

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant

BESLISSING

ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

de heer [klager]

Per adres: accommodatie zorgaanbieder te Tilburg

tegen:

GGz Breburg

Vertegenwoordigd door:

Psychiater [naam psychiater 1], zorgverantwoordelijke psychiater
en [naam behandelaar], AIOS
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 de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], [datum] en thans in de accommodatie van zorgaanbieder verblijvend, tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [dag] januari 2021. Hij klaagt over het besluit van de zorgverantwoordelijke om hem op te nemen en zijn bewegingsvrijheid te beperken.

De heer [klager] verzoekt in zijn klaagschrift tevens om toekenning van schadevergoeding.

Ontvankelijkheid:

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

De klacht betreft artikel 10:3 van de Wvggz en is ontvankelijk.

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

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. M. Timmermans, mevrouw M. Kimenai, psychiater–lid en mevrouw A. Van Dongen, lid, heeft op 26 januari 2021 gehoord:

De heer [klager], klager, bijgestaan door mevrouw [naam pvp],
patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de zorgaanbieder

mevrouw [naam vpk specialist], verpleegkundig specialist GGZ, als verweerder
plaatsvervangend voor zorgverantwoordelijke mevrouw [naam psychiater1] en behandelaar
de heer [naam behandelaar].

De heer [klager] licht desgevraagd toe dat hij zowel [naam klager] als [andere door klager gebruikte naam] (de naam waaronder hij de klacht indiende) zijn echte namen zijn. Hij bevestigt dat het ingewikkeld kan zijn om verschillende namen te gebruiken. Het heeft te maken met officiële achternamen, hij probeert dit formeel geregeld te krijgen zodat het op papier allemaal klopt.

De heer [klager] verwacht a.s. vrijdag al naar huis te mogen, dan zouden de 3 weken van de VCM voorbij zijn. Gewezen op het feit dat de termijn pas a.s. maandag verloopt, zegt de heer [klager] dat geduld een schone zaak is. De heer [klager] laat desgevraagd weten dat hij de beschikking van de rechter wel heeft gekregen, namelijk via zijn advocaat.

De heer [klager] laat weten dat hij klaagt over de besluiten tot opname en de beperking van de bewegingsvrijheid. Hij zegt wel te weten wie mevrouw [naam psychiater 2] is maar haar niet gesproken te hebben op 7 januari voor de opname. Hij weet dat er toen een ambulance is gekomen om hem hiernaartoe te brengen maar begrijpt niet waarom.

Mevrouw [naam psychiater 1] zegt hij nooit gesproken te hebben.

Reagerend op de opmerking dat mevrouw [naam psychiater 1] in het kantoor recht tegenover zijn kamer zit en dat hij daar vaak binnenloopt, zegt de heer de heer [klager] dat hij niet weet wie [naam psychiater 1] eigenlijk is. De heer [naam behandelaar] heeft wel ooit tegen hem gezegd dat hij een gesprek met [naam psychiater 1] zou krijgen.

De heer [klager] vertelt dat hij niet begrijpt waarom hij hier nog moet zijn. De rechter heeft hij ook alleen per telefoon gesproken, hij begrijpt niet hoe deze zo over hem kan oordelen. Alles wat in de zorgmachtiging staat is niet op hem van toepassing.

De heer [klager] laat weten hij op Jan Arends niet zelf met agressief gedrag begon maar daar werd uitgelokt.

Hij vindt het niet nodig om langer hier te blijven, hij wil terug naar Jan Arends.

Mevrouw [naam pvp] overhandigt haar schriftelijke toelichting op de klacht en het verzoek om schadevergoeding en vat mondeling de inhoud daarvan samen.

Mevrouw [naam pvp] licht toe dat het besluit tot verplichte zorg van 7 januari genomen is door psychiater mevrouw [naam psychiater 2]. Echter, deze psychiater heeft daaraan voorafgaand ook de medische verklaring opgesteld op basis waarvan de crisismaatregel is genomen. Mevrouw [naam pvp] acht dit geen correcte gang van zaken want de onafhankelijkheid is in het geding. Aangezien het besluit van mevrouw [naam psychiater 2] tot 11 januari heeft gegolden, heeft de heer [klager]gedurende 3 dagen verplichte zorg gehad zonder geldig besluit.

Aan de overlegverplichting zou volgens de heer [klager]niet voldaan zijn, hij zegt niet gesproken te hebben met mevrouw [naam psychiater 1] en mevrouw [naam psychiater 2] alleen als onafhankelijke psychiater gezien te hebben. De heer [klager]heeft haar verteld dat hij gisteren weer door mevrouw [naam psychiater 2] is beoordeeld voor de aanvraag van een zorgmachtiging. Dit is niet correct want zij is niet in ieder geval niet meer een niet-betrokken psychiater.

Verder brengt mevrouw [naam pvp] naar voren dat het nu goed gaat met de heer [klager], hij is gelovig en stelt zich nederig op; hij wil graag weer kunnen werken maar kan niet solliciteren zolang hij opgenomen is. Er is daarom onvoldoende rekening gehouden met de voorwaarden die nodig zijn om zijn maatschappelijk leven op te pakken.

Aangaande het verzoek om schadevergoeding licht mevrouw [naam pvp] toe dat de heer [klager] van mening is dat er norm vertredend is gehandeld door o.a. geen overleg te hebben gevoerd, en geen rekening te houden met de voorwaarden die nodig zijn om deelname aan het maatschappelijk leven te bevorderen. Dit heeft langer dan 2 weken geduurd. Op basis van het forfaitaire stelsel verzoekt ze 1500 euro als schadebedrag te vergoeden. Voor het feit dat psychiater [naam psychiater 2] onterecht een 8:9-besluit heeft genomen verzoekt klager 100 euro schadevergoeding voor procedurele fout.

Mevrouw [naam vpk specialist] licht toe dat de heer [klager]op 7 januari door haar zelf en de psychiater van de crisisdienst mevrouw [naam psychiater 2] is beoordeeld op zijn verblijf adres. De heer [klager]heeft de psychiater op 7 januari dus wel gesproken.

Mevrouw [naam vpk specialist]spreekt ook de opmerking tegen van de heer [klager]dat hij mevrouw [naam psychiater 1] niet kent. De kamer van de heer [klager]is tegenover het kantoor van mevrouw [naam psychiater 1]; hij komt daar regelmatig binnen met allerlei vragen. Zij vermoedt dat hij niet goed kan onthouden wie wie is. De heer [klager]was een keer met mevrouw [naam psychiater 1] aan het praten en zei later dat ze de patiëntenvertrouwenspersoon was.

Gevraagd naar de werkwijze waarbij de crisis psychiater tevens een besluit neemt tot verplichte zorg, zegt mevrouw [naam vpk specialist]dat dit een gebruikelijke gang van zaken is gedurende de avonden en weekenden. De psychiater die dan dienst doet als crisisbeoordelaar fungeert ook als achterwacht psychiater voor de kliniek en is dus verantwoordelijk voor de opname.

Mevrouw [naam vpk specialist] ontkent dat mevrouw [naam psychiater 2] ook de beoordeling voor de aanvraag zorgmachtiging heeft gedaan. Dat is psychiater mevrouw [naam psychiater 3] geweest, zij is een onafhankelijke psychiater.

Mevrouw [naam vpk specialist] licht verder toe dat de behandelaars gesproken hebben met de leiding van Jan Arends; deze heeft toegelicht dat er geen sprake was van uitlokking, hij werd zelf agressief en dreigend vanuit psychotische belevingen. De medebewoners waren bang voor hem. Het stoornis gerelateerd gevaar is ook door haar zelf gezien.

Gevraagd of het goed zou zijn om een afspraak te maken met de behandelaars om de situatie goed te bespreken, zegt mevrouw [naam vpk specialist] dat de heer [klager] geen afspraak wil maken.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de (schriftelijke) toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, hetgeen betrokkenen ter zitting hebben ingebracht en onderdelen van het patiëntendossier overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] op [dag] januari 2021 in de accommodatie werd opgenomen vanwege een psychotische decompensatie.

Hij is gediagnosticeerd met een stoornis van het schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen en met middelgerelateerde en verslavingsstoornissen.

De heer [klager] werd opgenomen na een crisisbeoordeling op zijn verblijfadres voor beschermd wonen Jan Arends te Tilburg, waarna er een crisismachtiging werd aangevraagd en verkregen. Momenteel wordt de heer [klager] verpleegd op grond van een voortgezette crisismachtiging geldig van [dag] t/m [dag] januari 2021.

De rechtbank heeft in de beschikking tot voortzetting van de crisismachtiging vastgesteld dat gebleken is dat er ten aanzien van betrokkene sprake is van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel.

De commissie stelt vast dat de toegepaste vorm van verplichte zorg waar klager tegen ageert, onderdeel uitmaakt van de maatregelen die volgens de rechtbank getroffen mogen worden om het dreigend ernstig nadeel af te wenden, te weten het beperken van bewegingsvrijheid en opnemen in de accommodatie. Het besluit om tot uitvoering hiervan over te gaan is op 7 januari door psychiater mevrouw [naam psychiater 2] genomen en op 11 januari door zorgverantwoordelijke mevrouw [naam psychiater 1], voor de duur van deze machtiging. Aan een dergelijk besluit stelt de Wvggz in artikel 8:9 een aantal zorgvuldigheidseisen.

Voor beide bestreden besluiten stelt de commissie vast dat de besluitnemer voorafgaand aan het besluit zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en met hem heeft gesproken over de voorgestelde zorg. Ook is de wilsbekwaamheid

van de heer [klager] getoetst en daarover is gerapporteerd. Hierbij is geconcludeerd dat de heer [klager] wilsonbekwaam moet worden geacht.

De commissie heeft verder vastgesteld dat de bestreden besluiten gemotiveerd op schrift zijn gesteld. Klager is tevens schriftelijk op de hoogte gesteld van de mogelijkheden die tot zijn beschikking staan om te klagen en professionele ondersteuning te vragen.

Voor wat betreft de wettelijke vereiste dat een besluit tot concrete uitvoering van de verplichte zorg door de zorgverantwoordelijke moet worden genomen, overweegt de commissie dat wat betreft het bestreden besluit van 11 januari dit niet ter discussie staat of is gesteld. Wat betreft het bestreden besluit van 7 januari is zijdens klager gesteld dat nu psychiater [naam psychiater 2] de onafhankelijke medische verklaring heeft opgesteld, zij niet tevens het besluit tot uitvoering van verplichte zorg had kunnen nemen.

Uit de verklaring van mevrouw [naam vpk specialist] maakt de commissie op dat mevrouw [naam psychiater 2] op de bewuste avond van 7 januari zowel de functie van psychiater crisisdienst als die van (dienstdoende) afdelingspsychiater vervulde.

De commissie overweegt hierbij dat de wet in artikel 5:7 onder d. bepaalt dat de medische verklaring opgesteld wordt door een (gedurende 12 maanden) niet-bij de behandeling betrokken psychiater.

Voor zover de commissie bekend was psychiater [naam psychiater 2] niet betrokken bij de behandeling van de heer [klager] voorafgaand aan het onderzoek. Zijdens betrokkenen is hierover althans niets betoogd. De medische verklaring is ook door de officier van justitie en rechtbank geaccepteerd.

Een besluit tot toepassing van de verplichte zorg moet volgens de Wvvgz artikel 8:9 genomen worden door de zorgverantwoordelijke. De wet stelt daarbij geen eisen aangaande de onafhankelijkheid of niet-betrokkenheid bij de behandeling. De commissie ziet in het enkel feit dat de psychiater eerder de betrokkene heeft beoordeeld en een medische verklaring heeft opgesteld geen beletsel om vervolgens als waarnemend zorgverantwoordelijke op te treden.

De commissie overweegt dat nu psychiater mevrouw [naam psychiater 2] slechts zeer tijdelijk en wegens omstandigheden als formele zorgverantwoordelijke optrad, de zorgvuldigheid met zich meebrengt dat zodra die bijzondere situatie ophoudt te bestaan, de psychiater die verantwoordelijk zal zijn voor de toepassing van de verplichte zorg zich op de hoogte stelt van de situatie.

Mevrouw [naam psychiater 1] heeft de volgende ochtend reeds klager gesproken en hem later op de dag nogmaals op zijn kamer gezien voor overleg. Dit blijkt uit haar aantekeningen van genoemde datum en aantekeningen van de verpleegkundige die daar over schrijft.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat de zorgverantwoordelijke het besluit van de waarnemend zorgverantwoordelijke onderschrijft en toepast.

De commissie is van oordeel dat aan de procedurele- en zorgvuldigheidsnormen van artikel 8:9 Wvvgz is voldaan.

De commissie acht de geboden verplichte zorg subsidiair, evenredig en effectief om te voorkomen dat de heer [klager] zich in situaties begeeft die ernstig nadelig zijn voor hem of voor derden. Uit de verkregen informatie is duidelijk geworden dat de heer [klager], buiten de accommodatie een gevaar vormde voor zijn omgeving omdat hij vanuit zijn psychotisch toestandsbeeld agressief en dreigend was. Er was hierover actuele informatie beschikbaar van de medewerkers van zijn verblijfadres en vanuit de crisisbeoordeling. Ook binnen de instelling is, met name de eerste dagen na opname, sprake van agressie en bedreigingen. Verder is de commissie uit de verklaring ter zitting, de schriftelijke besluiten en de rapportages afdoende gebleken dat de heer [klager] niet vrijwillig in de accommodatie wilde verblijven en ook daadwerkelijk twee keer is ontlucht.

De commissie acht de besluiten van 7 januari en 11 januari inhoudende dat er verplichte zorg wordt verleend conform de maatregelen die door de rechtbank zijn opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel in de vorm van opname en beperking van de bewegingsvrijheid, gezien bovenstaande zorgvuldig en rechtmatig.

De klacht van de heer [klager] zal ongegrond worden verklaard.

Schadevergoeding:

De heer [klager] heeft de commissie verzocht om hem een schadevergoeding toe te kennen vanwege geleden schade. Nu zijn klacht ongegrond is verklaard, ziet de commissie geen grond voor toekenning daarvan.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] d.d. [dag] januari 2021 is ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 26 januari 2021