

Beslissing Regionale klachtencommissie inzake klacht van mevrouw X

Klacht	:	ds. 08.001/580
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	28 augustus 2024
Datum hoorzitting	:	17 september 2024
Datum beslissing	:	2 oktober 2024

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klachtformulier van 26 augustus 2024 en toelichting bij klacht van 16 september 2024
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 13 september 2024

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met de klacht van mevrouw X van 26 augustus 2024, hierna te noemen klaagster. Verweerder, verpleegkundig specialist, heeft op 13 september 2024 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 17 september 2024 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:* de heer mr
- *notulist:* mevrouw
- *klaagster:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A, verpleegkundig specialist, die zich in deze
heeft laten bijstaan door mevrouw B., jurist
- *toehoorder:* mevrouw mr. , advocaat

Klaagster is akkoord gegaan met het overschrijden van de wettelijke termijn van 14 dagen waarbinnen de klachtencommissie een uitspraak moet doen.

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klaagster klaagt over verplichte zorg in de vorm van een beperking van haar vrijheden en het verrichten van urinecontroles (UC).

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klaagster komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Sinds 19 juni 2024 verblijft klaagster vrijwillig binnen GGZ Oost Brabant, daarvoor had klaagster een zorgmachtiging. Ondanks een vrijwillige opname is er sinds 19 juni een aantal keer verplichte zorg toegepast (zonder juridische titel). Klaagster heeft een aantal keer verplicht binnen moeten zitten, daarnaast heeft zij een periode enkel begeleide vrijheden gehad. Ook klaagt klaagster over het feit dat zij twee keer per week een UC moet doen, terwijl zij duidelijk heeft aangegeven dit niet te willen. Tevens is op enig moment de UC gekoppeld aan het krijgen van vrijheden. De pvp geeft aan dat uit de rapportages en de stukken op verschillende momenten blijkt dat klaagster zich verbaal of non-verbaal heeft verzet. Desondanks blijft het vrijheidsbeperkende beleid gehandhaafd. Klaagster wordt op momenten overtuigt om vrijwillig mee te werken waarop zij instemt. Echter, de pvp benadrukt dat er twijfels bestaan of deze beslissingen wel echt een vrijwillige keuze zijn. Als laatste is er geen eenduidigheid wat betreft het beleid; Op het ene moment wordt gesproken over het aanvragen van een zorgmachtiging wanneer zij niet meewerkt. Het andere moment wordt voorgelegd dat de behandelovereenkomst (tijdelijk) wordt opgeschort wanneer klaagster zich niet aan afspraken kan houden.

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Klaagster is op 30 januari 2024 opgenomen met een zorgmachtiging. Sinds 19 juni vindt de opname plaats op vrijwillige basis, er wordt geen verplichte zorg ingezet. Afspraken over de inhoud van de behandeling zijn samen met klaagster gemaakt. De eerste afspraak is dat klaagster vier weken lang begeleide vrijheden krijgt om tot abstinentie te komen. De tweede afspraak is dat klaagster deelneemt aan een dagprogramma. Als laatste heeft klaagster de wens om het gebruik van Methyfenidaat te herstarten. Echter, dit middel kan gevaarlijke interacties opleveren in combinatie met een voortgezet drugsgebruik. Daarom is afgesproken dat er tweemaal per week een UC wordt uitgevoerd. Als klaagster zich niet kan houden aan de gemaakte afspraken dan betekent dit dat zij zich niet langer conformeert aan haar behandelovereenkomst. Klaagster zegt dan de behandelovereenkomst op, daarmee wordt de behandeling opgeschort. Het heeft de voorkeur om met van motiverende gesprekken tot overeenstemming te komen. Door middel van deze motiverende gesprekken wordt klaagster gemotiveerd om in te stemmen met de gemaakte afspraken, conform de richtlijn *Assertieve en verplichte zorg* valt deze werkwijze onder drang en niet onder dwang. Deze werkwijze heeft de voorkeur omdat het opleggen van verplichte zorg meer verzet zou uitlokken bij klaagster.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klaagster richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Conform jurisprudentie van de Hoge Raad is men bevoegd om te klagen over de toepassing van verplichte zorg terwijl er geen juridische titel (meer) is.¹ 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. Klaagster is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub b van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is tevens schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klaagster is derhalve ontvankelijk.

¹ Zie: ECLI:NL:HR:2022:394

5.2 Toepassing verplichte zorg

Bij de beoordeling van deze klacht moet de klachtencommissie beoordelen of de zorg op vrijwillige, dan wel op onvrijwillige basis is verleend. Uit de jurisprudentie volgt dat als verzet kan worden beschouwd iedere duidelijke en duurzame uiting van de betrokkene –verbaal of non-verbaal– dat deze geen zorg wil. Daarnaast kan dat verzet ook volgen uit ‘een ambivalente houding’ of ‘ambivalent gedrag’.² De klachtencommissie is daarom van oordeel dat het verzetscriterium ruim moet worden uitgelegd.

In de rapportages zijn vele aanwijzingen en voorbeelden te vinden waaruit blijkt dat klaagster impliciet maar soms ook expliciet verzet toont tegen het beperken van haar vrijheden. Dat geen sprake is van dwang maar van drang door middel van motiverende gesprekken is wellicht begrijpelijk en acceptabel indien dat vervolgens leidt tot instemming. Echter, uit het grote aantal momenten waarop klaagster keer op keer verzet toont moet worden afgeleid dat, hoewel klaagster na aandringen instemt, een beperking van de vrijheden tegen de wil van klaagster wordt opgelegd. Dan is –aldus de klachtencommissie– niet meer van drang (‘assertieve zorg’) sprake maar van dwang. Daarbij heeft de klachtencommissie bovendien ernstige twijfels over de vraag in hoeverre klaagster bij de instemming die zij (al dan niet) gegeven heeft wilsbekwaam kan worden geacht en de strekking en de gevolgen van die (vermeende) instemming overziet. De mentor van klaagster is daarbij ook niet op de momenten van –al dan niet– verzet betrokken.

Op basis van de rapportages en de behandelovereenkomst merkt de klachtencommissie bovendien op dat er kennelijk afspraken zijn gemaakt over de opzegging van de behandelovereenkomst op het moment dat er sprake zou zijn van verzet. Het is echter onduidelijk waarom er voor gekozen is om niet de daad bij het woord te voegen, hierdoor ontstaat juist onduidelijkheid voor zowel de behandelaren als voor de cliënt.

Wat betreft de UC's heeft de klachtencommissie niet kunnen vaststellen dat deze in de periode van 19 juni tot en met 13 augustus zijn afgenomen onder dwang. Ook begrijpt de klachtencommissie in het kader van zorgvuldigheid (de wisselwerking van middelen) dat medicatie niet gegeven kan worden zonder een UC. Echter, de klachtencommissie is van oordeel dat de koppeling van het weigeren van een UC aan een beperking van vrijheden onaanvaardbaar is.

De klachtencommissie is van oordeel dat aan klaagster in de periode van 19 juni tot en met 13 augustus, ondanks verzet, verplichte zorg is verleend.

5.3 Overweging

De klachtencommissie begrijpt dat het behandelteam zich in een lastige spagaat bevindt; wanneer klaagster een zorgmachtiging krijgt zal zij –aldus het behandelteam– de regie verliezen en meer verzet vertonen. Als ze geen zorgmachtiging krijgt ontbreekt echter duidelijkheid en rechtszekerheid. Echter, het gevolg hiervan is veel onduidelijkheid. Het maken en het nakomen van goede afspraken zorgt voor meer duidelijkheid voor zowel de behandelaren als voor de cliënt. De klachtencommissie heeft begrepen dat de mogelijkheden van een zelfbindingsverklaring worden onderzocht samen met klaagster om ondanks een zorgmachtiging meer regie te hebben.

5.4 Procedurele en materiele waarborgen

Ingevolge art. 3:1 Wvvggz mag verplichte zorg alleen worden verleend op grond van een machtiging, maatregel of beslissing als in die bepaling onder a-e genoemd (juridische titel).

² Zie bijvoorbeeld: ECLI:NL:RBMNE:2021:1565

Daarvan is i.c. geen sprake omdat de genomen beslissing om (herhaaldelijk) over te gaan tot verplichte zorg niet met de noodzakelijke waarborgen is omkleed.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht met betrekking tot de beperking van vrijheden **gegrond**. Uit de rapportages en het ter zitting verklaarde is voldoende duidelijk geworden dat, ondanks herhaaldelijk verzet, op verschillende momenten verplichte zorg is toegepast.

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht met betrekking tot de UC's **gegrond** voor zover de weigering daarvan gekoppeld is aan een beperking van de vrijheden. De klachtencommissie heeft echter niet kunnen vaststellen dat een UC in de periode van 19 juni tot 13 augustus onder dwang is afgenomen.

Het verzoek tot schadevergoeding wordt aangehouden en klagster wordt in de gelegenheid gesteld om dit binnen 2 weken na ontvangst van deze beslissing nader te onderbouwen, waarna de zorgaanbieder in de gelegenheid wordt gesteld daarop eveneens binnen 2 weken daarna te reageren. Daarna zal de commissie hierover beslissen.

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.