebben gehad over het artikel 8:9 -besluit en daar niets over hebben genoteerd, is mevrouw [pvp] van mening dat de commissie geen betekenis kan hechten aan overleg dat niet terug te vinden is in het dossier. Verklaringen van klaagster worden ook niet altijd zomaar aangenomen door de commissie.

Als toelichting op het verzoek om schadevergoeding deelt mevrouw [pvp] de commissie mede dat er in de richtlijn van de stichting PVP voor forfaitaire schadevergoeding, niets is opgenomen over het in de accommodatie opgenomen zijn zonder dat er een besluit door de zorgverantwoordelijk is genomen.

Mevrouw [klaagster] is gedurende 1 week onderworpen aan verplichte zorg zonder dat de zorgverantwoordelijke de voorwaarden die de wet stelt in artikel 8:9 Wvvgz is nagekomen. Dit leidt tot een schadebedrag van 800 euro.

Mevrouw [klaagster] is verder van mening dat er geen sprake is geweest van stoornis gerelateerd nadeel en ook dit leidt tot een schadebedrag van 800 euro. De richtlijn geeft echter een maximum aan van 1500 euro. Mevrouw [klaagster] verzoekt daarom om een schadevergoeding van 1500 euro.

Mevrouw [verweerder 1] licht toe dat zij op de dag dat de rechtbank besloot over de zorgmachtiging, namelijk [dag] november, zelf niet aanwezig was. Na de uitspraak van de rechter hebben de aanwezige zorgverleners besloten tot onmiddellijke opname. Deze medewerkers hebben de functie van verpleegkundige specialist en verpleegkundige. Dit gebeurde vanuit de woning van mevrouw [klaagster], alwaar de rechter haar telefonisch had gehoord. Toen zijzelf de volgende dag op het werk kwam beseftte ze dat de procedure niet goed was verlopen en heeft ze persoonlijk een artikel 8:9- besluit opgesteld. In het besluit heeft ze de bevindingen van het FACT-team opgenomen. Ook heeft ze met mevrouw [verweerder 2] overlegd om te horen wat haar oordeel was over de wilsbekwaamheid van mevrouw [klaagster].

Mevrouw [verweerder 1] bevestigt dat ze mevrouw [klaagster] nooit heeft gezien; zij is wel een keer bij haar aan de deur geweest maar toen werd er niet open gedaan.

Mevrouw [verweerder 1] zegt zich er niet van bewust te zijn dat noch zijzelf noch mevrouw [verweerder 2] aantekening hebben gemaakt van hun onderling overleg.

Mevrouw [verweerder 1] onderkent dat de procedure niet correct is verlopen zoals ze die normaliter wel zou hebben uitgevoerd.

Mevrouw [verweerder 2] licht toe dat ook zij niet aanwezig was op de dag van de opname. Zij heeft mevrouw [klaagster] de volgende dag gezien en gesproken. Hierover heeft zij gerapporteerd. Mevrouw [verweerder 2] bevestigt dat zij met mevrouw [verweerder 1] op 12 november heeft overlegd over de wilsbekwaamheid van mevrouw [klaagster] en betreurt dat zij dit niet heeft opgeschreven.

Betreffende de verplichte medicatie laat mevrouw [verweerder 2] weten dat mevrouw [klaagster] de voorgeschreven medicatie wel aangeboden krijgt maar die nooit inneemt. Er

is nog niet tot dwang overgegaan. Mevrouw [verweerder 2] licht toe dat zij zelf spoedig een nieuw medicatie besluit zal nemen indien mevrouw [klaagster] medewerking blijft weigeren.

Verder licht mevrouw [verweerder 2] toe dat de medicatie, anders dan mevrouw [klaagster] lijkt te denken, niet bedoeld is om slaapproblemen op te lossen. Het betreft antipsychotische medicatie. Mevrouw [klaagster] laat momenteel een psychotisch toestandsbeeld zien. Als men oppervlakkig met haar omgaat valt dat misschien niet meteen op maar bij nadere beschouwing is het duidelijk dat ze bijvoorbeeld ontremd is en lijdt aan paranoïde overtuigingen.

Desgevraagd laat mevrouw [verweerder 2] weten dat mevrouw [klaagster] inmiddels enige bewegingsvrijheid heeft. Zij kan onder begeleiding korte periodes naar buiten gaan.

Het oordeel van de commissie:

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

De commissie heeft er kennis van genomen dat klaagster in haar klaagschrift ook bezwaar maakt tegen het besluit tot verplichte zorg in de vorm van **medicatie** d.d. [dag] november 2021. Nu echter gebleken is dat dit besluit niet tot uitvoering is gekomen en ook niet alsnog zal worden uitgevoerd, overweegt de commissie dat dit klachtonderdeel relevantie mist en klaagster geen belang heeft bij nadere behandeling daarvan door de commissie. Dit klachtonderdeel komt daarom verder niet terug in onderhavige beslissing van de commissie.

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] in behandeling is bij de zorgaanbieder en dat de rechtbank een zorgmachtiging heeft afgegeven op [dag] november 2021 waarbij uitgesproken is dat verplichte zorg toegepast kan worden. Zij is gediagnosticeerd met een schizo- affectieve stoornis van het bipolaire type en is in het verleden hiervoor meermaals behandeld door de zorgaanbieder.

Mevrouw [klaagster] werd door tussenkomst van Bemoeizorg aangemeld bij de zorgaanbieder waarbij deze in eerste aanleg heeft getracht ambulante zorg te verlenen op basis van behandeling door het FACT-team locatie Waalwijk.

Per [dag] november is besloten om klaagster op te nemen in de accommodatie locatie Tilburg en daarbij tevens om haar bewegingsvrijheid te beperken door verblijf op gesloten afdeling (HIC) zonder vrijheden.

Uit de rapportages blijkt dat het besluit om terstond uitvoering te geven aan de opname is genomen door [naam 1], casemanager (F)ACT. In zijn verslag schrijft hij dat dit i.o.m. [naam 2] is gebeurd. Het intakegesprek op de HIC is gevoerd door [naam 1], en coassistent [naam 3] (ANIOS).

De heer [naam 3] heeft n.a.v. de intake het beleid vastgesteld ("*i.o.m. [naam 4]*") en besloten om de vrijheden van mevrouw [klaagster] op 0 te zetten en daarmee haar bewegingsvrijheid te beperken.

Verder heeft de commissie vastgesteld dat mevrouw [verweerder 1] in haar hoedanigheid van zorgverantwoordelijke ambulante zorg, op [dag] november 2021 een schriftelijk besluit Klachtzaak mevrouw [klaagster] RKC 21- xxx

heeft opgesteld waarin zij heeft vastgelegd dat zij per die datum een besluit tot opname en beperking van de bewegingsvrijheid heeft genomen. Zij verklaarde hierbij gebruik gemaakt te hebben van hetgeen de medewerkers van het FACT-team rapporteerden en van overleg met mevrouw [verweerder 2]. De laatste in de hoedanigheid van zorgverantwoordelijke gedurende de periode van behandeling op de HIC.

De commissie heeft vastgesteld dat opname in de accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid onderdeel uitmaken van de maatregelen die naar het oordeel van de rechtbank genomen kunnen worden ter afwending van het nadeel dat de stoornis van klaagster veroorzaakt. Hierbij gaat het (aldus het zorgplan) onder andere om nadeel in de vorm van zelfverwaarlozing, maatschappelijk teloorgang, het oproepen van agressie over zichzelf vanwege overlastgevend gedrag en dreigende uithuiszetting.

De zorgverantwoordelijke kan volgens de wet besluiten tot het uitvoering geven aan deze maatregelen onder de voorwaarden genoemd in artikel 8:9 en in artikel 2:1 Wvvgz.

Laatstgenoemd artikel schrijft voor dat een dergelijk besluit moet voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

De commissie acht het bestreden besluit in overeenstemming met deze beginselen nu afdoende gebleken is dat er voorafgaand aan de uitvoering getracht is met minder vergaande middelen de situatie waarin mevrouw [klaagster] een gevaar vormde voor zichzelf en overlast veroorzaakte voor haar omgeving, te beheersen. Mevrouw [klaagster] weigerde echter de aangeboden hulp vanuit de hulpverleners van Bemoeizorg alsook de aangeboden zorg vanuit het FACT-team. Verplichte zorg in een gesloten en beschermende omgeving waar professionele zorg geboden kan worden om haar zowel fysiek als geestelijk voor ernstig nadeel te behoeden is proportioneel nu haar zelfzorg, de staat van haar woning en de relatie met de buurt onaanvaardbaar nadelig was.

Voor zover mevrouw [klaagster] klaagt over het ten onrechte uitvoeren van deze vormen van verplichte zorg, acht de commissie haar klacht **ongegrond**.

De Wvvgz stelt daarnaast in artikel 8:9 aan een besluit tot verplichte zorg een aantal zorgvuldigheidseisen die de commissie hieronder zal toetsen.

De commissie overweegt dat mevrouw [klaagster] op [dag] november 21 is opgenomen in de accommodatie en haar bewegingsvrijheid is beperkt op basis van een onbevoegd genomen besluit daartoe.

Vanaf [dag] november 2021 worden deze maatregelen als verplichte zorg opgelegd op basis van een schriftelijk besluit van de (toen) zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [verweerder 1]. De commissie heeft uit het dossier en de verklaringen ter zitting geconcludeerd dat aan dit besluit gebreken kleven.

Voor wat betreft de eis dat de zorgverantwoordelijk zich op de hoogte dient te stellen van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene, overweegt de commissie dat anders dan in het besluit geformuleerd is, niet gebleken dat mevrouw [verweerder 1] klaagster heeft gezien of onderzocht. De wet laat ruimte om zich op een andere wijze op de hoogte te stellen doch daarover is in het dossier niets terug te vinden. Aangaande het verplichte overleg met betrokkene hebben zowel mevrouw [verweerder 1] als klaagster aangegeven dat dit feitelijk niet heeft plaatsgevonden.

Voor wat betreft de wettelijk verplichte actuele wilsbekwaamheidstoets heeft mevrouw [verweerder 1] verklaard dat zij die niet persoonlijk heeft uitgevoerd maar zich daarover Klachtzaak mevrouw [klaagster] RKC 21- xxx

heeft laten informeren door psychiater mevrouw [verweerder 2], die klaagster inmiddels had gezien. De wet schrijft voor dat de zorgverantwoordelijk vast moet leggen of betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Het is niet strijdig met de wet om deze informatie van de op dat moment behandelende psychiater te verkrijgen. Echter, in het licht van het volledig ontbreken van enig aantekening van beide psychiaters of andere rapporteurs die gewaag maken van contact van mevrouw [verweerder 1] met de afdeling of de behandelaars, acht zij de verklaringen alleen, onvoldoende basis om te oordelen dat mevrouw [verweerder 1] heeft voldaan aan de verplichting uit artikel 8:9 Wvggz.

Bovendien overweegt de commissie hierbij dat mevrouw [verweerder 1] in haar besluit schrijft "*Op [dag]-11-2021 heb ik u onderzocht.*

Ik heb op [dag]-11-2021 deze voorgenomen beslissing met u besproken.

Tijdens het onderzoek heb ik tevens beoordeeld of u in staat bent tot een redelijke waardering van uw belangen ter zake van zorg of de uitoefening van rechten en plichten op grond van de Wet verplichte ggz (Wvggz)"

De daar beschreven procedure komt niet overeen met de gang van zaken zoals ter zitting door mevrouw [verweerder 1] is toegelicht en door derden is gerapporteerd.

Hiermee komt de commissie tot de conclusie dat in casu niet voldaan is aan de wettelijke eisen uit artikel 8:9 Wvggz. Dit geeft de commissie aanleiding om de klachts **deels gegrond** te verklaren.

Al bovenstaande leidt tot het oordeel dat de klacht van mevrouw [klaagster] **deels gegrond en deels ongegrond** moet worden verklaard.

Schadevergoeding.

Nu de klacht van mevrouw [klaagster] deels gegrond wordt verklaard, zal de commissie overgaan tot het toekennen van schadevergoeding ter compensatie.

Vanwege het ontbreken van een besluit door de zorgverantwoordelijke aangaande de verplichte zorg gegeven op [dag] november 2021, en de vaststelling dat het besluit tot uitvoering van verplichte zorg ex artikel 8:9 Wvggz van [dag] november 2021, niet voldoet aan de aldaar geformuleerde voorwaarden, acht de commissie een vergoeding van 200 euro redelijk en billijk.

De commissie heeft hierover de zorgaanbieder gehoord conform artikel 10.11 onder 3 Wvggz.

De beslissing:

De klacht van mevrouw [klaagster] d.d. [dag] november is deels **gegrond en deels ongegrond**.

De commissie kent klaagster een schadevergoeding toe ten laste van de zorgaanbieder van 200 euro (zegge tweehonderd euro).

