

Uitspraken klachtencommissie cliënten

In dit document vind je de uitspraken die de klachtencommissie cliënten heeft genomen naar aanleiding van klachten gericht tegen GGZ Delfland in het kader van de Wet verplichte GGZ (Wvvggz). De leden van de klachtencommissie cliënten werken niet bij GGZ Delfland en komen tot een onafhankelijke beslissing.

Inhoud

KCC 2206: Verplichte zorg medicatie. Aanzegging onder eerdere, naadloos aansluitende ZM. <i>Klacht ongegrond.</i>	2
KCC 2205: Verplichte zorg medicatie. Moment van indienen klacht had moment moeten zijn om verplichte zorg aan te zeggen. <i>Deels ongegrond, deels gegrond.</i>	6
KCC 2204: Verplichte zorg medicatie. Niet eens met wilsonbekwaamheid. <i>Klachten ongegrond.</i>	9
KCC 2107: Verplichte zorg opname. Wkkgz goede zorg. <i>Deels ongegrond, deels niet-ontvankelijk.</i>	13
KCC 2203: Verplichte zorg medicatie en insluiting. <i>Klacht ongegrond.</i>	17
KCC 2122 - Klacht over beperken recht op ontvangen van bezoek (artikel 3.2 lid 2 sub i Wvvggz). <i>Huisregels grondslag voor bezoekverbod, geen vorm van verplichte zorg. Klacht ongegrond.</i>	26
KCC 2118 – Klacht verplichte zorg medicatie over dosis van depot (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvggz). <i>Voldoende aannemelijk gemaakt dat door klager gewenste dosering niet doelmatig is. Klacht ongegrond.</i>	30
KCC 2119 - Klacht over onterechte separatie en verzet tegen verplichte zorg medicatie (artikel 3.2 lid sub a en sub c Wvvggz).	36
<i>Verblijf op de ICU met deur open betrof geen insluiting maar inperken bewegingsvrijheid. Klacht ongegrond.</i>	36
<i>Verplichte zorg medicatie. Ontbreken aanzeggingsbrief. Klacht materieel ongegrond, formeel gegrond.</i>	36
KCC 2116 - Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvggz). <i>Verplichte zorg in ambulante setting. Geen mogelijkheid tot vrijwillige zorg. Klacht ongegrond.</i>	42
KCC 2117 - Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvggz). <i>Verzoek om orale medicatie in plaats van depot. Voldoende duidelijk gemaakt dat zonder depot medicatie niet vrijwillig wordt genomen. Klacht ongegrond.</i>	46
KCC 2115 - Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvggz). <i>Geen mogelijkheid tot verlenen vrijwillige zorg. Aandacht voor zorgvuldige aanzeggingsbrief. Klacht ongegrond.</i>	50
KCC 2114 Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3:2 lid 1 sub a Wvvggz). <i>Geen aanzegging idzv artikel 8:9 Wvvggz. Indien klacht had signaal kunnen zijn dat sprake was van onvrijwilligheid. Formeel gegrond.</i>	55
KCC 2123 - Geen toestemming aan commissie en verweerder tot inzage in medisch dossier. <i>Klager is geweest op de mogelijke consequenties hiervan maar volhardt in beslissing. Klacht om die reden ongegrond.</i>	58
KCC 2125- Verplichte zorg medicatie . Wilsonbekwaamheid. <i>Klacht ongegrond.</i>	60
Klacht inzake het toepassen van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel in de vorm van insluiting. <i>Klacht deels ongegrond en deels niet-ontvankelijk</i>	66

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2206: Verplichte zorg medicatie. Aanzegging onder eerdere, naadloos aansluitende ZM.
Klacht ongegrond.

Op het klaagschrift van

De heer Klager, klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te,

ten deze vertegenwoordigd door:

mevrouw Verweerder, verpleegkundig specialist GGZ, verweerder;

de heer Verweerder, psychiater, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op Daarbij waren, via videoverbinding, aanwezig:

- de heer Klager, bijgestaan door de pvp, mevrouw ..;
- mevrouw Verweerder;
- de heer Verweerder.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer .., voorzitter;
- de heer ...; psychiater, lid;
- de heer ..., lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw

Stukken

- klaagschrift van de heer Klager, d.d. ..., bij de klachtencommissie ingekomen op diezelfde datum;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. ..., van mevrouw Verweerder, verpleegkundig specialist GGZ, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen.

De heer Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om zijn medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft de heer Klager verweerders toestemming verleend gebruik te maken van zijn medische gegevens ten behoeve van het opstellen van hun verweer.

Feiten

De heer Klager (hierna ook: klager) verblijft sinds ... op de afdeling langdurige zorg van GGZ Delfland, locatie S... Daarvoor was klager opgenomen op de HIC van GGZ Delfland. Aan klager is op ... een verlengde zorgmachtiging verleend door de rechtbank, voor de duur van 12 maanden. Als vorm van verplichte zorg heeft de rechtbank onder andere het voorschrijven van medicatie en opname in een accommodatie toegewezen. Op is aan de heer Klager een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg overhandigd, waarin de volgende vormen van verplichte zorg zijn aangezegd: aanbrenge beperkingen persoonlijk leven en onderzoek woon- of verblijfsruimte. Op heeft klager een klacht ingediend tegen de medicatie, .., die hij verplicht moet gebruiken.

De klacht nader toegelicht

Klager is het niets eens met de medicatie die hij moet gebruiken. Hij wil de medicatie afbouwen maar dat mag niet van de behandelaren. Klager zegt dat helemaal niet is bewezen dat de medicatie werkt tegen schizofrenie. Het middel dat hij moet gebruiken is vergif, waar je uiteindelijk dood van gaat. Ook heeft hij last als gevolg van de medicatie. Om dit gif tegen te gaan rookt en drinkt klager. Van ellende als gevolg van de medicatie wist klager zich vorig jaar geen raad meer en heeft hij De behandelaren zeggen dat hij toen psychotisch was, maar dat is niet waar, dat kwam juist door de medicatie.

Op de vraag van de klachtencommissie sinds wanneer klager verplicht medicatie gebruikt zegt klager dat hij dat niet precies weet, ergens vorige zomer denkt hij. Hij heeft al sinds die tijd bezwaar tegen de medicatie en dat ook altijd geuit. Klager heeft nooit baat gehad bij medicatie, alleen van seroquel werd hij wel rustig, maar verder niets.

De pvp voegt namens klager toe dat klager altijd heel duidelijk is geweest richting zijn behandelaren over zijn weerstand tegen de antipsychotica.

Verder zegt de pvp dat aan klager op ... een aanzegging verplichte zorg is uitgereikt, maar dat als vorm van verplichte zorg in die aanzegging geen medicatie is opgenomen. In het dossier is een eerdere aanzegging opgenomen, d.d. ... waarin wel medicatie als vorm van verplichte zorg is opgenomen, voor de duur van de (toenmalige) zorgmachtiging. Echter, opis een nieuwe zorgmachtiging verleend. Daarbij is deze aanzegging niet ondertekend en is niet duidelijk dat deze aan klager is uitgereikt en of klager dus op zijn rechtspositie is gewezen. Redenen om de klacht van klager gegrond te verklaren.

Verweer

Mevrouw Verweerder en de heer Verweerder (hierna ook: verweerders) zeggen dat jaren lang met regelmaat is geprobeerd om dee af te bouwen, ook in een ambulante setting, maar dat klager dan elke keer weer moest worden opgenomen wegens een toename van psychotische symptomen. De ervaring met klager is dat als de... goed is, het dan ook goed gaat met klager. Zodra klager de ... afbouwt nemen zijn klachten weer toe en verslechtert zijn toestandbeeld. Hij is ... Toen klager..... gebruikte hij ook geen antipsychotica en was hij teruggevallen in een psychotisch toestandbeeld. Als klager medicatie gebruikt gaat het snel beter, hij wordt vriendelijker en kan weer meer dingen zelf. Verder zeggen verweerders dat de bijwerkingen die klager beschrijft niet geobjectiveerd zijn. Het is verweerders duidelijk dat klager veel weerstand heeft tegen de medicatie, echter, er is geen alternatief voor antipsychotica. Er wordt wel altijd gezocht naar een dosis die optimaal is voor klager en met zo min mogelijk bijwerkingen. Zonder medicatie kan klager niet terug naar begeleid wonen en zal hij uitzichtloos opgenomen moeten blijven.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvvgz) als volgt.

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging. Ten tijde van het indienen van de klacht was ten behoeve van klager een zorgmachtiging afgegeven, die in kracht van gewijsde is gegaan.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening. De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. De stelling van klager dat hij niet ziek is, wordt door de klachtencommissie niet gevolgd.

Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd. Dit houdt in dat deze zorg voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvvggz tot het opleggen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie zou kunnen besluiten. Op ... is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin aan hem is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, voor de duur van de zorgmachtiging.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvggz. De klachtencommissie stelt vast dat de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel voor klager en zijn omgeving af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvggz).

Het nadeel bestaat onder andere uit het gevaar dat klager met zijn gedrag zichzelf of anderen ernstig letsel berokkent en het risico dat de algehele veiligheid van goederen of personen in gevaar komt. Klager heeft in zijn klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat hij grote bezwaren heeft tegen medicatie in de vorm van een antipsychoticum. Dit is vergif, waar klager flinke bijwerkingen van ervaart. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts hebben verweerders voldoende duidelijk gemaakt dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en dat een dergelijke behandeling doelmatig, veilig en effectief is. Zonder medicatie in de vorm van een antipsychoticum, clozapine, zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren en dreigt het gevaar van lichamelijke uitputting, het oproepen van agressie van derden en het in gevaar brengen van de algehele veiligheid van personen of goederen. In het begin van zijn opname gebruikte klager een antipsychoticum en toen verbeterde het toestandsbeeld van klager aanzienlijk.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de voorgeschreven medicatie het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvggz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

De pvp heeft ter zitting aangevoerd dat binnen de looptijd van de oude zorgmachtiging reeds een nieuwe zorgmachtiging is afgegeven op Daardoor zou de aanzegging d.d. .. geen rechtsgrond meer bieden voor het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie. Bovendien is deze aanzegging niet ondertekend. De klachtencommissie stelt vast, dat binnen de looptijd van de oude zorgmachtiging reeds een nieuwe zorgmachtiging is afgegeven, waardoor sprake is van een, naadloos, aansluitende zorgmachtiging. Daardoor blijft ook de aanzegging van ... onverminderd van toepassing, hetgeen ook zeker de bedoeling van verweerders was. Zowel uit de decursus alsook uit hetgeen ter zitting werd aangegeven is gebleken, dat de toestand van klager onverminderd ernstig was en medicatie geboden blijft. Medicatie is een absolute voorwaarde, zo betoogden verweerders, om een terugkeer van klager naar een situatie van begeleid wonen op termijn mogelijk te maken. Dat laatste is wat klager wenst en waar verweerders ook naar toe willen werken.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvggz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op zijn klachtrecht en de mogelijkheid van advies door de patiëntenvertrouwenspersoon gewezen.

De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie, opname en beperking van zijn bewegingsvrijheid te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klachten van de heer Klager inzake het toepassen van verplichte zorg - medicatie **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door de heer ..., voorzitter, de heer ... psychiater, lid, en de heer ..., lid, op ..., bijgestaan door mevrouw ..., ambtelijk secretaris.

Deze beslissing is op op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2205: Verplichte zorg medicatie. Moment van indienen klacht had moment moeten zijn om verplichte zorg aan te zeggen. *Deels ongegrond, deels gegrond.*

op het klaagschrift van

de heer Klager, klager,

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te...,

ten deze vertegenwoordigd door:

De heer Verweerder, psychiater, verweerder;

De heer Verweerder, sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

De klacht is ter zitting behandeld op.... Daarbij waren aanwezig:

- de heer Klager, bijgestaan door de pvp, ...
- de heer Verweerder;
- de heer Verweerder.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- Mevrouw .., lid, voorzitter;
- de heer ..., psychiater, lid;
- de heer .., lid;

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw .., ambtelijk secretaris.

Stukken

- het klaagschrift d.d. ..., door de klachtencommissie op ... ontvangen;
- de schriftelijke reactie op het klaagschrift d.d. ..., ingediend door de heer Verweerder, psychiater, mede namens de heer Verweerder, spv, door de klachtencommissie ontvangen op diezelfde datum.

Feiten

De heer Klager is ambulante behandeling bij het ... van GGZ Delfland, locatie Zijn behandelaren zijn de heer Verweerder en de heer Verweerder. Op ... heeft de rechtbank ... aan de heer Klager een (aansluitende) zorgmachtiging verleend, geldend tot De zorgmachtiging bepaalt, onder andere, dat verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie kan worden verleend. De heer Klager gebruikt medicatie in de vorm van een antipsychoticum, te weten

De klacht

De heer Klager (hierna ook: klager) heeft een klacht ingediend op grond van artikel 10:3 Wvvgz, tegen de medicatie die hij moet gebruiken. De psychiater schrijft hem ... voor, een antipsychoticum. Klager wil dit middel niet gebruiken, hij heeft last van de medicatie en ervaart vervelende bijwerkingen.

De klachtencommissie merkt op dat zij geen aanzegging verplichte zorg in de zin van artikel 8:9 Wvvgz heeft ontvangen en vraagt wat de juridische status is van de zorg die klager ontvangt. Desgevraagd zegt de heer Verweerder (hierna ook: verweerder) dat aan klager geen aanzegging tot verplichte zorg is overhandigd, omdat hij de aangeboden medicatie, in tabletvorm, altijd zelf inneemt.

De pvp zegt daarop namens klager dat het kennelijk voor klager niet duidelijk is geworden dat klager de medicatie mag weigeren en dat het voorts kennelijk voor klager niet duidelijk is wat de

consequenties zijn als hij weigert. Feitelijk is dus, zeker in de beleving van klager, sprake van verplichte zorg. Er had dus een aanzegging moeten worden aangemaakt en uitgereikt. Nu dit niet is gebeurd en er dus formeel geen sprake is van verplichte zorg zal de klacht niet-ontvankelijk moeten worden verklaard. De pvp zegt voorts dat zij pas na het indienen van de klacht, toen zij het dossier van klager opvroeg, vernam dat er geen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg is genomen.

Verweer

Verweerders zeggen dat er op dit moment bij klager geen sprake is van verplichte zorg, nu klager de medicatie zelf accepteert. Hij neemt de aangeboden tabletten zelf in. De heer Verweerder zegt dat altijd aan klager is duidelijk gemaakt wat de gevolgen zijn van het weigeren van medicatie. Omdat klager dan snel zal terugvallen en psychotisch zal worden, loopt hij ook het grote risico zijn beschermd wonen-plek kwijt te raken. Daarom is klager altijd duidelijk gemaakt dat als hij de medicatie niet zelf inneemt, er een aanzegging verplichte zorg zal worden aangemaakt, waardoor klager de medicatie onder dwang zal moeten nemen. Deze vorm van verplichte zorg is opgenomen in de zorgmachtiging van klager.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz), als volgt.

De klachtencommissie dient allereerst te beoordelen of er bij de toediening van de medicatie sprake is geweest van zorg op vrijwillige basis dan wel verplichte zorg.

Op grond van artikel 2:1 Wvggz moeten de zorgaanbieder en de geneesheer-directeur voldoende mogelijkheden bieden voor zorg op basis van vrijwilligheid, om daarmee verplichte zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Verplichte zorg kan alleen als uiterste middel worden overwogen, indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn.

In dat geval kan de zorgverantwoordelijke op grond van artikel 8:9 Wvggz beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging.

Klager is ambulant onder behandeling bij GGZ-Delfland op grond van een op grond van de Wvggz afgegeven zorgmachtiging. In de beschikking van de rechtbank tot verlening van de zorgmachtiging d.d., die in kracht van gewijsde is gegaan, is opgenomen dat er bij klager sprake is van een psychische stoornis waarvoor verplichte zorg in de vorm van medicatie noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden. Verder heeft een onafhankelijk psychiater, niet betrokken bij de behandeling van klager, in een medische verklaring d.d. .. vastgesteld dat klager lijdt aan een psychische stoornis waaruit ernstig nadeel voortvloeit dat niet kan worden afgewend zonder medicatie.

Voldoende is derhalve komen vast te staan dat bij klager sprake is van een psychische stoornis waarvoor klager een antipsychoticum nodig heeft. In geschil is of hij dit middel vrijwillig dan wel op basis van verplichte zorg, onder dwang, toegediend krijgt, zonder dat daaraan een beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvggz ten grondslag ligt.

Zoals door klager ter zitting verklaard is duidelijk dat hij geen medicatie wil gebruiken, maar dat hij dit wel doet omdat dit, in zijn ogen, moet volgens de zorgmachtiging.

Verweerder heeft ter zitting verklaard dat klager inderdaad liever geen medicatie wil gebruiken, maar dat hij de tabletten altijd zelf inneemt, zodat een aanzegging verplichte zorg niet nodig was. Op ... heeft klager een klacht ingediend tegen de, in zijn ogen, verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Gelet op bovenstaande meent de klachtencommissie dat er in de periode tot ..., toen klager met behulp van de pvp een klacht heeft ingediend tegen de, in zijn ogen, verplichte zorg, geen sprake was van verplichte zorg in de zin van de Wvggz. Immers, klager uitte weliswaar onvrede over de

medicatie, maar nam deze vervolgens zelfstandig en zonder dwang in. Aldus was er tot ... geen sprake van verplichte zorg in de zin van de Wvggz en was er derhalve geen beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvggz nodig.

Op ... dient klager een klacht in tegen de medicatie. Het indienen van een klacht had volgens de klachtencommissie een moment moeten zijn om het standpunt van klager over de medicatie nogmaals goed te bespreken en, indien daar aanleiding toe bleek, een aanzegging verplichte zorg aan te maken en aan klager te overhandigen. De klachtencommissie verwijst hierbij ook naar haar eerdere uitspraak van ... (KCC 2114).

Bovenstaande route is, zoals bleek ter zitting, in onderhavige casus naar het oordeel van de klachtencommissie ten onrechte niet bewandeld.

De klachtencommissie verklaart daarom de klacht, voor zover deze ziet op de periode voor ... ongegrond en op de periode ... tot de datum van de klachtzitting, op formele gronden gegrond.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klachten van de heer Klager jegens de heer GGZ Delfland, ten deze vertegenwoordigd door de heer Verweerder en de heer Verweerder **ongegrond** voor zover deze ziet op de periode tot ... en **gegrond** voor zover deze ziet op de periode ... tot ... 2022.

Deze beslissing is gegeven door mevrouw , voorzitter, de heer..., psychiater, lid, en de heer ... lid, op ..., bijgestaan door mevrouw ..., ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op ... op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2204: Verplichte zorg medicatie. Niet eens met wilsonbekwaamheid. *Klachten ongegrond.*

Op het klaagschrift van

De heer Klager, klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te Delft,
ten deze vertegenwoordigd door:
mevrouw.verweerder, psychiater, verweerder;
de heer Verweerder, anios, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op.. . Daarbij waren, via videoverbinding, aanwezig:

- de heer Klager, bijgestaan door de pvp, ..;
- mevrouw Verweerder;
- de heer Verweerder;
- mevrouw, begeleider.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- mevrouw, voorzitter;
- mevrouw; psychiater, lid;
- mevrouw, lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door ...

Stukken

- klaagschrift van de heer. Klager, d.d., bij de klachtencommissie ingekomen op;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. .. van mevrouw verweerder, psychiater en de heer Verweerder, anios, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen.

De heer Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om zijn medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft de heer Klager verweerder toestemming verleend gebruik te maken van zijn medische gegevens ten behoeve van het opstellen van zijn verweer.

Feiten

De heer Klager (hierna: klager) is op .. opgenomen bij GGZ Delfland, locatie .., na overplaatsing vanuit .., waar hij op .. was opgenomen op grond van een crisismaatregel (CM), afgegeven op .. door de rechtbank ...

Op .. is door de rechtbank ..een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden. Als vorm van verplichte zorg is onder andere toedienen van medicatie opgenomen. Op .. is aan klager een beslissing tot verlenen verplichte zorg in de zin van artikel 8:9 Wvvgz uitgereikt.

Klager heeft tegen deze beslissing een klacht ingediend. Verweerders hebben toegezegd de toepassing van de verplichte zorg niet te starten totdat de klachtencommissie op de klacht heeft beslist.

De klacht nader toegelicht

Klager klaagt over de verplichte zorg die hem is aangezegd. Klager zegt dat hij geen medicatie nodig heeft. Verder klaagt hij erover dat hij te dien aanzien wilsonbekwaam wordt geacht. Dit hebben de behandelaren aangegeven in de beslissing om hem verplichte zorg te gaan verlenen.

1. Medicatie

De psychiater stelt dat klager psychotisch is en dat klager daarom een antipsychoticum, ..., nodig heeft. Daar is klager het niet mee eens, hij is van mening dat hij helemaal niets mankeert. Daarbij willen de behandelaren hem .. voorschrijven. Dat wil klager evenmin. Eerder heeft klager al gezegd dat hij de dosering ...te hoog vond en deze is toen verlaagd. Klager wil het liefst helemaal stoppen met medicatie. Hij heeft geen stoornis. Klager erkent dat hij .. is, maar hij is niet psychotisch en heeft dus geen medicatie nodig. Daarbij heeft hij last van bijwerkingen van de medicatie, nog een reden om geen medicatie te gebruiken.

De pvp voert namens klager aan dat klager .. is, maar niet psychotisch. Klager wil de kans krijgen om tot rust te komen en te herstellen. Medicatie is daarbij volgens klager niet nodig, het is beter om de remissie van zijn ... af te wachten in plaats van gelijk antipsychotica voor te schrijven. De behandelaren zeggen dat het slecht gaat met klager, maar volgens de verpleging, die hem dagelijks ziet, gaat het juist beter met hem, zegt klager.

2. Wilsonbekwaamheid

Klager betoogt dat het niet klopt dat hij wilsonbekwaam zou zijn met betrekking tot de medicatie. De pvp voegt namens klager nog toe dat in de aanzegging verplichte zorg is aangegeven dat klager wilsonbekwaam zou zijn omdat hij geen ziektebesef heeft. De pvp voert hiertegen aan dat het bij de beoordeling of iemand wilsonbekwaam is dient te gaan over het besluitvormingsproces en niet of iemand wel of geen ziektebesef heeft. De motivering in deze is onvoldoende. Voorts zijn de vertegenwoordiger van klager en de officier van justitie niet ingelicht over deze beslissing, terwijl de Wvvgz dit wel vereist.

Verweer

Ad. 1 Medicatie

Mevrouw Verweerder en de heer Verweerder (hierna ook: verweerders) hebben schriftelijk op de klachten van de heer Klager gereageerd en lichten het verweer ter zitting nader toe.

Klager is opgenomen met een CM wegens toenemend ... gedrag bij een ... stoornis. Op is een zorgmachtiging afgegeven. Klager heeft medicatie nodig om weer stabiel te worden. Zonder medicatie zal er geen verbetering plaatsvinden en dreigt gevaar van Volgens klager is hij niet psychotisch en niet ziek. Verweerders weerleggen dit: klager is wel ziek en dat is geen verschil van inzicht, zoals klager meent, maar een feit.

In het begin van zijn opname heeft klager een antipsychoticum gebruikt. Toen ging het beter met hem, hij stabiliseerde, was rustiger en er was meer een gesprek mogelijk met klager. Echter, klager heeft vervolgens besloten te stoppen met het antipsychoticum. Nu gebruikt klager alleen nog ...in een dosering die hij zelf bepaalt en die volgens verweerder thans nog niet optimaal is. Na het stoppen met de antipsychotica zagen de behandelaren dat het toestandbeeld van klager snel weer verslechterde, er Hieruit blijkt dat alleen.. voor klager niet het gewenste effect sorteert. Klager was niet te motiveren weer te starten met medicatie, waarna besloten is verplichte zorg te gaan verlenen.

Ad 2. Wilsonbekwaamheid

Klager wordt wilsonbekwaam geacht ten aanzien van zijn handelen en belangenafweging met betrekking tot zijn ziekte. De reden hiervoor is dat klager de informatie die hem wordt aangeboden ten aanzien van zijn ziekte niet lijkt te kunnen verwerken en interpreteren, klager blijft hangen bij

Verder heeft klager, als gevolg van zijn stoornis, achterdocht ten aanzien van de bijwerkingen van de medicatie.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvvgz) als volgt.

Verplichte zorg – medicatie

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging. Ten tijde van het indienen van de klacht was ten behoeve van klager een zorgmachtiging afgegeven, die in kracht van gewijsde is gegaan.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening. De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. De stelling van klager dat hij niet ziek is, wordt door de klachtencommissie aldus niet gevolgd. Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd. Dit houdt in dat deze zorg voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvvgz tot het opleggen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie zou kunnen besluiten. Op een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin aan hem is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvgz. De klachtencommissie stelt vast dat de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel voor klager en zijn omgeving af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvgz).

Het nadeel bestaat onder andere uit het gevaar dat klager met zijn gedrag zichzelf of anderen ernstig letsel berokkent en het risico dat de algehele veiligheid van goederen of personen in gevaar komt.

Klager heeft in zijn klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat hij niet van plan is om medicatie in de vorm van een antipsychoticum te nemen. Klager heeft gezegd dat hij weliswaaris, maar niet psychotisch en derhalve geen antipsychoticum nodig heeft. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts hebben verweerders voldoende duidelijk gemaakt dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en dat een dergelijke behandeling doelmatig, veilig en effectief is. Zonder medicatie in de vorm van een antipsychoticum in combinatie met .. zal het toestandbeeld van klager niet verbeteren en dreigt het gevaar vanIn het begin van zijn opname gebruikte klager een antipsychoticum en toen verbeterde het toestandbeeld van klager aanzienlijk.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de voorgeschreven medicatie het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvggz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op zijn klachtrecht en de mogelijkheid van advies door de patiëntenvertrouwenspersoon gewezen.

De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie, opname en beperking van zijn bewegingsvrijheid te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Ad 2. Wilsonbekwaamheid

Met betrekking tot de beslissing klager wilsonbekwaam te achten overweegt de klachtencommissie als volgt.

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 sub a Wvggz legt de zorgverlener, indien verplichte zorg wordt toegepast, schriftelijk vast in het dossier of betrokkene tot een redelijke afweging van zijn belangen ter zake in staat is.

In onderhavige casus is een dergelijke verklaring van wilsonbekwaamheid op aan klager gegeven, via de aanzeggingsbrief verplichte zorg in de zin van artikel 8:9 Wvggz van diezelfde datum. Hierbij is aangegeven dat het klager aan ziekte-inzicht ontbreekt, waardoor hij de consequenties van zijn handelen (ten aanzien van de medicatie) niet overziet en geen weloverwogen beslissingen kan nemen.

Verweerders hebben schriftelijk en mondeling voldoende duidelijk gemaakt dat klager psychotisch is en dat hij daarvoor medicatie dient te gebruiken. Klager ziet niet in dat medicatie-ontrouw leidt tot ernstig nadeel, zoals lichamelijke uitputting en hij lijkt de uitleg hierover niet te kunnen verwerken of goed te kunnen interpreteren. Klager persisteert ter zitting bij zijn visie dat hij niet psychotisch is en daarom geen antipsychotica wil en zal gebruiken.

Op grond van bovenstaande ziet de klachtencommissie geen reden om te twijfelen dat verweerder op goede gronden heeft geoordeeld dat klager ter zake van de verplichte medicamenteuze zorg ten behoeve van zijn ziekte wilsonbekwaam is.

Voorts meent de klachtencommissie dat bij de aanzegging van de verplichte zorg, en de daarin opgenomen beslissing dat klager ter zake van zijn beslissing om wel of geen medicatie te nemen, wilsonbekwaam wordt gedacht, voldaan is aan de eisen die artikel 8:9 Wvggz aan een dergelijke beslissing stelt.

De beslissing is immers schriftelijk vastgelegd in het dossier met vermelding van de datum en het tijdstip en de geneesheer-directeur is geïnformeerd.

De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klachten van de heer. Klager inzake het toepassen van verplichte zorg en de beslissing om hem ter zake wilsonbekwaam te verklaren **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door mevrouw ..., voorzitter, mevrouw psychiater, lid, en mevrouw ..., lid, op .., bijgestaan door mevrouw ...ambtelijk secretaris.

Deze beslissing is op ... op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2107: Verplichte zorg opname. Wkkgz goede zorg. *Deels ongegrond, deels niet-ontvankelijk.*

Op het klaagschrift van

Mevrouw Klaagster, klaagster

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te,
ten deze vertegenwoordigd door:
de heer Verweerder, manager bedrijfsvoering, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op... Daarbij waren (via videoverbinding) aanwezig:
- klaagster, bijgestaan door de pvp, ...;
- de heer Verweerder.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:
- mevrouw .., voorzitter;
- de heer .., psychiater, lid (via videoverbinding);
- mevrouw .., lid.
Ambtelijke ondersteuning werd verleend door ...

Inzage in medisch dossier

Klaagster heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om haar medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Klaagster heeft evenwel geen toestemming verleend aan verweerders om medische informatie te gebruiken ten behoeve van hun verweer.

Stukken

- klaagschrift van mevrouw Klaagster, d.d. .., bij de klachtencommissie ingekomen op ..;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. .., van mevrouw .., psychiater, Verweerder van mevrouw Klaagster, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen. In haar schriftelijke reactie heeft mevrouw verweerder laten weten niet bij de mondelinge behandeling aanwezig te zullen zijn, omdat zij geen inhoudelijk verweer op de klacht kan voeren, nu zij van klaagster geen toestemming heeft gekregen inzage te krijgen in haar medisch dossier.

Feiten

Bij beschikking van .. heeft de rechtbank .. op grond van artikel 6:1 e.v Wvvgz met betrekking tot klaagster een zorgmachtiging verleend. De rechtbank heeft in deze beschikking bepaald dat de verplichte zorg onder meer bestaat uit het opnemen in een accommodatie. Klaagster is in het kader van deze zorgmachtiging opgenomen bij GGZ Delfland.

De klachten

In haar klaagschrift onderscheidt klaagster de volgende klachtonderdelen:

1. De opname. Klaagster is ten onrechte opgenomen, omdat niet voldaan is aan de voorwaarden voor opname. Zij wil daarom dat de opname wordt beëindigd.
2. De temperatuur op de afdeling. Klaagster heeft het koud op de afdeling.

Ter zitting heeft zij, ondersteund door de pvp, haar klachten als volgt nader toegelicht.

1. Opname

1a. Klaagster is volkomen onverwacht en tegen haar wil opgenomen. Zij wist niet dat zij opgenomen zou gaan worden. Er werd gezegd dat dit moest van de rechter, maar zij heeft hierover helemaal niet met de rechter gesproken. Alleen de dokter heeft met de rechter gesproken. Toch moest ze mee naar GGZ Delfland. Zij was nauwelijks aangekleed en kreeg handboeien om. Zij heeft dit als zeer ingrijpend ervaren.

1b. De behandelvertegenwoordiger heeft ten onrechte de beslissing genomen om klaagster op te nemen, omdat klaagster geen stoornis heeft en er geen sprake is van gevaar of ernstig nadeel.

1c. Klaagster had sowieso niet mogen worden opgenomen, omdat zij de .. nationaliteit heeft. Nederlandse instanties hebben niets over haar te zeggen.

1d. Klaagster wil dat haar opname wordt beëindigd.

2. De temperatuur op de afdeling

Klaagster heeft het erg koud op de afdeling. Zij is oud en heeft het daardoor sneller koud. De douche is ook koud. Klaagster heeft dit al meerdere malen aangekaart bij de afdelingsmedewerkers, maar er verandert niets. Zij mag geen elektrisch kacheltje of een elektrische deken op haar kamer. Het raam verder sluiten of warmere kleding dragen zijn voor klaagster geen opties, omdat zij zich opgesloten voelt en frisse lucht nodig heeft om te kunnen ademen. Klaagster is van mening dat de instelling moet zorgen voor een passende zorgomgeving voor klaagster.

Verweer op de klacht

Ad 1. Opname

Nu klaagster verweerders geen toestemming heeft gegeven om medische informatie te gebruiken ten behoeve van hun verweer hebben de heer Verweerder en mevrouw Verweerder (schriftelijk) te kennen gegeven niet medisch-inhoudelijk op de klachten van klaagster te kunnen en mogen reageren.

Ad 2. De temperatuur op de afdeling

De heer Verweerder (hierna ook: verweerder) benadrukt dat hij het erg vervelend voor klaagster vindt dat zij het zo koud heeft en dat hij en ook diverse andere medewerkers daarover al vaker met klaagster in gesprek is geweest.

De temperatuur is binnen GGZ Delfland centraal geregeld, de temperatuur op de afdeling is 22 graden Celsius. Een elektrische deken of een extra kachel op haar kamer, zoals klaagster graag wil, zijn niet mogelijk in verband met de brandveiligheidsvoorschriften. Dit is beleid en staat in de huisregels van GGZ Delfland. Verweerder heeft extra dekens aangeboden, die klaagster uiteindelijk heeft geaccepteerd. Verder wordt de warme douche voor klaagster wat eerder aangezet. Ook is haar een andere kamer aangeboden, wellicht dat zij die prettiger zou vinden. Deze additionele acties en middelen bieden evenwel weinig soelaas, omdat klaagster haar raam zo wijd als mogelijk openzet, ook in de winter. Het is onder die omstandigheden erg lastig om aan de wensen van klaagster te voldoen.

Desgevraagd zegt verweerder dat hij bereid blijft om te kijken wat mogelijk is om de temperatuur voor klaagster zo aangenaam mogelijk te laten zijn.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de beschikking tot verlening van de zorgmachtiging d.d. ..., overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet verplichte ggz, (Wvvggz) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als volgt.

Gevolgen weigeren toestemming inzage medisch dossier klaagster

Klaagster heeft verweerder geen toestemming gegeven om haar medisch dossier te raadplegen. Desgevraagd geeft zij aan veel te hebben meegemaakt in haar leven, waardoor zij zich niet veilig voelt, de Verweerders niet vertrouwt - zij willen haar pillen geven omdat zij anders denkt - en daarom haar medische informatie niet met hen wil delen.

De klachtencommissie betreurt het dat klaagster onvoldoende vertrouwen in verweerder heeft om haar medische gegevens ten behoeve van de klachtenprocedure te kunnen raadplegen, maar heeft geen aanleiding te veronderstellen dat verweerder dit kan worden verweten. Nu klaagster volhardt in haar weigering, staat het de klachtencommissie – hoewel klaagster de commissie hiertoe wel toestemming heeft gegeven – niet vrij om het medisch dossier van klaagster te raadplegen, omdat dit in strijd is met de beginselen van een behoorlijke procesorde. De commissie zou in dat geval immers beschikken over meer informatie dan verweerder, terwijl verweerder niet in de gelegenheid is geweest deze informatie nader te duiden of toe te lichten, hetgeen aan een zorgvuldig proces in de weg staat.

Dit betekent dat het oordeel van de klachtencommissie in deze kwestie niet berust op het medisch dossier van klaagster. De klachtencommissie heeft wel kennis genomen van de zorgmachtiging die de rechtbank ..heeft verstrekt, omdat deze uitspraak in het openbaar is gedaan.

1. Opname

De rechtbank het verzoek om een zorgmachtiging te verlenen ten behoeve van klaagster toegewezen en heeft hierbij bepaald dat de verplichte zorg onder meer bestaat uit het opnemen in een accommodatie. De rechtbank heeft hiermee geoordeeld dat aan de voorwaarden van de wet (stoornis en daaruit voortvloeiend nadeel) is voldaan. De daadwerkelijke opname van klaagster bij GGZ Delfland heeft eind 2020 plaatsgevonden.

De klachtencommissie begrijpt dat klaagster vindt dat de zorgverantwoordelijke van verweerder een onjuiste beslissing in de zin van artikel 8:9 lid 1 Wvvggz heeft genomen door haar - ter uitvoering van de zorgmachtiging – op te nemen. Klaagster heeft daarbij echter geen feiten en omstandigheden aangevoerd die maken dat haar situatie op het moment van de opname anders, gunstiger, was dan op het moment van de rechterlijke beslissing. Dat betekent dat zonder nadere informatie, die ontbreekt, niet kan worden gezegd dat de zorgverantwoordelijke een onjuiste beslissing heeft genomen. Dit onderdeel van de klacht wordt dan ook ongegrond verklaard.

Dat de gedwongen opname voor klaagster zeer ingrijpend is geweest, is invoelbaar, maar aan haar stelling dat verweerder bij de opname klachtwaardig heeft gehandeld, gaat de klachtencommissie voorbij. Zij heeft verweerder immers geen toestemming gegeven om het medisch dossier te raadplegen, waardoor verweerder zich niet inhoudelijk heeft kunnen verweren tegen deze klacht. Het feit dat klaagster op het moment van de opname geen rechter heeft gesproken kan verweerder in ieder geval niet worden tegengeworpen, omdat in de wet is geregeld dat de rechter een betrokkene hoort voordat hij een zorgmachtiging verleent en niet nogmaals bij de tenuitvoerlegging van de verplichte zorg. Het voorgaande leidt ertoe dat dit onderdeel van de klacht eveneens ongegrond is.

Dat klaagster de ...nationaliteit heeft staat een opname in een Wvvggz-accommodatie niet in de weg.

Volgens artikel 3:3 Wvvgz kan een zorgmachtiging worden verleend aan een persoon, indien het gedrag van deze persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. De Wvvgz beperkt het verlenen van een zorgmachtiging niet tot personen met de Nederlandse nationaliteit. Dit betekent dat ook dit klachtonderdeel ongegrond is.

Voor wat betreft de klacht van klaagster dat zij met ontslag wil, merkt de klachtencommissie op dat zij niet bevoegd is om over een ontslagverzoek te oordelen. Een verzoek tot ontslag dient op grond van artikel 8:18 Wvvgz te worden gericht aan de geneesheer-directeur en is geen klachtgrond in de zin van artikel 10:3 Wvvgz.

Klaagster is derhalve niet-ontvankelijk in dit klachtonderdeel.

2. De temperatuur op de afdeling (Wkkgz)

Ingevolge artikel 2 Wkkgz moet de zorgaanbieder goede zorg aanbieden. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau die in ieder geval veilig en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.

Klaagster stelt, onder andere vanwege haar... leeftijd, behoefte te hebben aan een hogere kamer- en afdelingstemperatuur dan via de centrale verwarming kan worden geregeld.

Kernvraag in deze vraag is of verweerder voor wat betreft de temperatuur onvoldoende op klaagster afgestemde zorg verleent. De klachtencommissie oordeelt dat dit niet het geval is.

Een extra kachel of een elektrische deken zijn niet mogelijk in verband met de brandveiligheidsvoorschriften. Dit is beleid en staat in de huisregels van GGZ Delfland. Verweerder heeft geprobeerd acties te nemen en maatregelen te treffen als het aanbieden van extra dekens en het eerder aanzetten van de warme douche. De effecten van dit alles worden echter voor een groot deel tenietgedaan omdat klaagster haar raam zo breed als mogelijk opent, ook in de winter. Hoe begrijpelijk vanuit het oogpunt van klaagster ook, zij kan hierdoor niet met recht klagen over onvoldoende zorg. GGZ Delfland heeft - binnen de grenzen van wat beleidsmatig mogelijk is - met klaagster meegedacht en er zijn oplossingen aangedragen. De klachtencommissie beoordeelt dit klachtonderdeel dan ook als ongegrond.

De klachtencommissie houdt verweerder wel aan het aanbod om mee te blijven denken met klaagster, zodat haar verblijf in de instelling zo comfortabel als mogelijk is.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de Wvvgz-klachten d.d. inzake de beslissing tot opname ter uitvoering van de zorgmachtiging **ongegrond**;

verklaart klaagster **niet-ontvankelijk** in haar klacht over het ontslag uit de accommodatie;

verklaart de Wkkgz-klacht d.d....., inzake de temperatuur op de afdeling **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door .., voorzitter, .., psychiater, lid, en .., lid, op .., bijgestaan door mevrouw .., ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op .. mondeling aan betrokkenen medegedeeld en op .. op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2203: Verplichte zorg medicatie en insluiting. *Klacht ongegrond*

Op het klaagschrift van

De heer Klager, klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te,
ten deze vertegenwoordigd door:
mevrouw, psychiater, verweerder;
mevrouw aios, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op. Daarbij waren, via videoverbinding, aanwezig:

- de heer Klager, bijgestaan door de pvp,
- mevrouw;
- mevrouw.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- mevrouw, voorzitter;
- mevrouw psychiater, lid;
- de heer, lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw.

Stukken

- klaagschrift van de heer Klager, d.d., bij de klachtencommissie ingekomen op;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d., van de heer, psychiater en mevrouw, aios, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen;

De heer Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om zijn medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft de heer Klager verweerder toestemming verleend gebruik te maken van zijn medische gegevens ten behoeve van het opstellen van zijn verweer.

Feiten

De heer Klager (hierna: klager) is op opgenomen bij GGZ Delfland, locatie, op grond van een verlengde crisismaatregel (CM), afgegeven op door de rechtbank. Op is aan klager een beslissing tot verlenen van verplichte zorg in de zin van artikel 8:9 Wvvggz uitgereikt. Klager heeft tegen deze beslissing een klacht ingediend en de klachtencommissie verzocht de toepassing van de verplichte zorg te schorsen tot het moment waarop de klachtencommissie op de klacht heeft beslist. De klachtencommissie heeft dit verzoek tot schorsing op ...afgewezen.

Op .. is door de rechtbank Rotterdam een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden. Als vormen van verplichte zorg zijn onder andere toedienen van medicatie, insluiten en opname in een accommodatie opgenomen. Op ... is aan klager een nieuwe beslissing tot verlenen verplichte zorg in de zin van artikel 8:9 Wvvggz uitgereikt.

De klacht nader toegelicht

Klager klaagt over de verplichte zorg die hem is aangezegd. Klager zegt dat hij geen medicatie nodig heeft en niet hoeft te worden opgenomen op een gesloten afdeling.

De psychiater wil dat klager middel a .. neemt. Daarnaast moet klager van de psychiater sinds kort ook .. middel b nemen. Klager heeft slechte ervaringen met middel a ..en wil dit niet gebruiken. Hij wil ook geen middel b ..gebruiken.

Klager vindt dat hij niets mankeert. Hij heeft geen geestesstoornis en meent dat hij daarom ook onterecht is opgenomen. Hij had Toen werd hij tegen zijn zin opgenomen. Er wordt gezegd dat hij agressief is, maar klager is niet agressief, maar boos omdat hij onterecht is opgenomen en geen medicatie wil gebruiken. Het enige waar klager mogelijk voor openstaat qua medicatie is een lichtere dosis middel c .

De pvp voegt namens klager nog toe dat in de aanzegging verplichte zorg is aangegeven dat klager wilsonbekwaam zou zijn omdat hij geen ziektebesef heeft. De pvp zegt het bij de beoordeling of iemand wilsonbekwaam is dient te gaan over het besluitvormingsproces en niet of iemand wel of geen ziektebesef heeft. De rechtbank Middelburg heeft daarover een aantal jaar geleden al gezegd dat enkel het ontbreken van ziektebesef geen reden is om iemand wilsonbekwaam te achten. Verder is er niet met een wettelijk vertegenwoordiger overlegd, zoals wel vereist wordt volgens artikel 1:5 Wvvgz, en is de Officier van Justitie niet ingelicht. Voorts is het nadeel dat zou voortvloeien uit de stoornis niet helder omschreven.

Er is aldus niet voldaan aan artikel 1:5 Wvvgz, reden waarom de klachten van de heer Klager gegrond dienen te worden verklaard.

Verweer

Mevrouw, behandelend psychiater en mevrouw (hierna ook: verweerders) hebben schriftelijk op de klachten van de heer Klager gereageerd en lichten het verweer ter zitting nader toe.

Verweerders zeggen dat klager reeds langer bekend is met de psychiatrie en bekend is met In is klager voor het eerst opgenomen. De huidige opname vond plaats in ..nadat klager in conflict was gekomen met en zich agressief gedroeg. Klager is toen met een CM opgenomen. Reeds vanaf het begin van de opname is het nauwelijks mogelijk samen te werken met klager wegens dreigend en agressief gedrag. Klager weigert vanaf het begin medicatie en vertoonde verbaal en fysiek dreigend gedrag op de afdeling waarna vrijwel direct na opname besloten is klager gesepareerd te verplegen in de EBK. Nadat klager de EBK dusdanig had vernield dat deze onbruikbaar was geworden, is hij tijdelijk overgeplaatst naar een ander ziekenhuis. Na..dagen is klager teruggekeerd naar GGZ Delfland en sindsdien verblijft hij in de EBK. Meermaals is getracht klager naar de afdeling te mobiliseren, echter, wegens aanhoudend dreigend gedrag richting behandelaren werd klager toch steeds weer teruggeplaatst in de EBK.

Indien klager geen medicatie neemt, verbetert zijn toestandsbeeld ook niet en blijft zijn gedrag dwingend en dreigend. Dit gedrag komt voort uit zijn manisch psychotische toestandsbeeld. Het gedrag van klager brengt een aanzienlijk risico op ernstig nadeel met zich mee, waaronder ...

In het verleden is meermaals gebleken dat klager stabiliseert op middel a en b en dat zijn agressieve gedrag, en daardoor het dreigende nadeel, vermindert. Dit medicamenteuze beleid van een antipsychoticum in combinatie met een stemmingsstabilisator is conform de geldende richtlijnen. Alleen middel zou bij klager niet het gewenste resultaat sorteren. Zonder medicatie zal klager niet opknappen en kan hij ook niet met ontslag. Gebleken is echter dat klager niet vrijwillig tot medicatie-inname te motiveren is. Daarom is gekozen klager verplichte zorg in de vorm van medicatie te gaan verlenen.

Voor wat betreft de opmerkingen van de pvp over de wilsonbekwaamheid van klager zeggen verweerders dat het ziektebeeld van klager maakt dat hij zijn belangenbehartiging ten aanzien van zijn ziekte niet goed kan wegen. Klager ziet niet in wat de gevolgen van zijn ziekte en van het weigeren medicatie te gebruiken zijn en er is sprake van paranoïde overtuigingen met betrekking tot de medicatie en behandeling. Verweerders menen dat zij daarom op goede gronden konden besluiten klager wilsonbekwaam te achten ter zake van zijn belangenbehartiging met betrekking tot zijn ziekte.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) als volgt.

Verplichte zorg – opname in de accommodatie, insluiting en toedienen medicatie

Op grond van artikel 8:9 Wvggz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een CM. Ten tijde van het indienen van de klacht was klager opgenomen met via een verlengde CM, die in kracht van gewijsde is gegaan. De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening. De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. De stelling van klager dat hij niet ziek is, wordt door de klachtencommissie aldus niet gevolgd. Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd, alsmede opname in een accommodatie en insluiting. Dit houdt in dat deze zorg voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvggz tot het opleggen van verplichte zorg in de vorm van opname, toedienen van medicatie en/of insluiting zou kunnen besluiten.

Op .. is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin aan hem is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie, insluiting en toedienen van medicatie.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvggz. De klachtencommissie stelt vast dat de opname, de insluiting en de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel voor klager en zijn omgeving af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvggz). Het nadeel bestaat onder andere uit het gevaar dat klager met zijn gedrag zichzelf of anderen ernstig letsel berokkent en het risico dat de algehele veiligheid van goederen of personen in gevaar komt.

Voor wat betreft de opname en de insluiting stelt de commissie vast dat klager op op grond van een CM is opgenomen. Blijkens hetgeen door verweerders is verklaard en terug te lezen is in het medisch dossier van klager is het gedrag van klager sinds opname agressief geladen en dreigend, waardoor de veiligheid op de afdeling in gevaar komt. Daarop klager ingesloten in de EBK/ICU. Meermaals is, zoals ook blijkt uit het medisch dossier getracht klager te mobiliseren naar de afdeling, echter, wegens het dreigende gedrag van klager bleek dit niet mogelijk waardoor insluiting noodzakelijk bleef.

Klager heeft in zijn klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat hij niet van plan is om medicatie te nemen. Klager heeft gezegd dat hij niets mankeert en geen medicatie nodig heeft. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts hebben verweerders voldoende duidelijk gemaakt dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en dat een dergelijke behandeling doelmatig, veilig en effectief is. Zonder medicatie in de vorm van een antipsychoticum in depotvorm in combinatie met... zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren en komt hij door zijn agressieve en dreigende houding in conflictsituaties terecht. Er zijn geen alternatieven voor medicatie. Klager heeft in het verleden antipsychotica en .. gebruikt en knapte dan altijd goed op. Dit is volgens de geldende richtlijnen de meest effectieve behandeling bij

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname, de voorgeschreven medicatie en de insluiting het ernstige nadeel niet kon worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvgz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op haar klachtrecht en de mogelijkheid van advies door de patiëntenvertrouwenspersoon geweest.

De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie, opname en beperking van zijn bewegingsvrijheid te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Met betrekking tot de beslissing klager wilsonbekwaam te achten merkt de klachtencommissie op dat de klacht over de wilsonbekwaamheid niet door klager in zijn klaagschrift is opgenomen en eerst pas door de pvp ter zitting naar voren is gebracht. De pvp verwijst daarbij naar artikel 1:5 Wvvgz.

Op grond van artikel 1:5 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, zover hij betrokkene niet in staat acht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van zorg of de uitoefening van zijn rechten en plichten op grond van de Wvvgz, dit schriftelijk vastleggen.

In onderhavige casus is een dergelijke verklaring van wilsonbekwaamheid op aan klager gegeven, via de aanzeggingsbrief verplichte zorg in de zin van artikel 8:9 Wvvgz van diezelfde datum. Hierbij is aangegeven dat het klager aan ziekte-inzicht ontbreekt, waardoor hij de consequenties van zijn handelen niet overziet en geen weloverwogen beslissingen kan nemen. Klager heeft ter zitting gezegd dat hij wel degelijk in staat is zijn belangen ter zake van zorg op grond van de Wvvgz te kunnen behartigen.

Verweerders hebben schriftelijk en mondeling duidelijk gemaakt dat meerdere artsen in het verleden hebben geconstateerd dat klager ziek is en dat hij daarvoor medicatie dient te gebruiken. Klager zegt dat hij niets mankeert en dat hij gewoon bekwaam is.

Verweerders zeggen echter, dat klager geen ziekte-inzicht heeft. Hij ziet niet in dat het feit dat hij meermaals in conflictsituaties terecht komt en daardoor onder andere, een gevolg is van zijn (onbehandelde) geestesstoornis. Verweerder meent daarom dat klager niet in staat is om in de huidige situatie ter zake van de behandeling van zijn ziekte een redelijke afweging van zijn belangen te kunnen maken. De verwachting is dat wanneer klager medicatie gaat gebruiken hij zijn belangen ten aanzien van zijn ziekte snel weer beter kan behartigen.

Desgevraagd heeft klager ter zitting verklaard dat hij, anders dan de behandelaren zeggen, inderdaad niet ziek is, niet agressief is en daarom ook geen zorg nodig heeft.

Op grond van bovenstaande ziet de klachtencommissie geen reden om te twijfelen dat verweerder op goede gronden heeft kunnen besluiten klager ter zake van de zorg ten behoeve van zijn ziekte wilsonbekwaam te verklaren. Voorts meent de klachtencommissie dat hij de aanzegging van de verplichte zorg, en de daarin opgenomen beslissing dat klager ter zake van zijn beslissing om wel of geen medicatie te nemen, wilsonbekwaam wordt gedacht, voldaan is aan de eisen die artikel 8:9 Wvvgz aan een dergelijke beslissing stelt. Zoals door verweerders verklaard is er bij klager sprake van een ingeschatte kortdurende wilsonbekwaamheid ter zake van zijn behandeling en zal het gebruik van medicatie ervoor zorgen dat klager spoedig zijn belangen ter zake van zijn ziekte weer kan behartigen. Nu er geen sprake is van een verwachte langdurige wilsonbekwaamheid is het naar het oordeel van de klachtencommissie afdoende om een beslissing iemand wilsonbekwaam te

achten ter zake van zijn belangenbehartiging met betrekking tot zijn ziekte op te nemen in de aanzeggingsbrief verplichte zorg. Dat is in dit geval gebeurd.

Mocht de situatie zich voordoen dat de wilsonbekwaamheid voortduurt na het verlenen van de verplichte zorg, en dus niet meer kortdurend van aard is, dan kan alsnog op grond van artikel 1:5 Wvggz via de geneesheer-directeur de officier van justitie worden geïnformeerd en kan het aanvragen mentorschap worden overwogen. Hiervan was in onderhavig geval echter geen sprake op het moment van uitreiken van de aanzegging verplichte zorg. Daarmee is voldaan aan de formele eisen die de Wvggz stelt aan een dergelijke beslissing. De beslissing is immers schriftelijk vastgelegd in het dossier met vermelding van de datum en het tijdstip en de geneesheer-directeur is geïnformeerd.

De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klachten van de heer Klager inzake het toepassen van verplichte zorg en de beslissing hem ter zake wilsonbekwaam te achten **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door mevrouw ..voorzitter, .., psychiater, lid, en de heer .., lid, op .., bijgestaan door mevrouw .., ambtelijk secretaris.

Deze inzake de medicatie is op .. aan betrokkenen medegedeeld. Deze beslissing is op .. op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2126 - Verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel. *Klacht ongegrond.*

Op het klaagschrift van

De heer Klager, klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te Delft,

ten deze vertegenwoordigd door:

de heer Verweerder, psychiater, verweerder;

De klacht is ter zitting behandeld op.... Daarbij waren, via videoverbinding, aanwezig:

- de heer Klager, bijgestaan door de pvp, de heer... ;
- de heer Verweerder.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer ..., voorzitter;
- de heer ...; psychiater, lid;
- de heer ..., lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw

Stukken

- klaagschrift van de heer Klager, d.d..., bij de klachtencommissie ingekomen op ...;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. ..., van de heer Verweerder, psychiater, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen;

De heer Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om zijn medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft de heer Klager verweerder toestemming verleend gebruik te maken van zijn medische gegevens ten behoeve van het opstellen van zijn verweer.

Feiten

De heer Klager (hierna: klager) is op ... aangemeld bij de Opvang Verwarde Personen (OVP) van GGZ Delfland in Klager is aangemeld door de politie. Klager is daar opgevangen in de Extra Beveiligde Kamer (EBK). Klager is in de EBK beoordeeld voor een crisismaatregel (CM) door een psychiater. Deze heeft geoordeeld dat een crisismaatregel niet noodzakelijk was en dat klager weer naar huis kon. Klager meent dat hij onterecht is opgevangen in de EBK en heeft een klacht ingediend tegen deze in zijn ogen onterechte beperking van zijn vrijheid.

De klacht nader toegelicht

Klager vertelt dat hij op .. thuis was. Op een gegeven moment kreeg hij een woordenwisseling met zijn buurvrouw, dit gebeurt wel vaker. Er was niets aan de hand, maar ineens kwam de politie aan de deur. Daar had klager helemaal geen zin in, maar hij deed gewoon netjes de deur open. Toen

hebben ze hem gelijk op de grond gelegd. Er kwam nog meer politie en er werd een brancard binnengereden. Klager was helemaal niet agressief of psychotisch, maar toch bonden ze hem vast op de brancard en werd klager meegenomen per ambulance naar GGZ Delfland. Ook de ambulancebroeder zei dat klager niet agressief was.

Bij aankomst bij GGZ Delfland werd klager direct naar de separeer gebracht en werden zijn spullen ingenomen. Dat was niet nodig, klager was zoals gezegd niet agressief en ook niet psychotisch. Klager heeft in totaal zes uur in de separeer gezeten met gesloten deur. De eerste drie uur werd hij genegeerd, pas na drie uur kreeg hij, nadat hij er zelf om vroeg, wat te drinken. Pas nog veel later kwam psychiater Verweerder om hem te beoordelen. Die vond dat hij weer naar huis kon. Ze hebben toen een taxi gebeld en terwijl hij daarop wachtte moest klager ook nog in de separeer blijven. Het duurde daarbij lang voordat hij zijn spullen terug kreeg, terwijl al duidelijk was dat er niets aan de hand was. Uiteindelijk heeft hij zes uur in de separeer doorgebracht, terwijl dit dus helemaal niet nodig was. Klager meent dat hij onrechtmatig is gesepareerd en eist daarom een schadevergoeding. Verder zegt klager dat zijn klacht zich ook richt tegen de vrijheidsbeperking in het algemeen, dus ook tegen het feit dat hij door de politie uit zijn huis is gehaald en naar GGZ Delfland is gebracht en dat zijn spullen zijn ingenomen, dit is in strijd met zijn recht op privacy.

De pvp voegt daar namens klager aan toe dat het op grond van artikel 7:3 Wvvgz weliswaar mogelijk is om iemand voorafgaand aan een crisismaatregel verplichte zorg te verlenen, maar dat dit slechts kan als redelijkerwijs te verwachten valt dat een crisismaatregel zal worden opgelegd. in casu is dat niet gebeurd, er was dus geen sprake van een redelijkerwijs te verwachten maatregel.

Het feit dat alle ruimten bezet waren, zoals verweerder schreef in zijn verweer, rechtvaardigt volgens de pvp verder niet dat klager dan maar moest worden opgevangen in de EBK. Er moet, zegt de pvp, altijd een individuele afweging worden gemaakt. In het geval van klager had best een andere oplossing gezocht kunnen worden, bijvoorbeeld door klager thuis te beoordelen.

Verweer

De heer Verweerder (hierna ook: verweerder) heeft schriftelijk op de klachten van de heer Klager gereageerd en licht het verweer ter zitting nader toe.

Verweerder zegt dat hij die dag de dienstdoende arts was, buiten kantoortijd, en in die hoedanigheid klager heeft beoordeeld. Klager was dus al binnen toen zijn dienst om vijf uur inging. Verweerder kan niet zeggen wie klager welkom heeft geheten en besloten heeft om klager in de EBK op te vangen. Dit is ook niet terug te vinden in het medisch dossier van klager.

Wel geeft verweerder aan dat het de algemene gang van zaken is dat wanneer iemand wordt binnengebracht bij de OVP, na aanmelding door de politie, dat iemand dan vrijwel altijd naar de EBK wordt gebracht. In het geval van klager is er op de OVP overleg geweest nadat de politie klager aanmeldde. De doorgegeven signalen van risico op agressie maakten opvang op een veiliger plek, in casu de EBK, opportuun. Het is ook niet zomaar dat de ambulance is meegereden, zegt verweerder, dit gebeurt alleen als er risicofactoren aanwezig zijn. Op de dag dat klager werd binnengebracht waren de overige ruimtes al bezet. Maar, benadrukt verweerder, afgezien daarvan was opvang in de EBK, gezien de situatie een logische keuze.

Op de vraag van de klachtencommissie of er een procedure is met betrekking tot de gang van zaken bij aanmelding en opvang bij de OVP, waarin een en ander terug te vinden is, zegt klager dat niet precies beschreven is in het handboek SEHP waar iemand in welke situatie wordt opgevangen.

Verweerder heeft klager vervolgens gezien ter beoordeling voor een CM rond een uur of acht in de avond. Dit was ongeveer drie uur na binnenkomst van klager. Het streven is om iemand na maximaal één a twee uur te beoordelen, echter, vanwege de drukte bleek dat op die dag niet mogelijk. Helaas was het ook niet gelukt om de dagdienst de beoordeling nog te laten doen, waardoor klager langer moest wachten. De conclusie was uiteindelijk dat er geen reden was voor opname of het aanvragen van een crisismaatregel. Er is toen een taxi voor klager gebeld en die heeft hem naar huis gebracht. Dat er uiteindelijk geen CM is aangevraagd, wil niet zeggen dat er onterecht verplichte zorg is toegepast. Of een CM nodig is wordt pas duidelijk als een cliënt beoordeeld is. Verweerder benadrukt nogmaals dat de vooraankondiging van de politie reden genoeg was, naar het oordeel van verweerder, om klager te doen opnemen en beoordelen in de EBK. Thuis beoordelen, zoals de pvp voorstelt, was dan ook geen optie.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) als volgt.

Verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel.

Op grond van artikel 7:3 Wvggz kan, indien redelijkerwijs mag worden verondersteld dat er een crisismaatregel zal worden genomen, gedurende korte tijd, maximaal 18 uur, verplichte zorg aan een persoon worden verleend.

In casu is klager op 10 september 2021 aangemeld door de politie bij de opvang verwarde personen (OVP) van GGZ Delfland. De politie heeft bij de aanmelding melding gemaakt van risico op agressie en klager is per ambulance naar de accommodatie gebracht. Dit is ook terug te lezen in het medisch dossier van klager. Klager is vervolgens opgevangen in de extra beveiligde kamer (EBK) met gesloten deur. Nadat klager is beoordeeld was de conclusie dat er geen crisismaatregel hoefde worden aangevraagd en dat opname eveneens niet nodig was. Klager is vervolgens met de taxi naar huis gebracht.

Klager meent op grond van bovenstaande dat hij onterecht is gesepareerd en in zijn vrijheid is beperkt.

Het is aan de klachtencommissie om te beoordelen of de accommodatie klager op gerechtvaardigd gedurende enkele uren zijn vrijheid mocht ontnemen door hem in de gesloten EBK te plaatsen.

Klager zegt dat hij thuis werd bezocht door de politie en dat hij, terwijl hij niet agressief of psychotisch was, is meegenomen naar GGZ Delfland en daar zes uur in de separeer heeft gezeten. Deze vrijheidsbeperking is onterecht geweest, aldus klager.

Verweerder heeft klager beoordeeld in de EBK voor aanvraag van een crisismaatregel. Verweerder heeft klager niet ontvangen, klager arriveerde voor de dienst van verweerder aanving. Verweerder weet niet wie binnen de zorgaanbieder besloten heeft klager op te vangen in de EBK. Dit is ook niet vastgelegd in het medisch dossier van klager.

Verweerder heeft gezegd dat hij zich, gezien de melding van de politie, waarbij ook mogelijk agressief gedrag werd genoemd, zeer goed kan voorstellen dat klager in de EBK is opgevangen. Het feit dat de andere ruimtes die dag vol zaten doet daar niets aan af.

De klachtencommissie concludeert dat de verslaglegging inzake de aanmelding en opvang van klager bij de OVP op ...minimaal is, waardoor niet precies duidelijk is hoe de aanmelding en eerste opvang van klager is verlopen.

Wel meent de klachtencommissie dat op grond van de minimale informatie uit het medisch dossier en hetgeen door verweerder is verklaard, kan worden vastgesteld dat er goede gronden waren om klager in te sluiten. Immers, er was sprake van agressierisico, hetgeen rechtvaardigt dat klager in afwachting van zijn beoordeling voor een CM werd opgevangen in de EBK. De accommodatie kon er redelijkerwijs van uitgaan dat een CM zou worden afgegeven. Dat de conclusie na beoordeling was dat er geen CM voor klager werd aangevraagd, neemt niet weg dat klager in de korte periode voorafgaande aan de beslissing al dan niet een CM aan te vragen kon worden ingesloten. Artikel 7:3 lid 3 Wvvgz biedt daarvoor de ruimte.

De periode die klager in de EBK heeft doorgebracht, te weten zes uur, valt binnen de in artikel 7:3 lid Wvvgz genoemde termijn van maximaal 18 uur.

Op grond van bovenstaande in de commissie van oordeel dat voldaan is aan de vereisten van proportionaliteit, doelmatigheid, subsidiariteit en veiligheid. Dat het verblijf van klager in de EBK door drukte langer dan gebruikelijk heeft geduurd is ongelukkig voor klager te noemen, maar maakt niet dat de klacht gegrond dient te worden verklaard.

Wel meent de klachtencommissie op te moeten merken dat het beleid inzake de opvang van cliënten bij de OVP niet geheel duidelijk is. Het strekt tot aanbeveling om de procedure inzake de opvang van cliënten bij de OVP helder te beschrijven, zodat duidelijk is wanneer iemand wel of niet in de EBK wordt ingesloten.

Met inachtneming van voorgaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat door de accommodatie is voldaan aan de wettelijke vereisten voor toepassing van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel. De klacht over de beslissing om klager op van zijn vrijheid te benemen door hem in te sluiten in de EBK, zal dan ook **ongegrond** worden verklaard.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klacht van de heer Klager inzake het toepassen van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door de heer ..., voorzitter, de heer ..., psychiater, lid, en de heer ..., lid, op 21 december 2021, bijgestaan door mevrouw ..., ambtelijk secretaris.

Deze beslissing is op ... aan betrokkenen medegedeeld. Deze beslissing is ... op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2122 - Klacht over beperken recht op ontvangen van bezoek (artikel 3.2 lid 2 sub i Wvvgz). *Huisregels grondslag voor bezoekverbod, geen vorm van verplichte zorg. Klacht ongegrond.*

Op het klaagschrift van

Klager, klager

tegen

GGZ Delfland

ten deze vertegenwoordigd door:

mevrouw Verweerder psychiater, psychiater, verweerder;

mevrouw Verweerder arts, arts, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op (...). Daarbij waren, in verband met het in quarantaine zijn van de afdeling van klager, via videoverbinding, aanwezig:

- de heer A., advocaat van klager;

- verweerders.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- voorzitter;

- psychiater, lid;

- lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door ambtelijk secretaris

Stukken

- klaagschrift van Klager, d.d. (...), bij de klachtencommissie ingekomen op (...);

- reactie op het klaagschrift van verweerders, d.d. (...), door de klachtencommissie ontvangen op diezelfde datum.

Bij het klaagschrift is een verzoek tot schorsing gedaan. Klager heeft de klachtencommissie en verweerders toestemming gegeven het medisch dossier in te zien.

Feiten

Klager is sinds (...) opgenomen bij GGZ Delfland in (...) op grond van een zorgmachtiging d.d. (...), verleend door de rechtbank (...), geldend tot (...). Als vormen van verplichte zorg kunnen op grond van de zorgmachtiging de maatregelen "toedienen van medicatie" en "beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten" worden genomen. Op (...) is een wijziging tot zorgmachtiging verleend inhoudende dat tevens als vormen van verplichte zorg wordt kunnen worden toegepast "beperken bewegingsvrijheid" en "opname in een accommodatie".

Op (...) is een bezoekverbod opgelegd en mocht klager geen bezoek meer van zoon ontvangen.

Klager is van mening dat dit bezoekverbod onterecht is, aangezien deze vorm van verplichte zorg niet in de zorgmachtiging is opgenomen. Daarop heeft klager een klacht ingediend en daarbij verzocht het bezoekverbod te schorsen. De behandelaren hebben de klachtencommissie op (...) mondeling laten weten dat het bezoekverbod van de zoon van klager niet gebaseerd is op de Wvvgz,

maar op de huisregels van GGZ Delfland. Voorts zeggen de behandelaren dat de zoon van klager sinds (..) weer toegang heeft tot de afdeling.

Verloop ter zitting

Bij aanvang van de hoorzitting bleek dat klager, zonder opgaaf van redenen, niet (online) aanwezig was bij de hoorzitting. De advocaat, de heer A., heeft geen contact gehad voorafgaand aan de zitting. Desgevraagd is de verpleging naar de kamer van klager gegaan en heeft geprobeerd te helpen met het openen van de videoverbinding, zodat klager deel kon nemen aan de hoorzitting. De verpleging koppelde echter terug aan de klachtencommissie, verweerders en de advocaat van klager, dat klager niet deel wilde nemen aan de hoorzitting, er niets mee te maken wilde hebben en aangaf geen klacht te hebben ingediend.

Omdat dit op dat moment niet geverifieerd kon worden bij klager, heeft de klachtencommissie besloten de klacht bij afwezigheid van klager te behandelen. De advocaat van klager heeft aangegeven klager te kunnen vertegenwoordigen. Op verzoek van de klachtencommissie zal de advocaat na de zitting bij klager verifiëren wat de wensen zijn met betrekking tot de klacht en de klachtencommissie laten weten of klager de klacht wil intrekken of dat klager een uitspraak op de klacht wenst. De klachtencommissie heeft vervolgens de advocaat en verweerders gehoord. Enkele uren na de hoorzitting heeft de advocaat laten weten dat klager de klacht handhaaft en een uitspraak op de klacht wenst.

De klachten nader toegelicht

Klager is op (..)opgenomen bij GGZ Delfland, op grond van een zorgmachtiging d.d. (..). Op (..) is de zoon van klager (zoon 1) meegedeeld dat hij niet meer welkom was op de afdeling. De beperking van het recht om bezoek te ontvangen (artikel 3.2 lid 1 sub i) is echter niet als vorm van verplichte zorg in de zorgmachtiging opgenomen en deze vorm van verplichte zorg had dus niet mogen worden verleend. Daarom heeft klager een klacht ingediend op grond van artikel 10.3 Wet verplichte GGZ. Klager meent dat het bezoekverbod onterecht is opgelegd en verzoekt daarbij om schadevergoeding. De advocaat zegt dat hij er niet bij is geweest, maar dat hij zich niet in de lezing van verweerders kan vinden dat het gaat om een verbod op grond van de huisregels. Immers, de andere broer en de zus van zoon hebben ook een verbod gekregen. Uit niets is gebleken dat het verbod gericht was op het gedrag van zoon. Het gaat dus, aldus de advocaat, om een onterecht genomen maatregel op grond van de Wvzggz. Het bezoekverbod is voorts niet op schrift gesteld en overhandigd, maar slechts mondeling aan klager en zoon meegedeeld. Pas na het indienen van de klacht, op (..), is de dag erna, op (..), met zoon contact opgenomen door de manager, waarna zoon de afdeling weer mocht bezoeken. De klacht van klager richt zich aldus op de onterecht verleende verplichte zorg. Klager verzoekt tevens om schadevergoeding.

Verweer op de klacht

Verweerders zeggen dat er geen sprake is bij klager van verplichte zorg in de vorm van het opleggen van een bezoekverbod aan de zoon van klager. Het bezoekverbod is gebaseerd op de huisregels van GGZ Delfland. Bij opname gedroeg zoon zich in de thuissituatie dreigend en ook later op de afdeling tijdens het opnamegesprek was zoon ontwrichtend aanwezig en stelde hij zich verbaal en fysiek dreigend op. Er is meermaals getracht tijdens het gesprek afspraken met hem te maken over de wijze van zijn deelname aan het gesprek, echter dit lukte niet. Zoon wilde ook niet zelf het gesprek verlaten en uiteindelijk moest er een verpleegkundige aan te pas komen om zoon te verwijderen, waarbij hij zich ook dreigend opstelde richting de betreffende verpleegkundige. In overleg met het management en de geneesheer-directeur, zoals gebruikelijk bij het opleggen van een bezoekverbod, is toen besloten een bezoekverbod op te leggen ten laste van zoon.

Het klopt niet, zoals de advocaat zegt, dat ook de zoon en dochter van klager de toegang werd ontzegd. Alleen zoon 1 en zoon 2 waren niet welkom op de afdeling, zoon 2 in verband met verbaal

en fysiek dreigende gedrag richting medewerkers van de ambulante teams, waarbij ook gedreigd was met aanvallen met een mes. Afgezien van beide zoons mocht klager bezoek ontvangen en de andere zoon en dochter kwamen dan ook gewoon op bezoek.

Het bezoekverbod was aldus niet ingegeven door de Wvvgz en betrof dus ook geen vorm van verplichte zorg. Het bezoekverbod is opgelegd vanwege het gedrag van , op basis van de huisregels van GGZ Delfland, met als reden het waarborgen van de veiligheid van medewerkers en medepatiënten en het bewaken van de orde op de afdeling. Het verbod is mondeling aan zoon en klager meegedeeld, het is geen verplichting dit op schrift te doen. Na vijf dagen, op (..) is, nadat de advocaat van klager contact met de afdeling had opgenomen, door de manager gebeld met zoon en zijn afspraken gemaakt over de voorwaarden waaronder zoon weer op de afdeling mocht komen en klager kon bezoeken. Op (..) is zoon weer op bezoek geweest.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht en hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) als volgt.

Niet in geschil tussen partijen is het feit dat een bezoekverbod is opgelegd te laste van de zoon van klager. Betwist wordt op welke grondslag dit bezoekverbod rust.

Volgens klager is er sprake van verplichte zorg in de zin van artikel 3:2 lid 1 sub i, zijnde het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek. Nu de zorgmachtiging van klager, d.d. (..), met wijziging d.d. (..), een dergelijke vorm van verplichte zorg niet toestaat, is het opgelegde bezoekverbod onterecht genomen. Klager verzoekt de klachtencommissie daarom de klacht gegrond te verklaren en tevens schadevergoeding toe te kennen voor de periode dat de verplichte zorg onterecht is verleend, te weten van (..) tot (..).

Verweerders stellen dat van een dergelijke vorm van verplichte zorg geen sprake is geweest. Zij zeggen dat het bezoekverbod van de zoon van klager is opgelegd op basis van de huisregels van GGZ Delfland. De zoon van klager gedroeg zich dreigend, waardoor de veiligheid op de afdeling, voor medewerkers en medepatiënten, in gevaar kwam.

Het is aan de klachtencommissie om te beoordelen of in deze sprake is van het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek in de zin van artikel 3:2 lid 1 sub i. In dat kader overweegt de klachtencommissie als volgt.

Vaststaat dat aan klager een zorgmachtiging is verleend. Als vormen van verplichte zorg zijn opgenomen “het toedienen van medicatie”, “het beperken van de vrijheid het eigen leven in te richten”, “het beperken van de bewegingsvrijheid” en “opname in een accommodatie”. Het beperken van het recht om bezoek te ontvangen is geen vorm van verplichte zorg die op klager mag worden toegepast.

In het dossier van klager leest de klachtencommissie op (..) het volgende.

Tijdens het opnamegesprek stelt zoon zich fors dreigend op, hij blijft door het gesprek heen praten, volgt aanwijzingen in deze van het personeel niet op en valt hierin niet te corrigeren. Uiteindelijk wordt zoon onder drang uit het gesprek verwijderd. Vervolgens wordt contact opgenomen met de manager van de afdeling in verband met het opleggen van een kliniekverbod. Dit geldt, zo leest de klachtencommissie ook voor een tweede zoon in verband met verbaal en fysiek dreigend gedrag in de thuissituatie tijdens de opname. De andere zoon van klager wordt wel toegelaten.

Op (..) leest de klachtencommissie in het dossier dat zoon aan de deur van de kliniek staat, niet wordt toegelaten en dreigt met een rechtszaak. Vervolgens is vanuit de afdeling contact geweest met de manager in verband met het geldende kliniekverbod. Voorts staat in het dossier opgetekend dat de manager op (..) contact heeft gehad met zoon en dat besproken is aan welke afspraken zoon zich moet houden om weer op de afdeling te mogen komen. Diezelfde dag is zoon bij klager op bezoek gekomen.

Op grond van bovenstaande ziet de klachtencommissie geen aanleiding om te veronderstellen dat in deze sprake is geweest van een vorm van verplichte zorg op grond van de Wvvgz. Uit hetgeen door verweerders verklaard en zoals opgetekend is het medische dossier van klager blijkt dat de zoon van klager de toegang op de afdeling is ontzegd wegens ontwrichtend gedrag, waardoor de veiligheid op de afdeling in geding kwam. Dit verbod is opgelegd in overleg met de manager en is, nadat er afspraken met de zoon zijn gemaakt, na 5 dagen opgeheven. Nu er geen sprake is van een verbod in de zin van artikel 3:2 lid 1 sub i, is een schriftelijke aanzegging in de zin van artikel 8:9 Wvvgz ook geen vereiste. De klachtencommissie kan zich echter voorstellen dat het in voorkomende gevallen in het kader van de duidelijkheid wel raadzaam kan zijn een dergelijke beslissing op schrift aan betrokkenen mee te delen.

De klachtencommissie verklaart de klacht derhalve ongegrond.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klacht van Klager d.d. (..) **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door, voorzitter, psychiater, lid, en lid, op (..), bijgestaan door ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op (..) op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2118 – Klacht verplichte zorg medicatie over dosis van depot (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvggz). *Voldoende aannemelijk gemaakt dat door klager gewenste dosering niet doelmatig is. Klacht ongegrond.*

Op het klaagschrift van

Klager,

tegen

GGZ Delfland

ten deze vertegenwoordigd door:

verweerders

De klacht is ter zitting behandeld op (...). Daarbij waren aanwezig:

- Klager, bijgestaan door de pvp;
- verweerders

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- (...), voorzitter;
- (...), psychiater, lid;
- (...), lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door (...)

Stukken

- klaagschrift van Klager, d.d. (...), bij de klachtencommissie ingekomen op (...);
- aanvulling op, en specificaties van, het klaagschrift, zonder datum, bij de klachtencommissie ingekomen op (...);
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. (...), van verweerder spv, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. (...), van verweerder psychiater, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen.

Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om zijn medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft de heer Klager verweerders toestemming verleend gebruik te maken van de medische gegevens ten behoeve van het opstellen van hun verweer.

Feiten

Klager (hierna: klager) is sinds (...) vrijwillig opgenomen bij GGZ Delfland in (...). Aan klager is een zorgmachtiging verleend op (...) door de rechtbank(...), geldig tot (...). In haar beschikking heeft de rechtbank overwogen dat sprake is van een psychische stoornis, te weten een schizofreniespectrumstoornis dan wel een psycho-affectieve stoornis. Het gedrag dat voortvloeit uit deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, te weten het risico op levensgevaar, ernstige financiële schade, maatschappelijke teloorgang, de situatie dat klager agressie van derden oproept en de

situatie dat de algehele veiligheid van personen of goederen in gevaar is. De rechtbank heeft daarbij bepaald dat aan klager verplichte zorg kan worden verleend en dat de verplichte zorg onder meer kan bestaan uit het toedienen van medicatie.

Op (..) is aan klager een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg overhandigd, waarin is aangekondigd dat verplicht medicatie zal worden toegediend, met als doel klager in te stellen op een depot Cisordinol. Klager vindt de dosering van het depot te hoog.

In ambulante setting is klager onder behandeling geweest bij verweerder spv. Klager vindt dat verweerder spv de belangen van klager niet goed behartigt.

De klacht nader toegelicht

De klacht van klager is tweeledig.

1. De dosering van de medicatie is te hoog

Voor opname gebruikte klager Cisordinol 10 mg en dat ging prima, het ging goed met klager en klager had een leuk leven. Er was zeker geen sprake van overlast of bedreigingen, zoals door verweerders beweerd. Klager heeft een goed karakter. Klager krijgt momenteel 200 mg Cisordinol via een tweewekelijks depot. Klager heeft bij de psychiater aangegeven deze dosis te hoog te vinden en gevraagd een lagere dosering te krijgen. Klager meent dat een lagere dosering minder belastend is en net zo effectief. Met de hogere dosering voelt klager zich saai en niet vriendelijk, klager wordt depressief en de kwaliteit van leven neemt daardoor af. Klager vindt 6 mg Cisordinol oraal per dag genoeg, samen met 150 mg lithium. Klager zegt dat klager bij een eerdere behandelaar, van 2009 tot 2012, die dosering nam en dat het toen erg goed ging. Klager heeft dit verzoek neergelegd bij verweerder psychiater, maar die wil daar niet in mee gaan.

Klager meent dat verweerder het verzoek om een lagere dosering op zijn minst moet toestaan nu klager in de gecontroleerde omgeving van de kliniek verblijft en medicatie in de zorgmachtiging is opgenomen. Klager doet al heel lang wat de GGZ wil, nu wordt het tijd dat klager er ook iets voor terug krijgt.

Klager zegt dat klager Cisordinol nodig heeft, niet zo zeer omdat klager schizofrenie zou hebben, maar omdat klager dit middel nodig heeft, het is als een drug. Klager wil het dan ook de rest van (..) leven gebruiken, maar niet in de dosering waarop klager nu is ingesteld en niet via injectie, maar oraal. Daarover valt prima met klager afspraken te maken, zeker onder de huidige omstandigheden van opname en zorgmachtiging.

De pvp benadrukt namens klager nogmaals dat klager in het verleden op een ideale dosering zat en dat klager het fijn zou vinden om naar die dosering terug te keren.

2. De spv behartigt de belangen van klager niet goed.

A. Behandelplan

Klager zegt dat verweerder spv klager vanaf (..) heeft behandeld zonder dat er een deugdelijk behandelplan is geweest, waar klager inspraak in heeft gehad en welke klager heeft mogen inzien. Er was wel een behandelplan, maar klager was het niet eens met de inhoud. Klager wil erkenning en een maatschappelijke bijdrage leven. De GGZ kan helpen door klager ook een paar doelen van zichzelf te geven, maar dit wordt niet geaccepteerd, klager moet alleen maar geven.

B. Verzoek andere behandelaar

Het jaar dat klager onder behandeling was bij verweerder spv, was een hel, verweerder spv doet niets waar klager blij van wordt. Klager heeft meermaals verzocht om een andere behandelaar te krijgen, maar dit werd niet toegestaan, zonder dat daar een uitleg bij werd gegeven. Klager wil een lieve empathische spv, het liefst een vrouw. Op de vraag van de klachtencommissie wat klager precies verwacht van een spv zegt klager dat de spv de menselijke maat moet hanteren. De pvp voegt toe dat klager niet eerder onvrede heeft gehad met een behandelaar en om een andere spv heeft verzocht, dit is alleen zo bij verweerder spv.

Verweer

Verweerders hebben schriftelijk op de klachten van Klager gereageerd en hun verweer ter zitting nader toegelicht.

Ad 1. Medicatie

Verweerder psychiater zegt dat klager lijdt aan schizofrenie, waarvoor klager medicatie moet gebruiken. Klager stemde op (...) in met opname nadat er meldingen waren van burenoverlast, waarbij ook de politie betrokken was. Klager had de woning vernield en er was sprake van bedreigingen richting derden. Klager gebruikte toen 10 mg zuclopentixol (oraal). Gezien deze gebeurtenissen is duidelijk dat die dosering niet voldoende is. Verweerder zegt dat klager het idee heeft dat de GGZ klager nodig heeft en dat klager een motor is voor andere mensen, die voeden zich met de energie van klager. Als klager medicatie (in een goede dosering) gebruikt, dan vermindert de psychose. Klager heeft dan het idee dat de identiteit van klager verdwijnt. Klager is thans ingesteld op Cisordinol in een tweewekelijks depot van 200 mg. Deze dosering is volgens de algemene richtlijnen. Gedurende de huidige opname is gebleken dat het toestandsbeeld van klager, onder de huidige dosering, sterkt is verbeterd. In het verleden, zowel ambulante als tijdens eerdere opnames, is gebleken dat de dosering die klager voorstelt niet voldoende is. Bovendien heeft klager in het verleden meermaals laten zien dat klager medicatie-ontrouw is en daardoor vrij snel weer ontregelt met ernstig nadeel tot gevolg. Verlaging van de dosering en/of overstappen naar orale medicatie is daarom geen optie. Desgevraagd zegt verweerder psychiater dat het uiteindelijke doel van de medicatie is dat klager uiteindelijk weer in enigerlei vorm zelfstandig gaat wonen. De door klager gewenste lithium heeft, zeker in de voor klager voorgestelde dosering, geen enkele meerwaarde.

Ad 2. Klacht spv

a. Behandelplan

Desgevraagd zegt verweerder spv dat er wel degelijk een behandelplan is, opgesteld in (...) en later tijdens de behandeling geëvalueerd. Er zijn meerdere momenten geweest waarop getracht is een behandelplan met klager op te stellen en te bespreken, maar klager weigerde dit. Vervolgens heeft verweerder spv een behandelplan opgesteld en aan klager voorgelegd. Het opgestelde behandelplan werd vervolgens door klager op de grond gegooid en afgedaan als kleuterwerk.

b. Verzoek andere behandelaar

Verweerder spv zegt dat er altijd is geprobeerd om klager zo goed mogelijk bij te staan en dat verweerder klager altijd serieus heeft genomen. Gedurende het jaar dat verweerder de behandelaar van klager was heeft verweerder meermaals het verwijt gekregen dat klager niets terug krijgt, dat het nu tijd wordt dat het kopje van klager gevuld wordt. Verweerder spv heeft vaak met klager contact gehad of geprobeerd met klager contact te krijgen. Soms was verweerder wel welkom bij klager, maar vaker mocht verweerder niet binnen komen. Als klager verweerder niet wilde binnen laten heeft verweerder spv ook voorgesteld om samen te gaan wandelen, dat deden ze dan, waarbij ze het ook vaak over hun contact en de belevingen van klager hebben gehad. Het was dus voor verweerder niet geheel duidelijk of verweerder nou wel geaccepteerd werd of niet. Inmiddels, zeker nu deze klacht is ingediend is duidelijk dat de vertrouwensrelatie dusdanig is geschaad, dus dat er een nieuwe behandelaar voor klager wordt gezocht. Hierover is overleg met klager. Dit is niet eerder gebeurd, zegt verweerder, omdat het nooit helemaal duidelijk was of klager verweerder nou wel of niet accepteerde. Verweerder spv kan zich niet herinneren dat klager meermaals om een nieuwe behandelaar heeft verzocht. Overigens heeft klager in het verleden vaker problemen gehad met een spv.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als volgt.

Verplichte zorg medicatie

De klachtencommissie dient allereerst te beoordelen of er bij de toediening van de medicatie sprake is geweest van zorg op vrijwillige basis dan wel verplichte zorg.

Op grond van artikel 2:1 Wvggz moeten de zorgaanbieder en de geneesheer-directeur voldoende mogelijkheden bieden voor zorg op basis van vrijwilligheid, om daarmee verplichte zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Verplichte zorg kan alleen als uiterste middel worden overwogen, indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn.

In dat geval kan de zorgverantwoordelijke op grond van artikel 8:9 Wvggz beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging.

Klager is vrijwillig opgenomen bij GGZ-Delfland. Aan klager is een zorgmachtiging verleend. In de beschikking van de rechtbank tot verlening van de zorgmachtiging d.d. (..), die in kracht van gewijsde is gegaan, is opgenomen dat er bij klager sprake is van een psychische stoornis waarvoor verplichte zorg in de vorm van medicatie noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden. Verder heeft een onafhankelijk psychiater, niet betrokken bij de behandeling van klager, in een medische verklaring d.d. (..) verklaard dat klager lijdt aan een psychische stoornis waaruit ernstig nadeel voortvloeit dat niet kan worden afgewend zonder medicatie.

Voldoende is derhalve komen vast te staan dat bij klager sprake is van een psychische stoornis waarvoor klager een antipsychoticum nodig heeft. Klager heeft verklaard antipsychotica in de vorm van Cisordinol nodig te hebben en te accepteren. Klager verzet zich echter tegen de door de arts voorgeschreven dosering en de toedieningsvorm, klager wil geen injecties, maar medicatie in tabletvorm. In geschil is derhalve de dosering en toedieningsvorm van de voorgeschreven Cisordinol. Klager wil een lage dosering Cisordinol gebruiken in tabletvorm. Klager heeft verklaard in het verleden goed op deze dosering te hebben gefunctioneerd.

Verweerder heeft ter zitting verklaard dat klager inderdaad in het verleden een dergelijke dosering heeft gebruikt, maar dat klager in het (recente) verleden niet goed functioneerde op een dosering die nog hoger was. Klager veroorzaakte overlast en bedreigende situaties in de thuissituatie, waarna klager kon worden bewogen tot opname, waarbij aan klager verplichte zorg in de vorm van het instellen op, en toedienen van, Cisordinol in depotvorm is verleend. Zoals door verweerder verklaard is het toestandsbeeld van klager tijdens de opname, met het depot, sterk verbeterd. Een lagere dosering van het depot, of medicatie in tabletvorm, is volgens verweerder geen optie, omdat klager dan, ook wegens medicatie-ontrouwheid, snel zal terugvallen in een psychotisch toestandsbeeld, waardoor ook niet kan worden toegewerkt naar een vorm van zelfstandig wonen.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder medicatie in depotvorm en de thans ingestelde dosering de geestelijke gezondheid van betrokkene niet verbetert en het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvggz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Klager heeft in het klaagschrift duidelijk gemaakt dat klager geen medicatie in depotvorm wil nemen en een lagere dosering dan de dosering waarop klager thans is ingesteld wil gebruiken. Dit blijkt ook uit het medisch dossier van klager, onder andere op (..).

Zonder depotmedicatie in de vorm van een antipsychoticum zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren. Een dergelijke behandeling is doelmatig, veilig en effectief.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvggz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder psychiater) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op het klachtrecht en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon geweest.

Met inachtneming van voorgaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat door verweerder is voldaan aan de wettelijke vereisten voor toediening van verplichte medicatie. De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm in een bepaalde dosering te verlenen zal dan ook **ongegrond** worden verklaard.

Klacht spv

A. Behandelplan

Volgens artikel 5:13 Wvggz dient een zorgverlener samen met de patiënt een zorgplan op te stellen. Volgens klager heeft verweerder spv klager behandeld zonder dat er een behandelplan (onder de Wvggz thans: zorgplan) was, althans zonder dat het zorgplan met klager is overlegd en zonder dat klager inbreng heeft kunnen geven. Verweerder spv heeft verklaard dat er een zorgplan is opgesteld op (..) en dat dit plan gedurende het jaar is geëvalueerd. Verder heeft verweerder spv verklaard dat er meermaals is getracht (de inhoud van) het zorgplan met klager te bespreken, maar dat klager hier niet voor openstond en het vervolgens door verweerder opgestelde zorgplan op de grond heeft gegoooid.

Ter zitting is door klager gezegd dat er inderdaad een zorgplan was, maar dat de doelen van klager hierin niet werden opgenomen. Uit het medisch dossier van klager blijkt inderdaad dat er een zorgplan is opgemaakt op (..) De stelling van klager dat verweerder spv klager heeft behandeld zonder zorgplan klopt aldus niet. Dat klager onvoldoende bij het opstellen en het tot stand komen van het zorgplan is betrokken wordt door de klachtencommissie niet gevolgd. Verweerder spv heeft voldoende duidelijk gemaakt dat er meermaals is getracht met klager in overleg te treden, maar dat klager, zoals ook door klager zelf verklaard, de contacten vaak afhiel en het opgestelde behandelplan niet accepteerde.

Op grond van bovenstaande zal de klachtencommissie het klachtonderdeel over het (ontbreken van een) zorgplan **ongegrond verklaren**.

B. Verzoek andere behandelaar

Klager heeft het jaar dat klager onder behandeling was bij verweerder spv als zeer onprettig ervaren. Klager heeft, zoals ter zitting heeft gezegd, meermaals verzocht om een andere behandelaar, maar dit verzoek is, zonder uitleg, niet gehonoreerd.

Verweerder spv zegt zich niet te kunnen herinneren dat meermaals is verzocht om een nieuwe behandelaar, maar dat de vertrouwensrelatie met klager dusdanig is verstoord dat inmiddels is besloten een nieuwe behandelaar toe te wijzen. Op het moment van de zitting is hierover overleg met klager.

De klachtencommissie kan op grond van beide verklaringen en het dossier niet beoordelen welke lezing de juiste is, maar constateert dat, nu toegezegd is aan klager dat, in overleg met klager, een nieuwe spv zal worden gezocht, het belang van klager bij dit klachtonderdeel is komen te vervallen. De klachtencommissie vertrouwt erop dat met zorgvuldigheid een nieuwe behandelaar voor klager zal worden aangesteld en zal dit klachtonderdeel verder niet behandelen.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klachten van Klager inzake:

- De medicatie **ongegron**d;
- Het ontbreken van (inbreng in) het zorgplan **ongegron**d
- **Behandelt niet verder** het klachtonderdeel over een nieuwe behandelaar

Deze beslissing is gegeven door voorzitter, psychiater, lid, en lid, op (..), bijgestaan door (..), ambtelijk secretaris.

Deze inzake de medicatie is op (..) mondeling aan betrokkenen medegedeeld. Deze beslissing is op (..) op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2119 - Klacht over onterechte separatie en verzet tegen verplichte zorg medicatie (artikel 3.2 lid sub a en sub c Wvvgz).

Verblijf op de ICU met deur open betrof geen insluiting maar inperken bewegingsvrijheid. Klacht ongegrond.

Verplichte zorg medicatie. Ontbreken aanzeggingsbrief. Klacht materieel ongegrond, formeel gegrond.

Op het klaagschrift van

Klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te Delft,
ten deze vertegenwoordigd door:
verweerders

De klacht is ter zitting behandeld op (...). Daarbij waren aanwezig:

- Klager, bijgestaan door A, advocaat;
- Verweerders.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- (...), voorzitter;
- (...), psychiater, lid;
- (...), lid;

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door (...), waarnemend ambtelijk secretaris.

Stukken

- klaagschrift van Klager, d.d. (...), met daarbij een schorsingsverzoek, bij de klachtencommissie ingekomen op diezelfde datum;
- aanvullingen op, en specificaties van, het klaagschrift, zonder datum, bij de klachtencommissie ingekomen op (...);
- schriftelijke beslissing van de klachtencommissie op het schorsingsverzoek, d.d. (...);
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d.(...), van verweerders, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen.

Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om het medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft Klager verweerders toestemming verleend gebruik te maken van medische gegevens ten behoeve van het opstellen en voeren van hun verweer.

Feiten

Klager is op (...) vrijwillig opgenomen op afdeling (...) GGZ Delfland te (...), waarna op (...) een, op grond van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (hierna: Wvvgz) afgegeven crisismaatregel (CM) werd afgegeven door de burgemeester. Op (...) is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie, beperking bewegingsvrijheid en opname in een

accommodatie, in de zin van artikel 8:9 lid 4.b. Wvvggz, opgesteld. Op (..) is door de rechtbank (..) een machtiging tot voortzetting van de CM verleend met een geldigheidsduur tot en met (..) In de CM en de voortgezette CM is, onder andere, de mogelijkheid tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie, beperken van de bewegingsvrijheid, opnemen in een accommodatie en uitoefenen van toezicht op betrokkene opgenomen. Op (..) is door de rechtbank (..) een zorgmachtiging afgegeven, geldend tot en met (..). In de beschikking is, onder andere, de mogelijkheid tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie, beperken van de bewegingsvrijheid, opname in een accommodatie en uitoefenen van toezicht op betrokkene opgenomen. Klager is het daarmee niet eens en heeft hiertegen geklaagd. Thans is Klager ambulant onder behandeling bij het FACT-team van GGZ Delfland te (..), op grond van de zorgmachtiging. Klager ontvangt, ook nu in ambulante setting, nog verplichte zorg in de vorm van medicatie. Klager is het ook daar niet mee eens. In het klaagschrift heeft Klager de klachtencommissie verzocht de uitvoering van de toepassing van de verplichte zorg in de vorm van medicatie te schorsen tot het moment dat zij op de klacht heeft beslist. De klachtencommissie heeft het verzoek tot schorsing en de reacties van de psychiater en de geneesheer-directeur gewogen en heeft geoordeeld dat er op dat moment geen redenen waren de beslissing tot het toepassen van verplichte zorg op te schorten. De verschillende partijen zijn hier schriftelijk gemotiveerd van op de hoogte gebracht.

De klacht nader toegelicht

Het klaagschrift van Klager (hierna: klager) bevat de volgende klachtonderdelen. Klager heeft betreffende klachtonderdelen in een betoog ter zitting nader toegelicht.

1. Separatie

A. Separatie was niet nodig (Wvvggz)

Klager is van mening dat er geen psychische stoornis is en dat er geen sprake is van nadeel of gevaar. Klager ziet dan ook geen legitimatiegrond voor opname in een accommodatie of separatie. Klager geeft daarnaast aan dat in de papieren die klager heeft ontvangen met betrekking tot de crisismaatregel en zorgmachtiging "separatie" niet is opgenomen als vorm van verplichte zorg. De separatie had daarom volgens klager niet plaats mogen vinden. Klager geeft aan dat klager is gesepareerd in een "isoleercel", de deur zat volgens klager dicht en op slot en haar telefoon was afgenomen. Advocaat zegt, namens klager, dat de beschrijving van klager over opname in de isoleercel feitelijk een separatie is en dat de CM van Klager hier geen ruimte voor biedt. Advocaat geeft aan dat klager aanspraak maakt op een schadevergoeding.

B. Separatie was hardhandig (klacht op grond van Wvkgz)

Ten aanzien van de separatie wil Klager zich eveneens beklagen over de wijze waarop de separatie heeft plaatsgevonden. Klager geeft aan dat de separatie erg hardhandig is geweest. Klager spreekt over "naar de isoleer slepen". Klager geeft aan als reden gekregen te hebben dat klager erg druk was, niet goed op de groep was en het depot niet wilde. Klager is van mening dat er alternatieven waren geweest. Men had met het gesprek kunnen aangaan, kunnen gaan wandelen of naar de kamer kunnen gaan om de vermeende onrust weg te nemen. Ook benadrukt klager dat klager meermalen heeft aangegeven zelf naar de separeer te lopen en dat het niet nodig was geweest om klager hardhandig beet te houden.

2. Verplichte zorg – medicatie

Klager geeft aan dat klager in de separeercel een dodelijke injectie heeft gekregen. Het middel dat Klager heeft gekregen is klager onbekend, maar klager geeft aan dat toen klager de injectie kreeg, klager direct wist dat het een dodelijke injectie was. Klager vertelde voorts dat klager God is en daarom intern een tegengif kon activeren door zich beet te houden aan het bed. Klager is van mening dat klager geen psychotische stoornis heeft en dat er geen sprake is van nadeel of gevaar. Klager ziet daarom geen legitimatiegrond voor het toedienen van verplichte medicatie. Klager geeft

aan dat klager moeder aarde en God is en dat dit niets met een psychose te maken heeft. Tevens geeft Advocaat namens klager aan dat in de machtiging niet vermeld staat welke om welke medicatie het gaat en hoe vaak de medicatie wordt verleend.

3. Aanzeggingsbrieven

Klager geeft aan dat klager ten aanzien van de vormen van onvrijwillige zorg, te weten opname, separatie en medicatie, geen schrijven heeft ontvangen vanuit GGZ Delfland waarin gemotiveerd wordt dat en hoe deze vormen van verplichte zorg worden uitgevoerd. Advocaat geeft namens klager aan de aanzeggingsbrieven die ter zitting getoond zijn niet eerder te hebben gezien en benadrukt dat klager aangeeft de aanzeggingsbrieven niet te hebben ontvangen.

Verweer

Verweerders hebben deels schriftelijk en voor het overige mondeling ter zitting op de klachten van Klager gereageerd.

Ad. 1. Separatie

A. Separatie was niet nodig (Wvvggz)

Verweerders geven aan dat het toedienen van de depotmedicatie in een intensive care unit (ICU) heeft plaatsgevonden. Dit is geen isoleer of separeer. De deur van de ICU was open en klager had daardoor toegang tot de volledige ICU ruimte en stond direct in contact met een verpleegkundige. Klager weigerde het depot en heeft toen twee keer 112 gebeld. Omdat Klager toen niet vrijwillig mee wilde van de afdeling, is door de verweerders ingeschat dat het onrechtmatig gebruik van 112 Klager en anderen kon schaden. Daarop is besloten om het depot in de ICU toe te dienen. De verweerders geven aan dat er geen sprake was van separatie maar juist van het verplegen en toedienen van het depot op een veilige en minst belastende manier. Het was op dat moment niet mogelijk om de depotmedicatie in de eigen kamer van Klager op een veilige manier toe te dienen. Klager was verbaal geladen, agressief en moeizaam te begeleiden en te benaderen. Verweerders geven aan dat, aangezien de deur van de ICU open was, dit een beperking van de bewegingsvrijheid was maar er geen sprake was van separatie. Daarnaast benoemen zij dat aan Klager is medegedeeld dat klager hier voor 1 uur zou verblijven. Klager is na het uur rustig en in goed contact naar de afdeling gegaan.

B. Separatie was hardhandig (Wkkgz)

Verweerders geven aan dat Klager niet mee wilde en verbaal geladen, agressief en moeizaam te begeleiden en te benaderen was. Om escalatie te voorkomen is Klager door meerdere verpleegkundigen begeleid naar de ICU. De verpleegkundigen hebben Klager volgens de hen aangeleerde technieken bij de arm gepakt om klager te begeleiden. Verweerders geven aan dat dit naar hun weten niet hardhandig is verlopen.

Ad. 2. Verplichte zorg – medicatie

Verweerders geven aan dat voor opname door een onafhankelijke psychiater (opnieuw) geconstateerd is dat er sprake is van een psychotisch toestandsbeeld in het kader van schizofrenie, waarbij sprake was van ernstig nadeel op somatisch en psychiatrisch vlak, onder andere wegens het risico op suïcide, alsmede vanwege het risico op ernstig nadeel voor derden. Dit ernstig nadeel is thans nog steeds aanwezig en volgens de psychiaters niet anders af te wenden dan door het instellen op antipsychotica. Medicatie is eerder op vrijwillige grond gestart, maar deze werd niet adequaat door Klager genomen. Sinds (..) zijn de psychotische klachten van Klager verergerd doordat Klager het medicatievoorschrift niet volgde. Klager krijgt sinds (..), eerst vanuit de CM en nu vanuit de ZM, één keer per week een depot. Bedoeling is om dit interval te vergroten en de zorg daarmee patiëntvriendelijker te maken.

Ad. 3. Aanzeggingsbrieven

Verweerders hebben ter zitting de aanzeggingsbrief d.d. (..) in het kader van de crisismaatregel overgelegd. In de aanzeggingsbrief is voor 3 weken verplichte zorg, in de vorm van opname, medicatie en beperken van bewegingsvrijheid, aangezegd. Verweerders geven aan dat dit ook de vormen van verplichte zorg zijn die zijn toegepast en dat er geen sprake is geweest van opname en/of verblijf in de separeer. Verweerders geven aan dat de aanzeggingsbrief zeer waarschijnlijk ook schriftelijk is uitgereikt aan Klager. In ieder geval is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg mondeling aan klager toegelicht. Klager is daarbij ook nadien nog regelmatig gewezen op de mogelijkheid om een klacht in te dienen en zich te wenden tot de pvp. De reden dat Klager niet eerder een klacht heeft ingediend, is verweerders onbekend.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvvggz) en de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) als volgt.

Ad. 1. Separatie

A. Separatie was niet nodig (Wvvggz)

De klachtencommissie stelt vast dat het toedienen van de depotmedicatie in de ICU nodig was in het kader van veiligheid. De klachtencommissie is van oordeel dat het verblijf op de ICU geen insluiting op de separeer unit betrof. Klager stond direct in contact met een verpleegkundige en de deur van de ICU stond open. Het verblijf op de ICU betrof naar het oordeel van de klachtencommissie een aanvullende bewegingsbeperking op de eigen afdeling. Deze vorm van verplichte zorg is opgenomen in de voortzetting van de CM. De klachtencommissie is van oordeel dat voldoende gemotiveerd is dat er geen sprake is geweest van separatie. De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel dan ook ongegrond.

B. Separatie was hardhandig (Wkkgz)

Ingevolge artikel 2 Wkkgz moet de zorgaanbieder goede zorg aanbieden. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau die in ieder geval veilig en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. De klachtencommissie is van oordeel dat verweerders genoegzaam hebben onderbouwd dat er een vorm van drang nodig was omdat Klager weigerde vrijwillig mee te lopen naar de ICU en dat de verpleegkundigen klager met de juiste, daarvoor bestemde techniek begeleid hebben. De klachtencommissie is van oordeel dat onvoldoende gebleken is dat niet aan de zorgplicht is voldaan en stelt dat er geen sprake is geweest van buitensporig geweld. De klachtencommissie verklaart derhalve ook dit klachtonderdeel ongegrond.

Ad. 2. Verplichte zorg – medicatie

Artikel 3:3 van de Wvvggz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvggz. Naar het oordeel van de klachtencommissie is door verweerders in hun verweer zoals hierboven weergegeven onder “verweer Ad. 2” voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de voorgeschreven

medicatie de geestelijke gezondheid van betrokkene niet kan worden gestabiliseerd en het ernstig nadeel niet kan worden afgewend (artikel 3:4, onder b en c van de Wvvgz).

Klager heeft in het klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat klager van mening is dat klager geen medicatie mag en kan gebruiken. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn. De klachtencommissie is van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 artikel Wvvgz, is voldaan. Tot slot is het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg opgenomen in de voortzetting van de CM. De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel dan ook ongegrond.

Ad. 3. Aanzeggingsbrieven

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwendig van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging. De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening, te weten schizofrenie. De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. De stelling van klager dat klager niet ziek is, en daarom geen verplichte zorg nodig heeft, wordt door de klachtencommissie niet gevolgd. Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie, opname in een accommodatie en beperken van de bewegingsvrijheid kan worden opgelegd. Door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvvgz kan tot de uitvoering van de opgelegde vormen van verplichte zorg zoals hierboven genoemd worden beslist. Op (...) is in het kader van de CM een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen. De klachtencommissie is van oordeel dat noch uit het gevoerde verweer noch uit het overgelegde met een voldoende mate van zekerheid kan worden opgemaakt dat de beslissing tot uitvoering van verplichte zorg aan klager is overhandigd. De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel dan ook op formele gronden gegrond. Wel is de klachtencommissie van oordeel dat genoegzaam is onderbouwd dat klager mondeling van de beslissing op de hoogte is gesteld en klager (meermaals) op het klachtrecht is gewezen, alsmede op de mogelijkheid zich te laten ondersteunen door de pvp.

Schadevergoeding

De klachtencommissie ziet – gelet op het feit dat zij de klachten overwegend ongegrond verklaart en mede bij gebrek aan onderbouwing van de gestelde schade – geen aanleiding voor het opleggen van een schadevergoeding aan Klager.

Beslissing:

De klachtencommissie:

Verklaart de klachten van Klager inzake:

- De separatie als vorm van verplichte zorg (Wvvgz) **ongegrond;**
- De hardhandige separatie (Wkkgz) **ongegrond;**
- Verplichte zorg – medicatie (Wvvgz) **ongegrond;**
- Aanzeggingsbrieven (Wvvgz): **op formele gronden gegrond en op materiële gronden ongegrond.**

De klachtencommissie wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Deze beslissing is gegeven door (...), voorzitter, (...), psychiater, lid, en (...), lid, op (...), bijgestaan door (...), waarnemend ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op (..) mondeling aan betrokkenen medegedeeld en op (..) op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2116 - Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvgz). *Verplichte zorg in ambulante setting. Geen mogelijkheid tot vrijwillige zorg. Klacht ongegrond.*

op het klaagschrift van

Klager,

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te (..),
ten deze vertegenwoordigd door:
verweerders.

De klacht is ter zitting behandeld (..). Daarbij waren aanwezig:

- klager;
- verweerders.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- (..), lid, voorzitter;
- (..), psychiater, lid;
- (..), lid;

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door (..), ambtelijk secretaris.

Stukken

- het klaagschrift d.d. (..), ingediend door Klager, door de klachtencommissie op (..) ontvangen;
- de schriftelijke reactie op het klaagschrift d.d. (..), ingediend door de (..), psychiater, mede namens (..), spv, door de klachtencommissie ontvangen op diezelfde datum.

Feiten

Klager is ambulant onder behandeling bij GGZ Delfland, locatie (..). Haar huidige behandelaars zijn (..), spv, en (..), psychiater. Op (..) heeft de rechtbank (..) aan Klager een zorgmachtiging verleend, geldend tot (..). De zorgmachtiging bepaalt, onder andere, dat verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie kan worden verleend.

Klager gebruikt medicatie in de vorm van een antipsychoticum, te weten (..).

De klacht

Het klaagschrift van Klager bevat de volgende klachtonderdelen.

1. Klager klaagt over de verplichte medicatie.
2. In het dossier staat onterecht vermeld dat klager medicatie tegen bijwerkingen gebruikt
3. Er is zonder toestemming van klager contact opgenomen door GGZ Delfland met de werkgever van klager.

Ad 1. Medicatie

Klager moet medicatie gebruiken, maar dit wil zij niet. Klager is genezen en heeft dus geen medicatie nodig. Daarbij is het te duur. Zonder medicatie gaat het goed met klager. Het gaat goed op werk en ook thuis.

Klager krijgt tweewekelijks een depot (..). De eerste week na het depot voelt klager zich dan erg slecht door de medicatie en heeft dan veel last van bijwerkingen, zoals duizeligheid, waardoor klager niet kan autorijden. De tweede week gaat het dan ietsje beter, maar dan krijgt klager het volgende

depot al weer. Klager wil stoppen met de medicatie. Als dat niet kan, of als de klachtencommissie de klacht over de medicatie ongegrond zal verklaren, wil klager minder medicatie gebruiken.

Ad 2. Dossier

In het dossier van klager staat vermeld dat klager (..), (..) en (..) als middel tegen de bijwerkingen van de (..) gebruikt. Dit klopt niet, klager heeft nooit middelen gebruikt tegen de bijwerkingen, dit wil klager niet. De behandelaars boden het telkens aan toen klager was opgenomen, maar klager heeft dit telkens geweigerd. Wel heeft klager een tijd (..) voorgeschreven gekregen en gebruikt. Dit werd te duur, nu koopt klager dit bij de drogist. Er staat dus foute informatie in het dossier.

Ad 3. Contact met werkgever

Klager heeft aan werkgever gevraagd of GGZ Delfland contact met hen heeft opgenomen. De werkgever heeft toen gezegd dat dit niet is gebeurd en dat GGZ Delfland dit niet mag doen in verband met de privacywetgeving. Maar klager heeft in het dossier gelezen dat (..), de toenmalige behandelaar, in (..) contact met de werkgever zou gaan zoeken. Hier klaagt klager over.

Verweer

Verweerders hebben schriftelijk verweer gevoerd. Ter zitting lichten zij hun verweerschrift als volgt toe.

Ad 1. Medicatie

Klager lijdt aan (..). Hiervoor heeft klager medicatie nodig, zonder medicatie valt klager terug in een toestandsbeeld van recidiverende psychoses. Klager heeft geen ziektebesef en –inzicht. Klager heeft in het verleden vaker de medicatie niet meer ingenomen, waarna klager vrij snel weer psychoses kreeg, waarbij klager een gevaar vormt voor zichzelf. Van genezing is dus geen sprake, klager heeft nog steeds medicatie nodig. In de periode dat klager bij verweerders onder behandeling is, zijn, onder de juiste dosering, geen psychoses waargenomen. Dat komt door de medicatie. De medicatie heeft dus tot doel te zorgen dat de psychoses wegblijven en dat opname wordt voorkomen. De bijwerkingen die klager noemt, heeft klager al vaker genoemd. De duizeligheid is geen bekende bijwerking van (..), deze bijwerking is niet beschreven in de literatuur. De bijwerkingen trillen en bewegingsdrang zijn wel bekende bijwerkingen. Ook bij lagere doseringen klaagt klager over bijwerkingen. Deze bijwerkingen zijn, hoe vervelend ook, niet helemaal weg te nemen. Verweerder zegt dat verdere verlaging van de dosering thans niet opportuun is. De dosering is reeds verlaagd van (..) per week naar (..). Verder verlagen is risicovol, klager zal dan waarschijnlijk snel terugvallen naar een psychotisch toestandsbeeld.

Ad 2. Dossier

Verweerders zeggen dat de medicatie tegen de bijwerkingen wel aan klager is aangeboden tijdens de opname van klager, maar nooit is voorgeschreven. Na ontslag, (..), is de medicatie tegen de bijwerkingen niet meer aangeboden. Het klopt dus niet wat klager zegt over de voorgeschreven medicatie vermeld het dossier.

Ad. 3 Contact met werkgever

Verweerders hebben op verzoek van de klachtencommissie nagezocht of er in (..) vanuit GGZ Delfland contact is opgenomen met de werkgever van klager en zo ja, wat de reden hiervan was. Uit het medisch dossier en na overleg met (..), de toenmalig behandelaar van klager, volgt dat er geen aanwijzingen zijn dat er vanuit GGZ Delfland in (..) contact is opgenomen met de werkgever van klager.

Beoordeling

Ad 1. Medicatie

De klachtencommissie dient te beoordelen of de behandeling met medicatie kan worden toegepast zonder toestemming van klager.

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging.

Op (..) is aan klager een zorgmachtiging verleend, die in kracht van gewijsde is gegaan.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening, te weten (...). De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. De stelling van klager dat klager genezen zou zijn wordt door de klachtencommissie dus niet gevolgd.

Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd. Dit houdt in dat medicatie voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvvgz tot het uitvoering geven aan verplichte zorg in de vorm van medicatie zou kunnen besluiten.

Op (..) is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin aan klager is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvgz. De klachtencommissie stelt vast dat de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvgz). Het ernstige nadeel bestaat uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Klager gebruikt thans (..) in een dosering van (...). Eerder gebruikte klager een dosering van (...). Klager wil stoppen met de medicatie of, als dat niet kan, dat de dosering verlaagd wordt.

Verweerders hebben verklaard dat als klager stopt met de medicatie klager vrij snel weer psychoses krijgt en weer zal moeten worden opgenomen. Verder hebben verweerders verklaard dat verdere verlaging van de dosering niet mogelijk is. Het feit dat er sinds verweerders bij klager betrokken zijn geen psychoses zijn waargenomen, komt door de (juiste dosering) medicatie.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder (de juiste dosering) medicatie de geestelijke gezondheid van betrokkene niet verbetert en het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Klager heeft in het klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat klager geen medicatie wil nemen. Dit blijkt ook uit het medisch dossier van klager. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts heeft verweerder voldoende duidelijk gemaakt dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en dat een dergelijke behandeling doelmatig, veilig en effectief is. Zonder medicatie in de vorm van een antipsychoticum zal het toestandbeeld van klager niet verbeteren.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvgz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op het klachtrecht en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon gewezen.

Met inachtneming van voorgaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat door verweerder is voldaan aan de wettelijke vereisten voor toediening van verplichte medicatie. De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Ad 2. Dossier

Volgens klager staat in het dossier foutief vermeld dat klager medicatie tegen bijwerkingen gebruikt. Klager gebruikt geen medicatie tegen bijwerkingen.

Verweerders hebben verklaard dat er wel dergelijke medicatie is aangeboden tijdens de opname van klager, maar dat deze nooit is voorgeschreven. Het klopt dus niet wat klager zegt. De klachtencommissie heeft geen reden om aan deze verklaring te twifelen en leest in het (recente) medisch dossier van klager niets terug over voorgeschreven medicatie tegen bijwerkingen. De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel dan ook ongegrond.

Ad 3. Contact met werkgever

Klager zegt dat de (..) in (..) heeft gezegd dat hij contact met de werkgever zou gaan opnemen en dat in het dossier staat dat GGZ Delfland contact met de werkgever heeft opgenomen. Verder heeft klager ter zitting gezegd dat zij aan werkgever heeft gevraagd of er vanuit GGZ Delfland contact is opgenomen. De werkgever heeft toen, volgens klager, gezegd dat dit niet is gebeurd en dat dit ook niet mag.

Verweerders hebben verklaard dat zij niets hebben kunnen terugvinden in het medisch dossier van klager over contact met de werkgever en dat ook (..) heeft verklaard geen contact te hebben opgenomen.

De klachtencommissie kan in het medisch dossier over (..) niets terugvinden over contact met de werkgever van klager. Nu de werkgever, zoals door klager ter zitting gezegd, zelf ook heeft aangegeven dat er geen contact is geweest, ziet de klachtencommissie geen enkele aanleiding om aan te nemen dat er vanuit GGZ Delfland zonder toestemming van klager met de werkgever contact is opgenomen. De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klachten van Klager jegens de heer GGZ Delfland, ten deze vertegenwoordigd door de heer (..) en (..) **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door (..), voorzitter, de (..), psychiater, lid, en de (..) lid, op (..) bijgestaan door (..), ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op (..) aan betrokkenen meegedeeld en op (..) op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2117 - Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvgz). *Verzoek om orale medicatie in plaats van depot. Voldoende duidelijk gemaakt dat zonder depot medicatie niet vrijwillig wordt genomen. Klacht ongegrond.*

Op het klaagschrift van

Klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te (..),
ten deze vertegenwoordigd door:
verweerders.

De klacht is ter zitting behandeld op (..). Daarbij waren aanwezig:
- verweerders

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- (..) voorzitter;
- (..), psychiater, lid;
- (..), lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door (..)

Stukken

- klaagschrift van Klager, d.d. (..), bij de klachtencommissie ingekomen op diezelfde datum.
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, zonder datum, van verweerder psychiater, door de klachtencommissie op (..) ontvangen. Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om het medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft Klager verweerders toestemming verleend gebruik te maken van medische gegevens ten behoeve van het opstellen van hun verweer.

Feiten

Klager is opgenomen bij GGZ Delfland in (..), op grond van een op (..) door de rechtbank (..) afgegeven zorgmachtiging, geldend tot (..). In haar beschikking heeft de rechtbank overwogen dat sprake is van een psychische stoornis, te weten schizofrenie met daarbij een verstandelijke beperking. Het gedrag dat voortvloeit uit deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, te weten het risico op ernstige financiële schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, de situatie dat klager met zijn gedrag agressie van anderen oproept en gevaar voor de algehele veiligheid van personen en goederen. De rechtbank heeft daarbij bepaald dat de verplichte zorg onder meer kan bestaan uit het toedienen van medicatie.

Op (..) en (..) is aan klager een aanzegging overhandigd inzake het toedienen van verplichte zorg. Klager is het niet eens met het voornemen van de behandelaren om verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie toe te dienen. Op (..) heeft klager met ondersteuning van de pvp een klacht tegen het voornemen om verplichte zorg (medicatie) toe te passen ingediend. Bij het klaagschrift is een verzoek om schorsing gedaan. Dit verzoek is door de dienstdoende psychiater (..) gehonoreerd.

Niet verschijnen klager

Klager is zonder opgave van reden niet ter zitting verschenen. Bij aanvang van de zitting bleek dat klager kort daarvoor de instelling had verlaten om van zijn vrijheden gebruik te maken. Klager is vervolgens gebeld, door de instelling en door zijn pvp, maar nam zijn telefoon niet op.

Toen klager na het verstrijken van 15 minuten niet verschenen was, heeft de klachtencommissie verweerders gehoord. Na afloop van de zitting is klager tevergeefs gebeld en is vervolgens via zijn pvp geïnformeerd dat de klachtencommissie hem tot (..) de tijd gaf om zijn afwezigheid met redenen omkleed aan de klachtencommissie toe te lichten, waarna, bij een zwaarwegende reden, ter beoordeling van de klachtencommissie, klager in de gelegenheid zal worden gesteld te reageren op het verweer van de behandelaren.

Een poging op (..) door de klachtencommissie om klager binnen de instelling telefonisch te bereiken leerde dat klager met ontslag is gegaan. Op (..) uur heeft de klachtencommissie nog niets van klager vernomen. De klachtencommissie zal daarom uitspraak doen op basis van het klaagschrift en het schriftelijke en mondelinge verweer van de behandelaren.

Verweer

Klager lijdt aan schizofrenie en is al langere tijd onder behandeling bij GGZ Delfland. Klager is het niet eens met het voorgeschreven depot antipsychoticum. Verweerders zeggen dat klager zich in het verleden meermaals heeft onttrokken aan zorg en ook medicatieontrouw is. Klager geeft aan akkoord te zijn met medicatie, maar dit zegt hij omdat hij met ontslag wil; zodra hij thuis is stopt hij met de medicatie. Dit is meermaals voorgekomen. In het verleden is geprobeerd klager ambulant orale medicatie te laten nemen onder toezicht, met behulp van thuiszorg, maar klager laat de thuiszorg niet toe en neemt zijn medicatie niet in. Zonder depot is het daarom niet mogelijk klager ambulant te behandelen en dan is het risico dat klager snel weer moet worden opgenomen groot. Desgevraagd zeggen verweerders dat klager nu is ingesteld op een depot (..), dat uiteindelijk driemaandelijks zal worden gegeven en dat hij daarmee de dag na de hoorzitting met ontslag kan. Klager gaat bij zijn moeder wonen en komt dan onder behandeling bij het FACT-team, totdat de behandeling, wegens de woonplaats van zijn moeder, wordt overgedragen naar (..).

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvvgz), als volgt.

De klachtencommissie dient te beoordelen of de behandeling met medicatie kan worden toegepast zonder toestemming van klager.

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwijking van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging.

Op (..) is aan klager een zorgmachtiging verleend, die in kracht van gewijsde is gegaan.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening, te weten schizofrenie. De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken.

Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd. Dit houdt in dat medicatie voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvvgz tot het uitvoering geven aan verplichte zorg in de vorm van medicatie zou kunnen besluiten.

Op (..) is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin aan hem is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvggz. De klachtencommissie stelt vast dat de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvggz). Het ernstige nadeel bestaat uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Klager gebruikt thans (..) in depotvorm. Klager wil geen depot, hij zegt orale medicatie te accepteren. Klager heeft, wegens het zonder opgaaf van reden niet verschijnen bij de hoorzitting, zijn klacht niet nader mondeling toegelicht.

Verweerders zeggen dat klager in het verleden meermaals medicatie-ontrouw is geweest in ambulante setting en dat het ook niet mogelijk is gebleken klager onder toezicht medicatie te laten nemen in zijn thuissituatie. Klager is, zoals door verweerders verklaard, thans goed ingesteld op de medicatie, waardoor hij kort na de zitting met ontslag kan gaan. Desgevraagd hebben verweerders gezegd dat wanneer klager geen depot, maar orale medicatie krijgt, zoals hij wenst, de kans erg groot is dat hij snel medicatie-ontrouw wordt en weer zal moeten worden opgenomen. De klachtencommissie leest in het dossier van klager op meerdere momenten terug, waaronder (..), dat klager geen medicatie wil gebruiken en naar huis wil.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder medicatie in depotvorm de geestelijke gezondheid van betrokkene niet verbetert en het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvggz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Klager heeft in zijn klaagschrift duidelijk gemaakt dat hij geen medicatie in depotvorm wil nemen. Dit blijkt ook uit het medisch dossier van klager. Uit het dossier en uit hetgeen door verweerders is verklaard, blijkt eveneens dat klager ook inzake orale medicatie medicatie-ontrouw is. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts heeft verweerder voldoende duidelijk gemaakt dat klager zonder medicatie in depotvorm niet met ontslag kan gaan, omdat dan het gevaar bestaat dat klager snel weer zal moeten worden opgenomen. Er zijn aldus geen minder bezwarende alternatieven voor verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie. Zonder depotmedicatie in de vorm van een antipsychoticum zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren. Een dergelijke behandeling is doelmatig, veilig en effectief.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvggz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op zijn klachtrecht en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon gewezen.

Met inachtneming van voorgaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat door verweerder is voldaan aan de wettelijke vereisten voor toediening van verplichte medicatie. De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie in depotvorm te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klacht van Klager d.d. (..) **ongegrond**

Deze beslissing is gegeven door (..), voorzitter, (..), psychiater, lid, en (..), lid, (..), bijgestaan door (..), ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op (..) aan betrokkenen medegedeeld en op (..) op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2115 - Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3.2 lid 2 sub a Wvvgz). *Geen mogelijkheid tot verlenen vrijwillige zorg. Aandacht voor zorgvuldige aanzeggingsbrief. Klacht ongegrond.*

Op het klaagschrift van

Klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te (..),
ten deze vertegenwoordigd door:
(..), psychiater, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op (..). Daarbij waren aanwezig:

- Klager, bijgestaan door de pvp, (..);
- verweerder.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- (..), voorzitter;
- (..), psychiater, lid;
- (..), lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door (..).

Stukken

- klaagschrift van Klager, d.d. (..), bij de klachtencommissie ingekomen op (..);
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, (..), van (..), psychiater, en (..), aios, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen. Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om het medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft Klager verweerder toestemming verleend gebruik te maken van medische gegevens ten behoeve van het opstellen van het verweer.

Feiten

Op (..) is Klager opgenomen op (..) van GGZ Delfland te (..), op grond van een door de burgemeester van (..) opgelegde crisismaatregel. Bij beschikking van (..) heeft de rechtbank (..) ten behoeve van Klager een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel in de zin van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (hierna: Wvvgz) afgegeven, voor de duur van drie weken, zijnde tot (..). Op (..) is een zorgmachtiging voor klager aangevraagd. Op (..) heeft de rechtbank (..) ten behoeve van klager een zorgmachtiging verleend voor de duur van 6 maanden. In haar beschikking heeft de rechtbank overwogen dat sprake is van een psychische stoornis, te weten (..). Het gedrag dat voortvloeit uit deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, namelijk levensgevaar, maatschappelijke teloorgang, ernstig lichamelijk letsel, ernstige lichamelijke schade, het risico dat klager met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en gevaar voor de algehele veiligheid van personen of goederen. De rechtbank heeft daarbij bepaald dat de verplichte zorg onder meer kan bestaan uit het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie. Op (..) is aan Klager een aanzegging tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie overhandigd. Op (..) heeft Klager een klacht ingediend tegen de medicatie en verzocht om schorsing. (..) heeft de klachtencommissie daarop laten weten dat aan dit verzoek van klager zal worden voldaan.

De klacht nader toegelicht

Klager zegt dat er niets aan de hand is. Klager zegt dat hetgeen verweerders in hun verweerschrift zeggen onjuist is. Zij zeggen namelijk dat het ziektebeeld al (..) geleden begonnen is en dat zij (..) jaar geleden ook al zorg nodig had, maar dat is niet waar. Klager heeft geen stoornis en er is dus ook geen sprake van nadeel. Het is dus helemaal niet nodig om medicatie te gebruiken.

Klager is sinds (..) opgenomen en gebruikt sinds die tijd medicatie, omdat klager dacht dat dit moest en geen keus had om te weigeren. Klager gebruikt nu (..) in een dosering van (..). De artsen willen dit ophogen tot (..), dat wil klager niet, klager heeft last van de medicatie en ervaart bijwerkingen.

Klager wil graag naar huis.

Verweerders zeggen dat klager lijdt aan wanen. Dat klopt niet. Klager heeft strijd met de burens, dat zijn geen wanen, maar is een feit. De burens stoppen insecten en vuurwerk in haar brievenbus en andere pesterijen. Eerder dacht klager ook dat de burens straling en geluidsgolven haar huis in zonden, maar door voortschrijdend inzicht weet klager nu dat dit niet het geval was, maar dat de wifi en het internet van de burens stoorden (..).

Klager werd opgenomen omdat klager suïcidaal zou zijn. Dat klopt niet, het is wel zo dat klager er in die periode flink doorheen zat, ook vanwege corona. Klager had net stralingswerende gordijnen gekocht om iets te doen aan de storende wifi van de burens, toen de radio kapot ging. Dit zorgde ervoor dat er iets knapte bij klager en dat heeft klager ook in een appje naar een vriendin gezegd. Dit kwam allemaal niet door een stoornis, zoals verweerder zegt. Omdat er geen sprake is van een stoornis, is het ook niet doelmatig en proportioneel om klager verplicht medicatie toe te willen dienen.

Klager zegt verder dat zij een (..) heeft, waardoor de medicatie ook slecht voor haar is.

De (..) heeft veel invloed op de stofwisseling en hormoonhuishouding. In het begin van de opname heeft klager kort (..) gebruikt en dat vond klager veel teveel. De arts wil dit dus ophogen tot (..), maar dat wil klager niet, klager wil niet meewerken aan verhoging van de dosering. Klager is dan ook na de aanzegging op (..) de halve dosis blijven gebruiken.

Verder zegt de pvp namens klager dat er tussen de aanzegging van (..) en de start van de verplichte zorg twee weken ligt. Dit is te lang. Verder is er geen overleg geweest met de geneesheer-directeur. Dit is weliswaar geen wettelijk vereiste, maar zou in dit geval wel zorgvuldig zijn geweest. Voorts staan in de aanzeggingsbrief meer vormen van verplichte zorg aangekruist dan de vorm waar het om gaat, te weten medicatie, namelijk toedienen van voeding en vocht. Dit mag niet en daarvan is klager erg geschrokken. De pvp wil benadrukken dat het belangrijk is om hierin secuur te werk te gaan.

Verweer

Verweerder zegt dat de voorgeschiedenis van klager blijkt uit het medisch dossier en dat de klachten reeds (..) jaar aanwezig zijn. Klager lijdt aan wanen en de ernst van de klachten is sinds (..) jaar geleden wel toegenomen. In die periode gaat het met ups en downs met klager, soms gaat het goed, maar er zijn ook periodes dat klager volledig met de burens bezig is. Klager zegt dat er geen sprake is van een stoornis, maar verweerder zegt dat klager wel lijdt aan een psychische stoornis, dit is ook door meerdere psychiaters vastgesteld. Voor opname ging het slecht met klager. Klager had (..) geschreven waarin zij zich suïcidaal uitte. De dochter van klager maakte zich ook grote zorgen. Verweerder zegt dat het nu tijdens opname beter met klager gaat en dat er geen suïcidale uitspraken zijn waargenomen. Dat komt mede door de structuur op de afdeling. Verweerder verwacht echter dat zodra klager met ontslag gaat, het vrij snel weer mis zal gaan en het suïciderisico weer aanwezig zal zijn, ook omdat klager ambulante zorg afwijst. Dit heeft klager in het verleden, ondanks toezeggingen (..) ook gedaan, waardoor klager uit het zicht van de zorgverleners bleef. Op de vraag van de klachtencommissie of dit zo is en waarom klager geen ambulante zorg wil,

zegt klager dat best zorg te willen, maar (..) eerst een second opinion wil. Klager wijst dus niets af, maar heeft het alleen uitgesteld.

Desgevraagd zegt verweerder dat toen klager rond (..) zei geen verdere verhoging van de medicatie te willen, er een aanzegging verplichte zorg is aangemaakt. Klager gebruikt (..), en verweerders probeerden klager ervan te overtuigen deze in een hogere dosering in te nemen. Desondanks bleek klager uit eigen beweging een halve dosis gebruiken. Verweerder zegt dat er inderdaad niet met de geneesheer-directeur is overlegd, en dat dit ook niet hoeft, maar dat verweerder dit wel wilde gaan doen, om te overleggen om de medicatie mogelijk per injectie te geven, zodat de hogere dosering gegeven kan worden. Vanaf (..) heeft klager dus wel verplichte zorg in de vorm van medicatie gekregen, maar niet de dosering die verweerders voor ogen hadden. Het klopt dus niet wat de pvp over de tijd tussen de aanzegging en de toediening van de verplichte zorg, klager heeft direct verplichte zorg gekregen, het is alleen zo dat de verhoging van de dosering nog niet is doorgevoerd. Verweerder zegt verder dat er altijd zorgvuldig naar de medicatie is gekeken en dat ook overwogen is om een ander middel voor te schrijven, waar klager mogelijk minder last van zou hebben. Dit is overigens nog een steeds een mogelijkheid, in overleg met klager.

Op de vraag van de klachtencommissie of verweerder iets heeft gemerkt van het veranderde inzicht inzake de (..) de burens, zegt verweerder dat dit als zodanig niet op de afdeling is bemerkt. Ondanks de huidige dosering van (..) zijn de wanen onverminderd aanwezig. De dosering moet dus omhoog om effect te gaan sorteren. Meestal is de ideale dosering (..), en dit is ook aan klager uitgelegd, maar verweerder wil samen met klager kijken wat nodig is qua dosering. Zonder medicatie in de juiste dosering kan klager niet naar huis. Op de opmerking van de pvp dat in de aanzegging van (..) naast medicatie ook vocht en voeding is aangekruist zegt verweerder dat dit inderdaad zo is gegaan, tijdens afwezigheid, en dat het inderdaad alleen om medicatie gaat. Daarom is op (..) een nieuwe aanzegging aangemaakt, om dit te corrigeren.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz), als volgt.

De klachtencommissie dient te beoordelen of de behandeling met medicatie kan worden toegepast zonder toestemming van klager.

Op grond van artikel 8:9 Wvggz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging. Aan klager is een zorgmachtiging verleend op (..), die in kracht van gewijsde is gegaan.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening, te weten (..). De klachtencommissie ziet – mede gelet op de toelichting van verweerder ter zitting – geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. Dit heeft evenzeer te gelden voor het – door klager betwiste – ernstig nadeel. Ook hierover heeft de rechtbank in haar beslissing geoordeeld dat hiervan sprake is en verweerder heeft toegelicht dat de kans zeer groot is dat het nadeel in de thuissituatie zeer snel weer actueel wordt. De stelling van klager dat klager niet ziek is en er evenmin sprake is van ernstig nadeel, wordt door de klachtencommissie dan ook niet gevolgd.

Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd. Dit houdt in dat medicatie voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvggz tot het opleggen van verplichte zorg in de vorm van medicatie zou kunnen besluiten.

Op (..) is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvggz. De klachtencommissie stelt vast dat de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvggz).

Klager gebruikt thans (..) in een dosering van (..). Verweerder wil klager behandelen met (..) in een hogere dosering, daar de dosering onvoldoende effect sorteert. Verweerder heeft ter zitting verklaard dat een ander middel ook tot de mogelijkheden behoort, in overleg met klager.

Zonder (verhoging van) medicatie zal het toestandbeeld van klager niet veranderen. De consequentie hiervan zal zijn dat klager uitzichtloos lang opgenomen moet blijven.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder medicatie de geestelijke gezondheid van betrokkene niet verbetert en het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvggz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Klager heeft in het klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat klager geen medicatie wil nemen en al helemaal geen ophoging van de dosering. Dit blijkt ook uit het medisch dossier van klager. De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts heeft verweerder voldoende duidelijk gemaakt dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en dat een dergelijke behandeling doelmatig, veilig en effectief is. Zonder medicatie in de vorm van een antipsychoticum zal het toestandbeeld van klager niet verbeteren.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvggz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op het klachtrecht en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon gewezen.

De opmerking van de pvp dat in de aanzegging van (..) meer vormen van verplichte zorg zijn aangekruist maakt naar het oordeel van de klachtencommissie niet dat deze brief dient te leiden tot een gegronde klacht, maar de commissie adviseert wel dat behandelaren altijd zorgvuldig dienen af te wegen welke vormen van verplichte zorg aan een cliënt dienen te worden aangezegd en deze secuur op te tekenen in de aanzeggingsbrief. Verweerder heeft dit hersteld met een aangepaste aanzegging d.d. (..).

Met inachtneming van voorgaande overwegingen is de klachtencommissie van oordeel dat door verweerder is voldaan aan de wettelijke vereisten voor toediening van verplichte medicatie. De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klacht van Klager d.d. (..) **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door (..), voorzitter, de (..), psychiater, lid, en (..), lid, op (..), bijgestaan door (..), ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op (..) mondeling aan betrokkenen medegedeeld en op (..) op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2114 Klacht over verplichte zorg – medicatie (artikel 3:2 lid 1 sub a Wvvgz). *Geen aanzegging idzv artikel 8:9 Wvvgz. Indien klacht had signaal kunnen zijn dat sprake was van onvrijwilligheid. Formeel gegrond.*

Op het klaagschrift van

Klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te,

ten deze vertegenwoordigd door:

verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op (datum). Daarbij waren aanwezig:

- Klager
- Verweerder

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- voorzitter;
- psychiater, lid;
- lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door ambtelijk secretaris

Stukken

- klaagschrift van klager, d.d. 2021
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, 2021, van verweerder, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen. Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om het medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn.

Feiten

klager is opgenomen geweest bij GGZ Delfland op grond van een zorgmachtiging. In haar beschikking heeft de rechtbank overwogen dat sprake is van een psychische stoornis. De rechtbank heeft daarbij bepaald dat de verplichte zorg onder meer kan bestaan uit het toedienen van medicatie.

De klacht

Klager wil de medicatie niet. Klager ervaart de voorgeschreven medicatie als een verplichting. Verweerders zeggen dat klager medicatie nodig heeft, maar dat klopt niet. Klager is niet ziek en ervaart vervelende bijwerkingen van de medicatie. Op (...) 2021 is klager met ontslag gegaan. Klager krijgt vanaf dat moment medicatie in de vorm van (...) onder toezicht. Klager wil geen medicatie gebruiken, in ieder geval geen (...). Klager zou liever het middel (...) gebruiken, daarvan ervaart klager minder bijwerkingen. Als klager niet mag overstappen naar een ander middel dan wil klager dat de dosering verlaagd wordt. Toen tijdens een gesprek met klager, pvp en verweerder d.d. (... 2021) bleek dat de dosering niet meer onderhandelbaar was heeft klager een klacht ingediend.

Verweer

Verweerder zegt dat stoppen met medicatie geen optie is, de kans is uitermate groot dat het dan weer mis gaat. Ook verdere verlaging van de dosering is niet mogelijk, de huidige dosering is eigenlijk al te laag om effectief te zijn.

Op de vraag van de klachtencommissie waarom klager geen aanzegging in de zin van artikel 8:9 Wvvgz heeft ontvangen voor wat betreft de medicatie, zegt verweerder dat klager de medicatie altijd zelf is komen halen, ook bij eerdere behandelaars en dat de behandelaars deze nooit onder dwang hebben moeten geven. Weliswaar spreekt klager zich geregeld uit tegen de medicatie, maar klager nam deze tijdens de opname telkens toch uit zich zelf in en nu klager ambulante behandeling is komt klager elke keer uit zichzelf naar de prikpoli om de medicatie te halen.

Desgevraagd zegt verweerder dat de klachtprocedure en deze hoorzitting wel een moment zijn om een aanzegging te overwegen.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvvgz), als volgt.

De klachtencommissie dient allereerst te beoordelen of er bij de toediening van de medicatie sprake is geweest van zorg op vrijwillige basis dan wel verplichte zorg.

Op grond van artikel 2:1 Wvvgz moeten de zorgaanbieder en de geneesheer-directeur voldoende mogelijkheden bieden voor zorg op basis van vrijwilligheid, om daarmee verplichte zorg zoveel mogelijk te voorkomen. Verplichte zorg kan alleen als uiterste middel worden overwogen, indien er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg meer zijn.

In dat geval kan de zorgverantwoordelijke op grond van artikel 8:9 Wvvgz beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging.

Klager is opgenomen bij GGZ-Delfland op grond van een op grond van de Wvvgz afgegeven zorgmachtiging. In de beschikking van de rechtbank tot verlening van de zorgmachtiging d.d. (...) is opgenomen dat er bij klager sprake is van een psychische stoornis waarvoor verplichte zorg in de vorm van medicatie noodzakelijk is om ernstig nadeel af te wenden. Verder heeft een onafhankelijk psychiater, niet betrokken bij de behandeling van klager, in een medische verklaring d.d. (...) verklaard dat klager lijdt aan een psychische stoornis waaruit ernstig nadeel voortvloeit dat niet kan worden afgewend zonder medicatie.

Voldoende is derhalve komen vast te staan dat bij klager sprake is van een psychische stoornis waarvoor klager een antipsychoticum nodig heeft. In geschil is of klager dit middel tijdens de opname vrijwillig dan wel op basis van verplichte zorg, onder dwang, toegediend heeft gekregen zonder dat daaraan een beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvvgz ten grondslag ligt.

Zoals door klager ter zitting verklaard heeft klager altijd duidelijk gemaakt dat klager liever geen medicatie wil gebruiken en in ieder geval een zo laag mogelijk dosering. Verder wil klager het liefst het middel (...) gebruiken, omdat klager daar de minste bijwerkingen door ervaart, maar de arts schrijft klager het middel (...) voor. Klager heeft, met de stok achter de deur van de zorgmachtiging, altijd geageerd tegen de medicatie, maar deze wel ingenomen.

Verweerder heeft ter zitting verklaard dat klager inderdaad altijd heeft laten blijken liever geen

medicatie wilde gebruiken, maar dat klager altijd zelf naar de prikpoli komt om de medicatie te halen en dat deze ook nooit onder dwang is gegeven, zodat een aanzegging verplichte zorg niet nodig was. Verweerder heeft ter zitting gezegd dat onderhavige klachtenprocedure wel een moment had kunnen zijn om de toediening van de mediatie als verplichte zorg te bestempelen.

Gelet op bovenstaande meent de klachtencommissie dat er in de periode tot het gesprek met klager, pvp en verweerder d.d. (...2021) geen sprake was van verplichte zorg in de zin van de Wvggz. Immers, klager uitte weliswaar onvrede over de medicatie maar kwam zelf naar de instelling voor de medicatie en nam deze vervolgens zonder dwang in. Aldus was er tot (...) 2021 geen sprake van verplichte zorg in de zin van de Wvggz en was er derhalve geen beslissing in de zin van artikel 8:9 Wvggz nodig.

Op (...) 2021 vindt een gesprek plaats tussen klager en de pvp en verweerder. Tijdens dit gesprek heeft klager duidelijk gemaakt dat klager geen (middel) wil en als dat dan toch moet, dat klager de dosering wil verlagen. Verweerder heeft daarop duidelijk gemaakt dat dit geen optie is. Daarop dient klager een klacht in tegen de medicatie. De uitingen van klager tijdens het gesprek op (...) 2021 en de daarop volgende klacht op hadden volgens de klachtencommissie een moment kunnen en moeten zijn om het standpunt van klager over de medicatie nogmaals goed te bespreken en, indien daar aanleiding toe bleek, een aanzegging verplichte zorg aan te maken en aan klager te overhandigen. Dat is, zoals bleek ter zitting, in deze casus niet gebeurd.

De klachtencommissie verklaart daarom de klacht, voor zover deze ziet op de periode voor (...) 2021 ongegrond en op de periode (...) 2021 tot de datum van de klachtzitting, op formele gronden gegrond.

Op inhoudelijke gronden oordeelt de klachtencommissie evenwel als volgt.

De klachtencommissie is van oordeel dat verweerder bij het voorschrijven en toedienen van de medicatie zorgvuldig handelde. Verweerder heeft i afdoende duidelijk gemaakt dat er veelvuldig overleg is geweest met klager over de dosering, dat deze ook op verzoek van klager verlaagd is en dat de dosering thans niet verder kan worden verlaagd. Voorts heeft verweerder afdoende duidelijk gemaakt dat het middel dat klager graag wil gebruiken, te weten (...), niet het gewenste effect op het ziektebeeld van klager heeft, waardoor al snel weer het risico op ernstig nadeel ontstaat. De klachtencommissie heeft geen reden om aan hetgeen hierover de verweerder is gezegd te twijfelen. De klachtencommissie verklaart de klacht daarom op inhoudelijke gronden ongegrond.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klacht van klager **formeel gegrond en materieel ongegrond**

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2123 - Geen toestemming aan commissie en verweerder tot inzage in medisch dossier. *Klager is gewezen op de mogelijke consequenties hiervan maar volhardt in beslissing. Klacht om die reden ongegrond.*

Op het klaagschrift van

Klager, klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te Delft,

ten deze vertegenwoordigd door:

Verweerder, psychiater, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op 6 oktober 2021. Daarbij waren aanwezig:

Klager;

- Verweerder, psychiater, verweerder;

- stagiair, toehoorder.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- , voorzitter;

- , psychiater, lid;

- , lid;

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door, ambtelijk secretaris.

Stukken

- klaagschrift van Klager, d.d., bij de klachtencommissie ingekomen op;

- aanvullingen op, en specificaties van, het klaagschrift, d.d. bij de klachtencommissie ingekomen op diezelfde data;

- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d., van Verweerder psychiater en , aios, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen,

Klager heeft geen toestemming verleend aan de klachtencommissie om haar medisch dossier in te zien. Klager heeft verweerders geen toestemming verleend gebruik te maken van haar medische gegevens ten behoeve van het opstellen en voeren van hun verweer. Verweerder heeft in zijn schriftelijke verweer aangegeven om deze reden geen inhoudelijk verweer te kunnen voeren.

Feiten

Klager is opgenomen op afdeling van GGZ Delfland te . Wegens het ontbreken van toestemming tot inzage in het dossier van klager is het de klachtencommissie niet bekend op welke titel klager bij GGZ Delfland verblijft.

Beoordeling

Volgens de richtlijn van het KNMG, "Omgaan met medische gegevens" versie april 2021, is, in geval een klacht door een patiënt wordt voorgelegd aan de klachtencommissie, expliciete toestemming van de patiënt nodig voor het gebruik van zijn gegevens. Dat geldt ook voor de gegevens die door de arts worden gebruikt in het kader van zijn verweer. Geeft de patiënt geen toestemming voor het gebruik van zijn gegevens, dan dient dat, volgens de richtlijn, te leiden tot ongegrondheid van de klacht.

Klager heeft aan de klachtencommissie, noch aan verweerders ten behoeve van het opstellen van hun verweerschrift, toestemming gegeven tot gebruik van haar medische gegevens. Ook nadat zij door de klachtencommissie op de mogelijke consequenties hiervan is gewezen, heeft zij hierin volhard. Verweerder heeft te kennen gegeven hierdoor geen inhoudelijk verweer tegen de klachten te kunnen voeren. De klachtencommissie stelt vast dat daarmee niet voldaan kan worden aan het beginsel van hoor en wederhoor, waarmee de vereisten van goed procesrecht in het gedrang komen. Dit brengt tevens mee dat de klachten niet inhoudelijk kunnen worden behandeld en getoetst. Dit geldt voor zowel de klachten die klager op grond van de Wvggz heeft ingediend als voor de klacht op grond van de Wkkgz. Met inachtneming van het hierover bepaalde in voormelde richtlijn leidt dit tot ongegrondheid van de klachten.

Beslissing:

De klachtencommissie:

Verklaart de klachten mevrouw Klager **ongegrond**.

Deze beslissing is gegeven door mevrouw, voorzitter, mevrouw, psychiater, lid, en de heer, lid, op, bijgestaan door ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op 2021 op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

KCC 2125- Verplichte zorg medicatie . Wilsonbekwaamheid. *Klacht ongegrond*

Op het klaagschrift van

Mevrouw, klager

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te Delft,

ten deze vertegenwoordigd door:

mevrouw, psychiater, verweerder;

de heer arts, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op 5 november 2021. Daarbij waren aanwezig:

- mevrouw Klager, bijgestaan door de pvp, de heer H. Arwert;
- mevrouw;
- , stagiair.

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- mevrouw, lid, voorzitter;
- mevrouw, psychiater, lid;
- mevrouw, lid;

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw.

Stukken

- klaagschrift van mevrouw Klager, d.d., bij de klachtencommissie ingekomen op;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d., van mevrouw, psychiater en de heer, arts, door de klachtencommissie op diezelfde datum ontvangen.

Mevrouw Klager heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om haar medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt.

Feiten

Mevrouw Klager (hierna: klager) is op met een, op grond van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (hierna: Wvvggz) afgegeven zorgmachtiging, geldend tot en met..., opgenomen op de High Intensive Care (HIC) van GGZ Delfland te Voor de expiratiedatum van de zorgmachtiging is verlenging aangevraagd. Op .. is de zorgmachtiging verlengd voor de duur van zes maanden, waarbij als vormen van verplichte zorg opname en medicatie zijn opgenomen.

Op .. is aan klager een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, in de zin van artikel 8:9 Wvvggz, overhandigd. Hierin is aangegeven dat klager wilsonbekwaam wordt geacht ter zake van haar beslissing te weigeren zorg te ontvangen. Klager is het niet eens met deze beslissing. Zij wil niet worden opgenomen, zij wil geen medicatie innemen en zij acht zichzelf wilsbekwaam hierover een beslissing te nemen.

Op .. heeft zij een klacht ingediend tegen voorgenoemde beslissing. De psychiater heeft klager en de klachtencommissie op .. laten weten niet te zullen aanvangen met de uitvoering van deze vorm van verplichte zorg totdat de klachtencommissie op de klacht heeft beslist.

De klacht nader toegelicht

1. Wilsonbekwaamheid.

Klager zegt dat haar geen reden of motivering is gegeven voor de beslissing haar wilsonbekwaam te achten. Dat zij geen ziekte-inzicht heeft dan klopt, maar dat is ook logisch, want klager is geen dokter, maar dat is geen reden om klager wilsonbekwaam te achten. Klager is het niet eens met wat de artsen zeggen, maar als je het niet met elkaar eens bent is dat ook geen reden om iemand wilsonbekwaam te achten.

Op de vraag van de klachtencommissie of klager zelf vindt dat zij een ziekte heeft, zegt zij dat zij wellicht anders reageert, maar dat zij daarvoor geen medicatie nodig heeft. De behandelaren zeggen dat ze ontregelt, maar dat is een reactie op iets tussen haar man en haar, daar is geen medicatie voor nodig. Als ze haar niet hadden opgenomen had zich dat vanzelf opgelost.

2. Medicatie

Omdat klager geen medicatie nam in haar thuissituatie is ze opgenomen. Klager is tegen medicatie, zij heeft de medicatie niet nodig, zij functioneert prima zonder medicatie, ook in het verleden is dat meermaals bewezen. Klager zegt dat zij een lange tijd helemaal geen medicatie heeft gebruikt, al sinds begin 2021 neemt zij de voorgeschreven Risperdal niet in. Klager heeft alle pillen die zij niet heeft genomen bewaard in een pot, die zij als bewijs heeft meegenomen naar de zitting. Klager heeft meermaals gevraagd aan haar behandelaren, hoe zij vonden dat het met haar ging. De behandelaren gaven aan dat het goed met haar ging. Dit bewijst volgens klager dat zij inderdaad de medicatie niet nodig heeft, dat klager zo opknapte kwam dus niet door de medicatie. Klager heeft bij opname onder dwang een depot ..ol gekregen. De behandelaren willen haar dit vierwekelijks gaan toedienen, maar dit wil klager niet.

De pvp voegt namens klager nog toe dat er volgens de behandelaren sprake is van ernstige ontregeling, indien klager geen medicatie neemt, maar waaruit dat blijkt en waaruit de ontregeling bestaat is door de behandelaren niet vermeld.

Verder zijn er door de behandelaren een aantal onjuistheden vermeld in het verweer. Zo staat er dat ..Het gaat dus goed met haar en zij heeft geen medicatie nodig.

3. Opname

Voor wat betreft de opname zegt klager dat zij niet begrijpt waarom zij moest worden opgenomen. Zij wilde geen medicatie nemen in haar thuissituatie. Dit is volgens haar geen goede reden om iemand op te nemen.

Het is klager helemaal niet duidelijk welk nadeel voorkomen moest worden met de opname.

De pvp licht toe dat er onvoldoende motivering is gegeven voor opname. In de aanzegging staat niet vermeld wat er gebeurt als klager niet wordt opgenomen. Het nadeel is dus niet duidelijk omschreven en is voor klager volstrekt onduidelijk. Volgens de behandelaren moet klager haar medicatie krijgen via een depot. Het is klager niet duidelijk waarom zij dan ook moet worden opgenomen, alleen maar om medicatie te krijgen. Er is volgens klager ook onvoldoende naar een alternatief gekeken. Ook hoeft de opname dan ook toch niet zo lang te duren, zegt klager.

Verweer

Ad 1 . Wilsonbekwaamheid

Mevrouw Verweerder(hierna ook: verweerder) zegt dat meerdere psychiaters en artsen in de afgelopen jaren hebben geconstateerd dat mevrouw Klager lijdt aan een psychische stoornis en dat zij daarvoor medicatie dient te gebruiken. Klager verkeert alleen in de stellige overtuiging dat er niets met haar aan de hand is. Zij heeft geen ziekte-inzicht en alle ziekte-gerelateerde signalen die de behandelaren waarnemen en met klager bespreken, worden door haar direct ontkend. Omdat klager meent dat zij niet ziek is, weigert zij consequent medicatie. Zonder medicatie verslechtert het toestandbeeld van klager snel, zij ontregelt, waardoor ernstig nadeel dreigt voor haarzelf en haar omgeving.

Klager is niet tot een ander inzicht te brengen, dit vloeit mede voort uit haar ziektebeeld. Om deze reden is op de aanzeggingsbrief verplichte zorg aangegeven dat klager ter zake van haar ziekte en de noodzaak tot behandeling wilsonbekwaam wordt geacht.

Ad 2 en 3. Verplichte zorg medicatie en opname

Verweerder zegt dat de dag voor de hoorzitting de zorgmachtiging van klager is verlengd en dat als verplichte vorm van zorg daarbij opname en medicatie zijn opgenomen, beide voor de duur van vier weken.

Klager heeft bij opname een depot Aripiprazol ontvangen, waardoor het nu weer beter met haar gaat dan voor opname. De familie van klager zegt ook dat het nu beter gaat. Klager gaat geregeld overdag naar huis en dat gaat goed, dat komt door de medicatie. Verweerder verwacht dan ook dat de opname van klager niet heel lang meer hoeft te duren en dat zij binnenkort met ontslag kan. Ontslag is echter niet mogelijk zonder medicatie. Klager zal haar depot vierwekelijks thuis toegediend krijgen. Deze vorm van verplichte zorg is opgenomen in de zorgmachtiging en blijft noodzakelijk nu klager consequent weigert, zoals zij ook in het verleden heeft gedaan, om medicatie vrijwillig in te nemen. Zonder medicatie verslechtert het toestandbeeld van klager snel, zij ontregelt, waardoor ernstig nadeel dreigt voor haarzelf en haar omgeving. Zo Verweerder benadrukt dat klager altijd is opgeknapt nadat zij weer (onder dwang) medicatie kreeg. Dit maakt duidelijk dat de medicatie effectief is.

Op de vraag van de klachtencommissie waarom klager moest worden opgenomen en of de medicatie niet ambuland kon worden gegeven, zegt verweerder dat klager is opgenomen omdat zij in de thuissituatie haar medicatie niet in nam en ook smokkelende met medicatie. Het toedienen van de verplichte medicatie in depotvorm ambuland bleek op dat moment niet haalbaar. Na toediening van het depot wilden de behandelaren klager daarnaast ook goed monitoren, zodat zij in geval van bijwerkingen snel konden reageren. Dit lukt niet zonder opname.....

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klager, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz), als volgt.

Ad 1. Wilsonbekwaamheid

Op grond van artikel 1:5 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, zover hij betrokkene niet in staat acht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van zorg of de uitoefening van zijn rechten en plichten op grond van de Wvvgz, dit schriftelijk vastleggen. Hij vermeldt daarbij de datum, het tijdstip en ter zake van welke beslissingen betrokkene niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.

In onderhavige casus is een dergelijke verklaring van wilsonbekwaamheid op ... aan klager gegeven, bij aanzeggingsbrief van diezelfde datum. Klager is het niet eens met de beslissing haar wilsonbekwaam te achten. Zij meent dat zij wel degelijk in staat is haar belangen ter zake van zorg op grond van de Wvvgz te kunnen behartigen.

Verweerders hebben schriftelijk en mondeling duidelijk gemaakt dat meerdere artsen in het verleden hebben geconstateerd dat klager ziek is en dat zij daarvoor medicatie dient te gebruiken. Klager verkeert alleen in de stellige overtuiging dat er niets met haar aan de hand is. Zij heeft geen ziekte-inzicht en alle ziekte-gerelateerde signalen die de behandelaren waarnemen en met klager worden besproken, worden door haar direct ontkend. Verweerder meent daarom dat klager niet in staat is om ter zake van de behandeling van haar ziekte een redelijke afweging van haar belangen te kunnen maken.

Desgevraagd heeft klager ter zitting verklaart dat zij, anders dan de behandelaren zeggen, inderdaad niet ziek is en daarom ook geen zorg nodig heeft.

Op grond van bovenstaande ziet de klachtencommissie geen reden om te twijfelen dat verweerder op goede gronden heeft kunnen besluiten klager ter zake van de zorg ten behoeve van haar ziekte wilsonbekwaam te verklaren.

De klachtencommissie verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Ad 2. Verplichte zorg – opname in de accommodatie en toedienen medicatie

Op grond van artikel 8:9 Wvvgz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een zorgmachtiging. Aan klager is een zorgmachtiging verleend op /// voor de duur van 12 maanden, die in kracht van gewijsde is gegaan en welke op ... is verlengd voor de duur van zes maanden.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening, te weten schizofrenie. De klachtencommissie ziet geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. De stelling van klager dat zij niet ziek is, wordt door de klachtencommissie aldus niet gevolgd. Voorts heeft de rechtbank in haar beschikking geoordeeld dat aan klager als vorm van verplichte zorg het toedienen van medicatie kan worden opgelegd, alsmede opname in een accommodatie. Dit houdt in dat deze zorg voor klager essentieel is en dat de zorgverantwoordelijke, indien klager niet op vrijwillige basis aan de toediening hiervan zou meewerken, door middel van een procedure ex artikel 8:9 van de Wvvgz tot het opleggen van verplichte zorg in de vorm van medicatie en/of opname zou kunnen besluiten.

Op ... is een beslissing tot verlenen van verplichte zorg genomen en aan klager overhandigd, waarin aan haar is meegedeeld dat besloten is tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie en toedienen van medicatie.

Verplichte zorg kan alleen worden verleend voor de doelen genoemd in artikel 3:4 van de Wvvgz. De

klachtencommissie stelt vast dat de toediening van medicatie bedoeld is om ernstig nadeel voor klager en haar omgeving af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvgz).

Het nadeel bestaat, zoals vastgesteld door de rechtbank in haar beschikking d.d.. verklaard door verweerder en zoals blijkt uit het medisch dossier van klager, uit het gevaar voor ernstige psychische schade bij klager zelf en haar naasten.

Ter zitting is door verweerder gezegd dat klager medicatie in depotvorm dient te krijgen, daar zij medicatie-ontrouw is en dat het niet mogelijk bleek de depots ambulant te geven. Daarom is besloten tot verplichte zorg in de vorm van opname. Na toediening van het depot wilden de behandelaren klager daarnaast ook goed monitoren, zodat zij in geval van bijwerkingen snel konden reageren. Dit lukt niet zonder opname.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is derhalve voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de voorgeschreven medicatie en opname het ernstige nadeel niet kon worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Klager heeft in haar klaagschrift en mondeling ter zitting duidelijk gemaakt dat zij niet van plan is om medicatie te nemen.De klachtencommissie constateert derhalve dat er geen mogelijkheden tot vrijwillig medicatiegebruik zijn.

Voorts hebben verweerders voldoende duidelijk gemaakt dat er geen minder bezwarende alternatieven zijn voor verplichte zorg in de vorm van medicatie en dat een dergelijke behandeling doelmatig, veilig en effectief is. Zonder medicatie in de vorm van een antipsychoticum in depotvorm zal het toestandbeeld van klager niet verbeteren en er zijn geen alternatieven voor medicatie. Klager heeft in het verleden antipsychotica gebruikt en knapte altijd goed op als zij medicatie gebruikt, zij functioneerde dan goed in haar thuisomgeving.

Voorts is door verweerder duidelijk gemaakt dat de medicatie in ...niet in ambulante setting kon worden gegeven, maar dat een opname daartoe op dat moment noodzakelijk was. Verweerder heeft voorts gezegd dat het nu beter gaat met klager, waardoor de opname op korte termijn kan worden beëindigd.

De klachtencommissie is, gelet op bovenstaande, van oordeel dat aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid en veiligheid zoals genoemd in artikel 3:3 Wvvgz, is voldaan.

Tot slot is de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen, nadat de zorgverantwoordelijke (zijnde verweerder) zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager, is de beslissing op schrift gesteld en aan klager overhandigd en is klager op haar klachtrecht en de mogelijkheid van advies door de patiëntenvertrouwenspersoon gewezen.

De klacht over de beslissing om klager verplichte zorg in de vorm van medicatie te verlenen zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Beslissing:

De klachtencommissie:

verklaart de klacht d.d. .. inzake de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van medicatie en opname in de accommodatie en de beslissing om klager wilsonbekwaam te achten **ongegrond;**

Deze beslissing is gegeven door mevrouw mr..., voorzitter, mevrouw drs...., psychiater, lid, en mevrouw mr. ..., lid, op ..., bijgestaan door mevrouw .., ambtelijk secretaris.

Deze uitspraak is op .. op schrift aan betrokkenen toegestuurd.

Uitspraak Klachtencommissie Cliënten GGZ Delfland

Klacht inzake het toepassen van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel in de vorm van insluiting. *Klacht deels ongegrond en deels niet-ontvankelijk.*

Op het klaagschrift van

mevrouw ... , klaagster

tegen

GGZ Delfland, gevestigd te Delft,
ten deze vertegenwoordigd door:
mevrouw .., psychiater, verweerder;
mevrouw..., art assistent, verweerder.

De klacht is ter zitting behandeld op 7 oktober 2022. Daarbij waren aanwezig:

- mevrouw S. (hierna ook genoemd: klaagster), bijgestaan door mevrouw I. Boelee, patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp);
- mevrouw ..;
- mevrouw ...

Namens de klachtencommissie waren aanwezig:

- mevrouw .. , voorzitter;
- mevrouw ..., psychiater-lid;
- mevrouw ..., lid, verpleegkundig specialist, lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door mevrouw M. de Jong.

Stukken

- klaagschrift van 7 oktober 2022., bij de klachtencommissie ingekomen op 7 oktober 2022;
- schriftelijke reactie op het klaagschrift, d.d. 15 oktober 2022, van mevrouw ... en mevrouw .., door de klachtencommissie op 15 oktober 2022 ontvangen.

Klaagster heeft toestemming verleend aan de klachtencommissie om haar medisch dossier in te zien, indien en voor zover dat voor de beoordeling van de klacht relevant zou zijn. Van deze mogelijkheid heeft de klachtencommissie gebruik gemaakt. Tevens heeft klaagster verweerders toestemming verleend gebruik te maken van haar medische gegevens ten behoeve van het opstellen van hun verweer.

Feiten

Op 13 augustus 2022 is mevrouw ... (hierna ook: klaagster) rond 1.03 vrijwillig opgenomen bij de HIC te Schiedam, nadat zij bij de SEH is gezien door de dienstdoende arts van GGZ Delfland. Rond 1.40 uur wordt mevrouw door de verpleging schreeuwend en liggend op de grond in de gemeenschappelijke ruimte aangetroffen. Zij gooide met sjoelstenen en dreigde dat zij de verpleging zou slaan. Klaagster is daarop naar de EBK gebracht. Om 2.25 uur heeft klaagster de haar aangeboden medicatie ingenomen en is daarna in de EBK gebleven. In de ochtend wilde klaagster uit de EBK en is daarop naar de ICU begeleid. Nadien is zij evenwel opnieuw naar de EBK gebracht, dit keer onvrijwillig. Klaagster is die ochtend rond 09.00 uur gezien door mevrouw .. , en in overleg met mevrouw .. , achterwacht is een verzoek voor CM-beoordeling neergelegd. Op 13 augustus 2022 is (schriftelijk) de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, voorafgaand aan de crisismaatregel, genomen, welke beslissing zag op het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten. Bij

beschikking van 14 augustus 2022 heeft de Burgemeester ten behoeve van mevrouw een crisismaatregel op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg afgegeven voor de duur van drie dagen. Tevens is op 14 augustus 2022 schriftelijk de beslissing genomen tot het verlenen van verplichte zorg opgesteld in verband met de toediening van verplichte medicatie, alsmede de beslissing tot verplichte zorg in de vorm van beperken bewegingsvrijheid en insluiting. Bij beschikking van 17 augustus 2022 heeft de rechtbank Rotterdam ten behoeve van mevrouw een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel in de zin van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (hierna: Wvvggz) afgegeven, voor de duur van drie weken. Op 7 oktober 2022 heeft klager een klacht ingediend, die gericht is tegen de insluiting in de EBK die heeft plaatsgevonden voorafgaand en tijdens de crisismaatregel.

Klager is gediagnosticeerd met een bipolaire I stoornis waarbij ze een ernstig manisch psychotisch toestandbeeld heeft gehad in de voorgeschiedenis. Klager is eerder, op 19 jarige leeftijd opgenomen geweest met ernstige manische psychotische klachten. Klager slaapt in de periode rond 12 augustus 2022, sinds meerdere dagen heel slecht. Ze zegt dat ze bang is voor de dood en om weer opnieuw psychotisch te worden. Tijdens de opname voelt zij zich wanhopig en is verward, zo blijkt uit haar gedesorganiseerd denken. Er sprake is van een dreigende manisch psychotische decompensatie.

De klacht nader toegelicht

Klager heeft haar verblijf in de EBK als zeer ingrijpend en onterecht ervaren. Zij heeft daartoe op 7 oktober 2022 een klacht ingediend.

De klacht beschrijft: ik ben het met deze beslissingen niet eens omdat ik het niet nodig vond om in een separeer (EBK) ruimte ingesloten te worden. Ik ben geen gevaar voor mijzelf geweest en er was op dat moment geen crisis. Ik vroeg gewoon steeds om hulp maar die heb ik niet gekregen, vandaar mijn gedrag op dat moment. Er was geen sprake van onmiddellijk dreigend ernstig nadeel. Klager, daarbij bijgestaan door de pvp licht haar klacht ter zitting ten overstaan van de klachtencommissie als volgt nader toe.

Op 12 augustus jl., was klager in het ziekenhuis voor bloedafname. Ze werd daar in een kamer gezet, waarop een psychiater haar heeft bezocht en een opname met haar heeft besproken. Ze is daarop in de nacht van 12 op 13 augustus 2022 opgenomen. Toen klager s' nachts op de afdeling verbleef kreeg zij geen aandacht. Omdat ze wel aandacht nodig had, ging ze op de grond liggen en om hulp roepen. Zij is daarop naar de EBK gebracht. Klager heeft de EBK als traumatisch ervaren. Zij licht toe dat zij van mening is dat separatie op dat moment onterecht was. Ze deed niet moeilijk over de beslissing om naar de EBK te gaan. "Ik werkte wel mee, maar het voelde anders", aldus klager. Ze weet nog dat zij werd beetgepakt.

Zij had ten tijde van de insluiting niet het gevoel dat er zorg werd verleend, en had het liever anders gezien. Klager heeft naderhand niet gesproken met behandelaren over haar ervaring.

Klager heeft, denkt ze, 5 tot 6 dagen in de EBK gezeten. Zij mocht de laatste twee dagen in de voorruimte (ICU). Daar is meer beweegruiimte, en de deur werd soms opengelaten. De deur mocht echter niet opengemaakt worden.

Klager heeft, tijdens het verblijf in de EBK, en daarna geprobeerd om gesprekken te voeren met de verpleegkundigen; zij kreeg een reactie in de trant van, wij moeten deze beslissingen nemen door jouw gedrag. Ze kreeg niet het gevoel dat er werd meegeleefd. Het leek voor haar alsof er werd gezegd, je hebt het jezelf aangedaan. Eenmaal terug op de afdeling heeft zij contact opgenomen met de patientenvertrouwenspersoon.

Klager herkent wel het beeld dat zij geagiteerd en achterdochtig was, maar de beslissing om haar in te sluiten maakte het alleen maar erger. Ze heeft geprobeerd dit aan te kaarten bij de verpleging, maar voelt zich niet gehoord.

Klaagster heeft gevraagd om de pvp te mogen spreken tijdens haar verblijf in de EBK, maar daar werd geen gehoor aan gegeven. Ze heeft één keer een formulier verplichte zorg ontvangen. De andere formulieren zijn naar haar huisadres gestuurd. Mevrouw mocht ook geen bezoek ontvangen.

In aanvulling op hetgeen klaagster heeft betoogd, merkt de pvp ter zitting nog het volgende op.

Klaagster voelde zich genegeerd door de verpleging op de afdeling en is in reactie daarop gaan gooien met sjoelstenen en gaan gillen om aandacht. Toen is haar meegedeeld dat zij naar de EBK zou worden gebracht. Er is geen gesprek geweest om de situatie te bespreken. Het stoort klaagster het meest, dat zij juist vrijwillig opgenomen wilde worden omdat ze wist dat het niet goed ging. Door dit voorval is zij de regie kwijtgeraakt, terwijl zij graag de regie wilde houden.

Er zijn geen bedreigingen geuit door klaagster. Ook het openbreken van deuren is volgens haar niet zo gegaan. Het is onduidelijk waarom insluiting in de EBK nodig was en er bijvoorbeeld geen gesprek gevoerd is over een kamerprogramma.

Verweer

Insluiting in de EBK

Mevrouw .. , verweerder benoemt dat zij het allereerst vervelend vindt om te horen dat klaagster de behandeling zo heeft ervaren. Verweerder heeft zelf, bij de beoordeling van klaagster in de ochtend van 13 augustus 2022, getracht om met haar in gesprek te gaan. Ze merkte dat klaagster vanuit haar ziektebeeld breedspakig was en kreeg geen goede antwoorden op vragen, de kwaliteit van het gesprek verslechterde naarmate het gesprek langer duurde. Klaagster raakte meer en meer geagiteerd. Er waren daarbij ernstige zorgen over het voortdurende slaapgebrek. Klaagster moest echt tot rust komen en de ICU volstond daarbij niet, zodoende is besloten tot verblijf in de EBK, waarbij geen sprake meer was van vrijwilligheid .

De benodigde formulieren in het kader van verplichte zorg zijn aangemaakt en door een collega ondertekend. Deze papieren worden door de arts dan wel de verpleging uitgereikt aan de betrokkene. Deze papieren blijven niet in de EBK achter, er wordt in zo een geval aan de betrokkene meegedeeld dat de stukken in het postvak liggen.

De crisismaatregel dateert van 14 augustus 2022, terwijl de verplichte zorg op basis van de crisismaatregel volgens het formulier lijkt te zijn aangevangen op 13 augustus 2022. Desgevraagd licht mevrouw .. hierover toe dat haar dienst 24 uur duurt van 9.00 tot 9.00. Het doel in een situatie als onderhavige is, is om zo snel mogelijk te handelen. Het papierwerk volgt dan een paar uur later, in dit geval middernacht, en zodoende is er per abuis een verkeerde datum op het formulier gekomen. De gedwongen zorg die voorafgaand aan de crisismaatregel werd verleend, was op basis van de beslissing tot verplichte zorg in afwachting van de crisismaatregel, de verplichte zorg die na afgifte van de crisismaatregel is verleend was op basis van de daarop volgende beslissing, zoals vastgelegd op het desbetreffende formulier.

De correcte datum van de tweede beslissing , waarin staat dat klaagster verplichte zorg krijgt die is opgenomen in de crisismaatregel, moest dus 14 augustus 2022 zijn, in plaats van 13 augustus 2022, welke datum dus per abuis op dit formulier is vermeld.

Mevrouw .. licht voorts toe dat er voor de onregelde patiënt, in dit geval klaagster, tijdens het verblijf in de EBK een drang kan ontstaan om veel te vertellen, maar dit is niet in het belang van de patiënt. Dit veroorzaakt agitatie en staat de juist noodzakelijke rust in de weg. Er is veel lijdensdruk gezien en het is begrijpelijk dat mevrouw zich niet prettig heeft gevoeld, zij wilde graag weg. Mevrouw .. is zich er van bewust dat de EBK heel naar en traumatiserend kan zijn, daarom is het een uiterste middel. Gezien de toestand van klager was deze insluiting voor dat

moment wel de enige optie en de duur wordt beperkt tot een minimum. Klager kan desgewenst haar ervaring bespreken met het huidige behandelteam.

Bezoek ontvangen tijdens een verblijf in de EBK gebeurt meestal niet. Dit is inherent aan een verblijf in de EBK.

Voorts lichten verweerders toe dat zij uitsluitend betrokken zijn bij het onderzoek van klagster in de ochtend van 13 augustus 2022, derhalve vanaf het tweede moment dat klagster naar de EBK ging. Voor zover klagster over de nacht klaagt, zijn verweerders dan ook niet de personen die hierop kunnen worden aangesproken. Dit heeft evenzeer te gelden voor zover klagster haar klacht richt op de toegepaste insluiting na afgifte van de crisismaatregel. Verweerders kunnen uitsluitend verantwoordelijk worden gehouden voor de insluiting die heeft plaatsgevonden in de ochtend van 13 augustus 2022, voorafgaand aan de crisismaatregel.

Beoordeling

Afgaande op het klaagschrift, de schriftelijke reactie op de klacht, hetgeen ter zitting door betrokkenen naar voren is gebracht en de relevante informatie uit het medisch dossier van klagster, overweegt de klachtencommissie, met inachtneming van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) als volgt.

De klachtencommissie dient te beoordelen of de insluiting van klager voldoet aan de daarvoor gestelde wettelijke eisen.

Op grond van artikel 8:9 Wvggz kan de zorgverantwoordelijke, voor zover dit ter afwending van een uit een psychische stoornis voortvloeiend ernstig nadeel noodzakelijk is, als uiterst middel beslissen tot het verlenen van verplichte zorg, zoals opgenomen in een crisismaatregel of zorgmachtiging. Aan klager is een crisismaatregel verleend op 14 augustus 2022, en een voortzetting van de crisismaatregel op 17 augustus 2022.

De rechtbank heeft in haar beschikking geoordeeld dat er bij klager sprake is van een psychische aandoening, te weten een manische fase van een bipolaire stoornis type I. De klachtencommissie ziet – mede gelet op de toelichting van verweerder ter zitting – geen aanleiding om hier thans anders tegen aan te kijken. Dit heeft evenzeer te gelden voor de – door klager betwiste – insluiting in de EBK. Ook hierover heeft de rechtbank in haar beslissing geoordeeld dat betrokkene wegens haar zorg agressief kan worden. De stelling van klager dat zij geen gevaar vormt, wordt door de klachtencommissie dan ook niet gevolgd.

Insluiting in de EBK

Klagster is op 13 augustus 2022 tegen haar wil ingesloten in de EBK. Dit was volgens klagster niet nodig. De klachtencommissie stelt vast dat klagster op 13 augustus 2022 op twee momenten is ingesloten in de EBK, te weten in de nacht en vervolgens nog een keer in de ochtend. Voor zover klagster opkomt tegen de insluiting in de nacht, is ter zitting duidelijk geworden dat zij haar klacht niet tegen de juiste personen heeft ingesteld. Immers, verweerders waren vooreerst bij klagster betrokken bij de toetsing in de ochtend van 13 augustus 2022 en hadden voordien nog geen bemoeienis met klagster. In zoverre kan klagster dan ook niet ontvangen worden in haar klacht.

Voor zover klagster klaagt tegen de tweede keer dat zij naar de EBK is gebracht, derhalve in de ochtend van 13 augustus 2022, heeft het volgende te gelden.

Op 13 augustus 2022 wordt er een schriftelijke beslissing verlenen verplichte zorg, voorafgaand aan de crisismaatregel, opgesteld in verband met het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten. Verblijf op de EBK kan onder 'insluiting' worden geschaard.

Artikel 3:3 Wvzgz bepaalt dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan;
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Gelet op het geschetste en als zodanig niet weersproken toestandsbeeld van klaagster in de ochtend van 13 augustus 2022, alsmede te toelichting die verweerders hebben gegeven ter zitting en zoals hierboven weergegeven, is naar het oordeel van de klachtencommissie bij het toepassen van de verleende verplichte zorg voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Het verblijf in de EBK was noodzakelijk om ernstig nadeel in de vorm van uitputting en agressie af te wenden. Daarbij was het streven om klaagster zo kort mogelijk op de EBK te doen verblijven, dit werd telkenmale getoetst.

De klacht over de beslissing van verweerders voor zover die ziet op de insluiting van klaagster in de ochtend van 13 augustus 2022 zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Voor zover de klacht ook is gericht op de insluiting op grond van de op 14 augustus 2022 verleende crisismaatregel, is mevrouw in deze niet-ontvankelijk, nu onderhavige verweerders hiebij geen betrokkenheid hadden; zij waren niet de behandelaars van klaagster.

De schadevergoeding

Nu de commissie de klacht deels ongegrond en deels niet-ontvankelijk heeft verklaard, ziet zij geen grond om schadevergoeding toe te kennen.

Beslissing:

De klachtencommissie:

- verklaart de (Wvzgz-)klacht van mevrouw .. inzake het toepassen van verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel in de vorm van insluiting in de ochtend van 13 augustus 2022 **ongegrond**;
- verklaart klaagster – voor zover de klacht ook ziet op de insluiting in de nacht van 13 augustus 2022 en de insluiting na afgifte van de crisismaatregel, niet-ontvankelijk.

Deze beslissing is gegeven door mevrouw .. , voorzitter, mevrouw .., psychiater-lid en mevrouw ..., lid, verpleegkundig specialist, lid, op datum 21 oktober 2022, bijgestaan door mevrouw M. de Jong, ambtelijk secretaris.

Deze beslissing is op 21 oktober 2022 aan betrokkenen medegedeeld. Deze beslissing is op 4 november 2022 op schrift aan betrokkenen toegestuurd.