

Beslissing Regionale klachtencommissie *inzake klacht van de heer X.*

Klacht : ds. 08.001/502
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 13 april 2023
Datum hoorzitting : 19 april 2023
Datum beslissing : 1 mei 2023

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klacht van 13 april 2023
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 14 april 2023

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X van 13 april 2023, hierna te noemen klager. Verweerder, psychiater, heeft op 14 april 2023 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 19 april 2023 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X. die zich in deze heeft laten
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van opname op een gesloten afdeling en beperking van de bewegingsvrijheid.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De pvp licht namens klager de klacht toe en meldt dat klager om inhoudelijke redenen niet op zijn huidige afdeling wil zijn. Klager is toegezegd dat hij een appartement zou krijgen en vrijheden zou hebben. Op basis daarvan heeft klager ingestemd om naar X te komen. Toen klager op X kwam werd hij op X geplaatst (gesloten afdeling) en werd hem daarbij ook de beperking in bewegingsvrijheid aangezegd. Als formeel punt benoemt de pvp dat de beslissing ambulante is

genomen en dat klager een 8.16 brief had moeten krijgen waarin de GD de wijziging van regiebehandelaar aankondigt. Tevens had de beslissing m.b.t. het beperken van de bewegingsvrijheid genomen moeten worden door de nieuwe regiebehandelaar en had klager daarom ook een nieuwe 8.9 brief moeten krijgen. In de aanzegging (de 8.9 brief) staat beschreven dat klager zijn huis heeft verwaarloosd, dit klopt niet. Klager heeft niet meer opgeruimd sinds hij wist dat hij weg moest, niet eerder. Klager ontkent niet dat het in zijn huis een puinhoop was, maar dit kwam niet door een psychiatrisch toestandsbeeld maar omdat duidelijk was dat hij zijn huis uit moest.

Klager licht toe dat er zich verder geen problemen hebben voorgedaan. Klager zegt alleen te hebben aangeklopt bij een buurman omdat hij vaker om shag had gevraagd aan klager. Klager wil zijn auto en meubels terug.

Het standpunt van verweerder komt op het volgende neer. De beslissing van de opname op X is al in augustus 2022 genomen. In de periode voorafgaand aan deze beslissing waren er ook zorgen over de verwaarlozing van de woning, de verzorging van klager zelf en zijn gedrag in de buurt. Buurtbewoners waren angstig en voelden zich door klager bedreigd. Klager is niet zijn woning pas gaan verwaarlozen nadat de beslissing van opname is genomen. Van begin af aan is tegen klager gezegd dat hij niet meteen een eigen appartement zou krijgen. In de beslissing tot afgifte van de aansluitende zorgmachtiging staat beschreven dat de eerste opname in een gesloten setting zou gebeuren en dat, op geleide van functioneren, klager naar een meer open setting zou kunnen verhuizen. Dit is ook zo besproken tijdens de zitting van de rechtbank op 16 september 2022. Verweerder benadrukt dat de wensen voor een ander appartement en een auto wensen van klager zijn en geen beloften aan hem. Daarbij komt dat klager op dit moment een ontzegging van de rijbevoegdheid heeft.

Met betrekking tot het formele aspect van de verplichte zorg meldt verweerder dat er overleg is geweest met bureau GD en met de GD zelf over de vraag welke behandelaar de formele beslissing tot het inzetten van verplichte zorg in de vorm van opname en beperking bewegingsvrijheid zou moeten nemen en wie derhalve de 8.9 brief zou opstellen en ondertekenen. De conclusie was dat verweerder die op dat moment de zorgverantwoordelijke was deze beslissing diende te nemen ook de 8.9 brief diende op te stellen.

Verweerder licht toe dat klager wilsbekwaam is geacht m.b.t. de beslissing om op X te gaan wonen. Op dat moment kon klager begrijpen wat de consequenties waren van de genomen beslissingen tot opname en beperking van de bewegingsvrijheid en wat de gevolgen daarvan zijn. Psychiater klachtencommissie vraagt wat het gevaar voor derden was op dat moment. Verweerder meldt dat er weliswaar geen acuut gevaar was maar dat sprake was van overlast die veroorzaakt werd door klager door 's nachts op ramen en deuren van burens te kloppen en het uiten van verbale bedreigingen.

Psychiater klager vraagt aan klager wat deze heeft onthouden van de zitting van de rechtbank in september 2022. Klager herinnert zich dat de rechter instemde met wat de advocaat zei, namelijk dat er geen gedwongen opname mocht plaatsvinden. Klager meldt dat wat er in de beschikking staat niet klopt.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 De ontvankelijkheid van de klacht

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de

klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 Procedurele waarborgen

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- de zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

- Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene. Verweerder heeft als zorgverantwoordelijke, samen met mw. X, SPV, klager op 3 april 2023 thuis bezocht en zich op de hoogte gesteld van zijn actuele gezondheidstoestand. Zij heeft bij die gelegenheid het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg met klager besproken en tevens een beoordeling van zijn wilsbekwaamheid gedaan en hierover gerapporteerd in het dossier.
- Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen. De klachtencommissie constateert dat de motivering voor de opname van klager zeer gedetailleerd en concreet is. De commissie is echter van mening dat de beperking van de bewegingsvrijheid onvoldoende gemotiveerd is met name vanwege de zinsnede dat deze beperking ingezet "kan" worden. Niet duidelijk is wat hiervoor de criteria zijn en wanneer deze beperking ingezet wordt en wanneer deze weer wordt opgeheven.

¹ Indien van toepassing

5.3 **Inhoudelijke waarborgen**

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvgz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende:

- **Toetsing ernstig nadeel:** Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van beklaagde is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel dat veroorzaakt wordt door een psychotische ontregeling van klager. Dit ernstig nadeel bestaat voor klager uit maatschappelijke teloorgang en het risico op verlies van zijn woning. Het ernstig nadeel voor derden bestaat uit agressie van klager op grond van psychotische belevingen en verder de algemene veiligheid van personen en goederen.
- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. De verplichte zorg is proportioneel omdat deze naar de mening van de commissie opweegt tegen het grotere nadeel van maatschappelijke teloorgang voor klager zelf en overlast en agressie naar derden.
De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu in het verleden gebleken is dat als gevolg van gebrekkig ziekte-besef en ziekte-inzicht behandeling op vrijwillige basis niet mogelijk is aangezien klager zich niet houdt aan het innemen van de voorgeschreven medicatie en het in contact blijven met zijn behandelaars uit het FACT team.
Aan de vereisten van doelmatigheid en veiligheid wordt door middel van de verplichte zorg voldaan nu klager in een gesloten setting ingesteld kan worden op de noodzakelijke medicatie en daarmee ook gevaar van maatschappelijke teloorgang én het gevaar voor overlast en agressie naar derden toe wordt voorkomen.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager tegen de opname in de

accommodatie ongegrond en verklaart de klacht van klager voor zover deze gericht is tegen de beperking van de bewegingsvrijheid gegrond. De motivering voor het gegrond verklaren van laatstgenoemd onderdeel van de klacht is niet gelegen in het feit dat de ambulante zorgverantwoordelijke deze beslissing heeft genomen. Dit is, naar het oordeel van de commissie op basis van recente jurisprudentie, toegestaan, doch de motivering van deze beslissing is naar het oordeel van de commissie onvoldoende concreet verwoord. Evenmin kan de gegeven motivering de beslissing dragen omdat deze onvoldoende is.

Tot slot geeft de commissie aan – hoewel dit geen onderdeel van de klacht was – dat het op grond van de uitspraak van de HR (NJ 2022 262) verplicht is om bij een wisseling van zorgverantwoordelijke altijd een zgn. 8.16 brief aan de cliënt te sturen waarin deze wisseling van zorgverantwoordelijke door de GD aan de cliënt wordt medegedeeld. Hoewel dit argument ter zitting is besproken, betrof dit geen separaat klachtonderdeel zodat de commissie hier geen beslissing over heeft hoeven te nemen. Overigens leidt het niet verstrekken van een 8.16 brief niet tot onrechtmatigheid van het toepassen van verplichte zorg.

De klachtencommissie ziet, ondanks de gegrondverklaring van de klacht tegen de beperking van de bewegingsvrijheid, geen aanleiding om ambtshalve schadevergoeding toe te kennen.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.