

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.037
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	1 december 2021
Datum hoorzitting	:	14 december 2021
Einde termijn	:	15 december 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over het klaagschrift, inhoudende vier klachten, van de heer X., hierna te noemen klager, aan wie ten tijde van het indienen van het klaagschrift op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, de heer Y. (psychiater), hierna te noemen verweerder. In het klaagschrift wordt ook de heer Z. als psychiater op dezelfde afdeling werkzaam als de heer Y. genoemd als medewerker op wie de klacht betrekking heeft. Nu de naam van de heer Z. verder in de stukken niet voorkomt en tijdens de hoorzitting ook niet door klager is genoemd, terwijl hij zich evenmin als verweerder heeft gepresenteerd, beschouwt de klachtencommissie deze vermelding als een formaliteit.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 1 december 2021 een klaagschrift van klager ontvangen, gedateerd 30 november 2021. Naast bovengenoemde vier klachten bevat het klaagschrift een schorsingsverzoek. Verweerder heeft ingestemd met het schorsingsverzoek totdat de klachtencommissie over de klacht heeft beslist.

Verweerder heeft samen met de semi-arts een verweerschrift opgesteld en dit op 8 december 2021 met een aantal stukken naar de klachtencommissie gestuurd.

Op 14 december 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht, waarbij namens klager tevens om schadevergoeding is verzocht.

Na de hoorzitting heeft de klachtencommissie, met instemming van klager, nog een aantal stukken van verweerder ontvangen.

1.1 TERMIJN

De klachten 1 tot en met 3 betreffen klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klachten schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 15 december 2021. Op deze datum heeft de klachtencommissie partijen een op schrift gestelde verkorte beslissing doen toekomen.

Vermelding van een termijn ter zake van klacht 4 is, gelet op het onderstaande, niet relevant.

2 KLACHTEN

De klachten luiden als volgt:

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg medicatie toe te dienen;
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke zijn bewegingsvrijheid te beperken in het kader van verplichte zorg;
- 3 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke zijn bewegingsvrijheid te beperken in het kader van verplichte zorg, waardoor hij zijn ouders niet kan bezoeken;
- 4 Klager maakt bezwaar, dat hij niet in de gelegenheid wordt gesteld in beroep te gaan tegen de gemeente en de politie.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Voorts verzoekt klager om schorsing van de beslissing tot het toedienen van medicatie. Daarnaast verzoekt hij om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van (een van) zijn klachten.

Tijdens de hoorzitting deelt de patiëntenvertrouwenspersoon namens klager mede dat klacht 4 is komen te vervallen.

3 FEITEN

- Klager is sinds 2011 diverse keren vrijwillig en ook gedwongen opgenomen geweest bij Mondriaan. De laatste 7 jaar is klager dakloos en heeft hij voornamelijk buiten in zelfgebouwde tenten geslapen.
- De Rechtbank Limburg heeft op 22 november 2021 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend voor de duur van 4 weken. De zorgmachtiging houdt in dat onder meer het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen als vormen van verplichte zorg.
- Klager is op 23 november 2021 op een gesloten afdeling bij Mondriaan opgenomen. Die dag is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld met betrekking tot de beperking van bewegingsvrijheid.
- Op 29 november 2021 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld met betrekking tot het toedienen van medicatie.
- Klager dient op 1 december 2021 een schorsingsverzoek in ten aanzien van het toedienen van medicatie. Verweerder gaat hierin mee totdat de klachtencommissie hierover een beslissing heeft genomen.
- De Rechtbank Limburg heeft op 6 december 2021 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend tot 22 mei 2022. Het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn daarbij toegewezen als vormen van verplichte zorg.
- Op 6 december 2021 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ingevuld met betrekking tot het toedienen van medicatie en de beperking van de bewegingsvrijheid.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is het niet eens met de beslissing van verweerder hem medicatie te gaan toedienen. Er wordt gezegd dat hij psychotisch ontregeld is, met name door het gebruik van gedragsbeïnvloedende middelen. Klager ontkent dat hij psychotisch is. Hij geeft toe dat hij wel eens een jointje met marihuana of hasj gebruikte, maar er is zeker geen sprake geweest van overmatig middelengebruik. Daar had klager ook het geld niet voor en hij was zo zuinig dat hij met 1 gram 4 tot 5 dagen uitkwam. Daar kwam bij dat hij buiten voortdurend gevaar liep en op zijn hoede moest zijn; een dergelijke situatie verdraagt zich niet met het overmatig gebruik van verdovende middelen. Klager is al enige tijd opgenomen en is rustig aanwezig op de afdeling; dat is naar zijn mening ook zo in de rapportage terug te vinden.

Klager ontkent dat hij zich ongeoorloofd wil onttrekken van de afdeling, zoals in het verweerschrift is vermeld. Hij voert daartoe aan dat de voor hem waardevolle en essentiële spullen op de afdeling achter slot en grendel liggen. Als klager zich zou onttrekken, zou hij het zonder deze spullen moeten stellen en hij wil deze niet missen. Een andere reden om niet weg te lopen is dat klager heel goed weet dat hij weer wordt opgehaald en teruggebracht, als hij ongeoorloofd de afdeling zou hebben



verlaten. Mocht er een in klagers visie goede reden zijn om hem binnen te houden, dan is hij bereid daarover in gesprek te gaan. Wel zal het lastig voor hem zijn om zijn verblijf buiten tot slechts een half uur te beperken. Hij is een buitenmens en wil langer weg, bij voorbeeld voor een bezoek aan zijn ouders.

Klager ontkent brand te hebben gesticht in zijn toenmalige woning, zoals vermeld in het zorgplan. Klager had niets te maken met deze brand, wél hebben zich andere vervelende zaken afgespeeld. Hij was destijds zijn flat aan het verbouwen. Hij had daardoor gedoe met zijn buurman. Daarnaast voelde klager zich niet veilig in de buurt; er zwierven vreemde mensen in de buurt en hij werd opgewacht in het flatgebouw. Klager stelt dat Vangnet en de gemeente nooit een concreet huisvestigingsaanbod hebben gedaan. Nooit is er tegen hem gezegd: "hier heb jij een sleutel, daar kan je naartoe". In de wijk kan klager een vaste plek krijgen, maar dat huis is nog niet gerealiseerd, dat duurt nog een half jaar. Het is niet gemakkelijk te overleven als dakloze, aldus klager. Overal werd hij weggejaagd, zijn caravan met spullen zijn afgepakt door de politie en vernietigd. Klager ontkent dat hij naakt rond heeft gelopen, dat doet hij niet; wél is het zo dat hij vaker van kleding moest wisselen en dat gebeurde noodgedwongen buiten.

Nu klager op de afdeling verblijft, is er een andere situatie ontstaan; hij is tot rust gekomen op de afdeling. Het is er warm, hij krijgt te eten, hij heeft licht en kan slapen, dat heeft hem goed gedaan. De huidige situatie gaat hem nu echter te lang duren. Klager vindt dat men met hem in gesprek kan gaan. Volgens hem is er geen sprake geweest van een psychotische ontregeling. In het begin was hij vooral boos om wat er gebeurd was; hij benoemt dit tijdens de hoorzitting als assertief afwerend gedrag; nu is dat anders. Klager heeft alleen hulp nodig en ervaart zijn verblijf op de afdeling als straf. Naar de mening van klager is te snel een diagnose gesteld, terwijl verweerder hem niet goed genoeg kent om een diagnose te kunnen stellen. Er is sprake van vooroordelen. Klager kan zich derhalve niet vinden in het verhaal dat over hem verteld wordt en meent dat hij medicatie moet weigeren, omdat hij zich niet ziek voelt. Naar de mening van klager is er geen sprake van een floride psychotisch toestandsbeeld. Klager begrijpt dan ook niet waarom medicatie moet worden ingezet, terwijl er geen sprake is van een psychotische stoornis of ernstig nadeel; hij acht zichzelf ook wilsbekwaam. Hij wil in contact komen met Blauw Zorg en het Vangnet voor hulp bij het regelen van een kamer of woning, maar hij wil niet in een grote groep wonen. Als klager een kamer heeft, vindt hij dat prima. De omslag van het leven buiten naar een verblijf binnen heeft hem goed gedaan. De patiëntenvertrouwenspersoon stelt in verband daarmee voor eerst een kamer voor klager te regelen en daarna pas te beginnen met de behandeling, en niet andersom.

Klager bevestigt desgevraagd dat hij 30 jaar geleden bij de commando's heeft gediend. Hij was destijds sergeant bij de landmacht. Ook heeft hij naast de gouden koets mogen lopen. Prinses Beatrix kent klager naar zijn zeggen uit de tijd dat hij in het leger zat. Zij heeft volgens klager tegen hem gezegd: "Als jij onder je stand moet leven, moet jij de stad zo provoceren dat ik het te zien krijg."

4.1 STANDPUNT VERWEERDER

Het standpunt van verweerder komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is geruime tijd gekend vanuit Vangnet. Hij is reeds meer dan 10 jaar geleden gescheiden en is hierbij zijn huis, auto alsook zijn bedrijf kwijtgeraakt. Sindsdien heeft klager op verscheidene plaatsen gewoond, totdat hij vanwege een brand in zijn woning van Woonpunt niet meer welkom was in een woning van deze woningbouwvereniging. Sindsdien is klager veelal aan het zwerven en hij verblijft derhalve de laatste jaren vooral in zelfgemaakte tenten buiten. Vanuit achterdocht naar medebewoners weigert klager een verblijf bij het Leger des Heils. Klagers verblijf buiten in tenten wordt vanwege door buurtbewoners ervaren overlast steeds bij Handhaving gemeld, waarna klager met spullen en al wordt verwijderd. De kosten van ontruiming worden amper gedekt door zijn zwerversuitkering, waardoor boetes blijven oplopen. Pogingen om klager te huisvesten, door Vangnet en gemeente, zijn door klager steeds afgehouden om onduidelijke redenen.

In de periode voorafgaand aan de huidige opname was er sprake van overlast voor de buurt waar klager verbleef. Hij zou in de nacht schreeuwen, naakt rondlopen, overal urineren en defaeceren, en wandelaars en kinderen waren bang voor hem. Hierbij is vanuit Vangnet een psychotisch en maniform gedrag (paranoïde gedachten, waandenkbeelden, incoherent denken) waargenomen.



In de voorgeschiedenis is klager een aantal keren vrijwillig opgenomen geweest, alsook kortdurend gedwongen middels een inbewaringstelling in de periode 2011-2018. Door klager werd medicatie alsook nazorg steeds geweigerd en er waren te weinig nadelen om in te grijpen middels een rechterlijke machtiging. Langdurig verplichte zorg is nu voor het eerst door de rechter toegewezen. Op de afdeling heeft verweerder een manisch-psychotisch toestandsbeeld vastgesteld met duidelijke grootheidswanen en paranoïde kenmerken. Klager zegt prinses Beatrix te kennen en in opdracht van haar de burgemeester van Maastricht te moeten terroriseren. Hij heeft paranoïde wanen dat mensen van het Leger des Heils van hem stelen en dat de burgemeester van Maastricht tegen hem is. Bovenstaande ideeën worden door klager nog steeds stellig beweerd. Wanneer wordt gepoogd met klager over zijn ziektebeeld en medicamenteuze behandeling te spreken, wordt hij geagiteerd, ontkent zijn ziektebeeld en weigert medicatie te gebruiken. Hij zegt dit niet nodig te hebben en wil met rust worden gelaten. Doordat klager niet met zijn behandelaren in gesprek wil gaan, is een risicotaxatie maken niet mogelijk. Klager heeft geen ziektebesef en ziekte-inzicht.

Op de afdeling kwam klager aanvankelijk boos, geagiteerd over en verbleef hij veel op zijn kamer. Nu, na langere opname, is klager meer aanwezig op de afdeling en vriendelijker in het contact met de verpleegkundigen en andere patiënten.

Naar de mening van verweerder is klager zorgmijndend, vertoonde hij hinderlijk gedrag (verstoren van relaties, overlast veroorzaken, contacten met politie) en er was sprake van zelfverwaarlozing (achteruitgang in zelfzorg, zwerven, buiten slapen). Klager riep door zijn manische-psychotisch toestandsbeeld gevaar over zichzelf af en er was sprake van maatschappelijke teloorgang. Klager is inmiddels 7 jaar dakloos en is tot nu toe nog niet in staat geweest om zijn leven op te pakken, ondanks dat er hulp is aangeboden. Het blijft een chronisch terugkerend patroon, dat door de aangeboden hulp nog steeds niet is doorbroken. Klager was steeds voor slechts een paar dagen tot één week opgenomen, maar er was telkens te weinig om tot gedwongen behandeling over te gaan. Nu werd gezien dat de agressie van anderen jegens klager aan het toenemen was en dat hij zichzelf steeds meer verwaarloosde waardoor de mogelijkheid ontstond om een zorgmachtiging aan te vragen.

Verweerder zegt, als reactie op de suggestie van de patiëntenvertrouwenspersoon, dat vaker geprobeerd is klager eerst terug te brengen in de maatschappij en pas daarna tot behandeling over te gaan. Dit is echter nooit gelukt en er was vaak sprake van vervuiling en overlast. Nu wordt ervoor gekozen klager eerst te behandelen, zodat wonen een reële kans krijgt. Verweerder acht de kans groot dat klagers toestandsbeeld, wanneer hij niet wordt behandeld, verergert, met het risico bij verblijf buiten de instelling op maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing, het blijven oproepen van agressie bij derden en het niet adequaat oppakken van zijn leven. Daarmee dreigt het risico op recidiverende opnames. Er is contact met het Veiligheidshuis, de gemeente en Vangnet. De woonplek in de wijk wordt mogelijk pas in de loop van 2022 gerealiseerd. Klager zal derhalve eerst naar een plek gaan bij het Leger des Heils. Daarnaast wordt klager nog aangemeld bij het Fact-team.

De dwangbehandeling met een (depot) antipsychoticum voldoet volgens verweerder aan het criterium van doelmatigheid. Deze medicatie heeft een wetenschappelijk bewezen positief effect op manische psychotische symptomen. Deze symptomen zullen niet vanzelf overgaan en zullen ook niet of nauwelijks reageren op een andere (psychotherapeutische) behandeling (subsidiariteit). Daarnaast laten de genoemde externe gevaarcriteria zien dat de kwaliteit van leven van klager (en omgeving: overlast in de buurt en direct gevaar naar omgeving waarbij arrestatie door politie noodzakelijk was en opname op een gesloten afdeling) dusdanig wordt aangetast, dat ingrijpen geïndiceerd is (proportionaliteit). Klager kan dan adequaat worden behandeld, waardoor de kans groter is dat het genoemde gevaar zal verdwijnen, hij open staat voor hulp van buitenaf en hij zijn leven buiten de kliniek weer kan oppakken.

Verweerder stelt dat er geen overeenstemming met klager is over de diagnose, waardoor er geen samenwerking met hem is bereikt over de behandeling. Daar klager gewend is om op straat te verblijven, acht verweerder het risico op 'ongeoorloofd onttrekken van de afdeling' groot en is de 'bewegingsfase' voor hem nog niet uitgebreid. Zo gauw er meer samenwerking is, zal verweerder klager geleidelijk aan meer vrijheid geven.



Voor zorgen over 'maatschappelijke (regel)zaken' kan klager contact hebben met het maatschappelijk werk van de afdeling. Zijn ouders en zijn zoon mogen hem natuurlijk komen bezoeken op de afdeling (rekening houdend met de Covid-regels).

Verweerder is van mening dat het klager vrij staat tegen de genoemde zaken in hoger beroep te gaan. Hij kan hiervoor hulp krijgen van de patiëntenvertrouwenspersoon of een advocaat, die klager zelf mag regelen.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten 1 t/m 3 zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen. Aangezien klacht 2 en klacht 3 beide betrekking hebben op het beperken van klagers bewegingsvrijheid, zal de klachtencommissie deze klachten tezamen behandelen.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een aantal klachten in te dienen met betrekking tot de beslissingen van de zorgverantwoordelijke inzake het toedienen van de medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissingen van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing.

De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Een patiënt dient schriftelijk te worden geïnformeerd over de gronden waarop de beslissing berust, de mogelijkheid de patiëntenvertrouwenspersoon in te schakelen en de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de klachtencommissie. Deze voorschriften strekken mede ter bescherming van de patiënt tegen een ongerechtvaardigde inbreuk op, voor zover in deze zaak van belang, diens recht op vrijheid van beweging en het toedienen van medicatie.

De Regionale Klachtencommissie heeft de volgende formulieren ontvangen die als bijlage aan het verweerschrift zijn toegevoegd:

- "Informatie aan klager over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 23 november 2021 inzake het beperken van de bewegingsvrijheid.
- "Informatie aan klager over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 29 november 2021 inzake het toedienen van medicatie.
- "Informatie aan klager over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 6 december 2021 inzake het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid.

Niet gesteld noch gebleken is dat klager bovengenoemde formulieren niet heeft ontvangen, zodat de klachtencommissie er vanuit gaat dat uitreiking van deze formulieren aan klager heeft plaatsgevonden. Op de formulieren is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan en de gronden die in dezen van toepassing zijn, met de bijbehorende motivering.

Hiermee is komen vast te staan dat klager door de zorgverantwoordelijke voldoende op de hoogte is gesteld van zijn rechten en dat hij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen, van welke gelegenheid hij gebruik heeft gemaakt. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens zijn genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is. Op het formulier is vermeld dat de zorgverantwoordelijke klager wilsonbekwaam acht ten aanzien van de betreffende beslissing. De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee voldaan is aan het bepaalde ex artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van de medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Hij is van mening dat hij geen behandeling nodig heeft, omdat hij niet ziek is.

De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerder, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, de uitgereikte formulieren, het zorgplan, het behandelplan, de medische verklaring, de beschikking, de rapportages alsmede gelet op de toelichting van de aios, de semi-arts en verweerder tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klager zelf.

Blijkens de stukken is bij klager sprake van een manisch-psychotisch toestandsbeeld met grootheidswaarden en paranoïde kenmerken. Klager is bij aanvang van de opname snel geagiteerd wanneer over zijn ziektebeeld of medicatie wordt gesproken. Door het ontbreken van ziektebesef en -inzicht blijft hij medicatie weigeren en is dit punt niet bespreekbaar. Zijn oordeels- en kritiekvermogen is gestoord en er is sprake van wijldlopie (gedesorganiseerd) denken. Klager is zorgwekkend zorgmijdend, vertoont hinderlijk gedrag (verstoren van relaties, overlast veroorzaken, contacten met politie) en er is sprake van zelfverwaarlozing (achteruitgang in zelfzorg, zwerven, buiten slapen). Klager roept door zijn toestandsbeeld gevaar over zichzelf af en gaat maatschappelijk teloor. Hij is dakloos, slaapt buiten onder een zeil en is niet in staat zijn leven op te pakken, ondanks dat de nodige hulp is aangeboden. Daarnaast heeft klager forse schulden door onbetaalde boetes en ontruimingskosten.

Klager is sinds 2011 herhaaldelijk opgenomen bij Mondriaan en door het ontbreken van een behandeling met medicatie blijven deze korte opnames zich herhalen, zonder enig resultaat, en is de agressie jegens hem alleen maar toegenomen. Ondanks dat het toestandsbeeld van klager licht is verbeterd door zijn verblijf op de afdeling, blijft het ernstig nadeel buiten de instelling onveranderd bestaan.

Indien klager niet wordt behandeld, zal zijn toestandsbeeld verergeren, met het risico op maatschappelijke teloorgang en het oproepen van agressie jegens hem. Daar komt nog bij dat klager niet in staat is zijn leven buiten de instelling adequaat op te pakken, met het risico op recidiverende opnames.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerder, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en zijn omgeving ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit nadeel een rechtstreeks gevolg is van zijn geestesstoornis. Klager wordt momenteel alleen in zijn bewegingsvrijheid beperkt, met als gevolg dat er slechts een lichte verbetering in zijn toestandsbeeld waarneembaar is, naar de klachtencommissie begrijpt onvoldoende om de achterdocht bij klager weg te nemen en met hem in gesprek te komen. Tegenover de ontkenning van klager dat er van ernstig nadeel en een psychotische stoornis sprake is, heeft verweerder ter onderbouwing van zijn standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerder, dat het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid in de gegeven situatie noodzakelijk is.



Voorts dient het toedienen van medicatie en de beperking in bewegingsvrijheid te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

Klachten 1, 2 en 3

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling is het stabiliseren en het laten afnemen van het psychotisch toestandbeeld bij klager, waarna behandeling op een niet-gesloten afdeling dan wel ambulante vervolgbehandeling mogelijk is.

Klager weigert medicatie en ontkent ziek of psychotisch te zijn.

De klachtencommissie acht aannemelijk, gelet op hetgeen door verweerder naar voren is gebracht en uit de stukken blijkt, dat het toestandbeeld van klager niet zodanig is verbeterd dat hij zich buiten de instelling op adequate wijze kan handhaven. Klager is 7 jaar dakloos geweest en heeft zijn leven tot nu toe niet op de rails weten te krijgen, ondanks hulp van buitenaf. Dat hem dit nu zonder behandeling wel zal lukken, ligt niet in de lijn der verwachtingen, mede gezien de vele (kortdurende) opnames bij Mondriaan in het verleden, waarbij geen sprake was van verdere behandeling. Anti-psychotische medicatie heeft een wetenschappelijk bewezen effect op de symptomen die klager heeft en kan derhalve de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klager doen afnemen. Het niet behandelen met deze medicatie zou bovendien betekenen dat de opname van klager onevenredig lang kan gaan duren, terwijl het ernstig nadeel ook niet zal afnemen.

Op grond daarvan acht de klachtencommissie toediening van medicatie doelmatig.

Klager mag op dit moment niet van de afdeling af, omdat er geen samenwerking met hem is over de diagnose en de behandeling, aldus verweerder. Het vermoeden bestaat dat klager zich daarom zal onttrekken. Zo gauw er samenwerking met klager is ontstaan, wil verweerder afspraken met klager maken over de uitgang.

Klager betwist dat hij zich zal onttrekken, maar merkt wel op dat van hem niet verlangd kan worden, dat hij bij uitgang na een half uur weer terugkeert op de afdeling, daar hij nu eenmaal gewend is buiten te leven en niet aan tijd gebonden wil zijn.

De klachtencommissie volgt verweerder in zijn beslissing de bewegingsvrijheid van klager te beperken, aangezien er nog geen sprake is van samenwerking met hem over de diagnose en de behandeling. Het is dan ook niet aannemelijk, gelet op klagers uitspraak die erop neerkomt dat een half uur buiten verblijven nauwelijks de moeite is, dat klager bij uitgang afspraken over bewegingsvrijheid nauwgezet zal nakomen. Daar komt bij dat verweerder heeft toegezegd dat klager, zodra zijn toestandbeeld het toelaat en met hem afspraken kunnen worden gemaakt, meer bewegingsvrijheid zal worden toegekend. Het bovenstaande brengt de klachtencommissie tot het oordeel dat de beperking van de bewegingsvrijheid aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager wijst behandeling met een antipsychoticum af, omdat hij in zijn visie niet psychotisch is.

Zoals reeds eerder overwogen, is er bij klager sprake van ernstig nadeel veroorzakende gedragingen. De klachtencommissie acht aannemelijk dat als gevolg van klagers voortdurende weigering vrijwillig medicatie te nemen er geen verbetering te verwachten is in zijn toestandbeeld en het ernstig nadeel, onder meer bestaande uit maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing bij verblijf buiten de instelling, blijft bestaan.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de geschetste omstandigheden toediening van anti-psychotische medicatie proportioneel is.

Gebleken is dat klager als gevolg van zijn psychiatrisch toestandbeeld geen behandeling accepteert - hij wordt zorgmijddend genoemd - en dat dit onderwerp niet bespreekbaar is. Ziektebesef en -inzicht



ontbreken volledig. Indien klager bij dit toestandsbeeld niet in zijn bewegingsvrijheid zou worden beperkt, bestaat het risico dat hij de afdeling verlaat en terugvalt in het oude patroon van een zwervend bestaan, met zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang als gevolg. De klachtencommissie is van oordeel dat in deze omstandigheden het beperken van de bewegingsvrijheid een proportioneel middel is om het ernstig nadeel, dat zich met name buiten de instelling voordoet, te doen wegnemen.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg dient, indien en voor zover mogelijk, het voor klager minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klager ontkent dat hij psychotisch is en ziet niet in waarom hij medicatie zou moeten accepteren; hij is van mening dat hij niet ziek is.

Als gevolg van klagers ontkennen van zijn psychoticiteit in combinatie met het weigeren van medicatie, blijft een verdere verbetering van zijn toestandsbeeld uit en blijven de bij klager waargenomen psychotische symptomen terugkeren. Wanneer klager verstoken blijft van medicatie zal het ernstig nadeel dat uit zijn toestandsbeeld voortvloeit niet voldoende afnemen.

Op grond van het bovenstaande acht de klachtencommissie aannemelijk dat het gebruik van anti-psychotische medicatie geïndiceerd is en zij kan verweerder dan ook volgen in zijn beslissing toediening van medicatie als verplichte zorg in te zetten.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerder in de gegeven situatie waarin klager de medicatie blijft weigeren, niets anders over dan over te gaan tot de behandeling met een antipsychoticum binnen het bij de zorgmachtiging bepaalde kader, voor zover hij dit geïndiceerd acht.

Klager heeft niet de indruk gewekt dat hij zich op dit moment aan eventuele afspraken gaat houden over zijn bewegingsvrijheid. Hij wil alleen voor langere duur naar buiten en niet voor slechts een half uur. De verwachting is dat klager, als zijn bewegingsvrijheid niet wordt beperkt, mogelijk weer gaat zwerven, voor overlast gaat zorgen en agressie van derden over zichzelf zal afroepen. Indien klager de medicatie accepteert en zijn toestandsbeeld verbetert, wordt de huidige beperkte bewegingsvrijheid met kleine stapjes uitgebreid. De klachtencommissie is, gelet daarop, van oordeel dat de beslissing van verweerder tot beperking van klagers bewegingsvrijheid voldoet aan het subsidiariteitscriterium.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen. Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden, aangezien de medicatie niet bij alle patiënten effectief blijkt maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met de ervaringen van klager zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en diens afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

De klachtencommissie heeft van verweerder vernomen dat op eventuele bijwerkingen van de medicatie bij klager nauwkeurig wordt gelet. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam gebleken dat verweerder oog heeft voor het welzijn van klager. Door klager te beperken in zijn bewegingsvrijheid tracht verweerder te voorkomen dat hij opnieuw gaat zwerven, zichzelf verwaarloost en teloor gaat.

Er zijn contacten met diverse instellingen (gemeente, Leger des Heils en het Veiligheidshuis) zodat klager aansluitend aan de opname huisvesting krijgt en niet meer hoeft te zwerven.

De klachtencommissie concludeert, zoals hiervoor ook overwogen, dat bij verweerder steeds de veiligheid van klager en derden voorop staat en dat steeds vanuit dat perspectief wordt gehandeld.



De klachtencommissie is van oordeel dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van het bovenvermelde tot het oordeel dat de klachten ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 1 december 2021 een klaagschrift ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie over de klacht heeft beslist. Verweerder heeft hiermee ingestemd.

De klachtencommissie heeft op dinsdag 14 december 2021 tijdens de hoorzitting het schorsingsverzoek behandeld. Op 15 december 2021 heeft de commissie partijen een verkorte schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.

Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals onder 5 weergegeven.

7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 1 december 2021 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van een van zijn klachten, schadevergoeding wegens de schade die hij naar zijn zeggen heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de toediening van medicatie of het beperken van de bewegingsvrijheid bij Mondriaan als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenis aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kan worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart klacht 1 met betrekking tot het toedienen van medicatie ongegrond;
- verklaart de klachten 2 en 3 met betrekking tot het beperken van de bewegingsvrijheid ongegrond;
- verstaat dat klacht 4 door klager is ingetrokken;
- verstaat dat het schorsingsverzoek op 15 december 2021 is afgewezen;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

9 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klager een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift ter verkrijging van een beslissing over de klachten kan indienen bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen een klacht is gericht, schorsen.

Deze beslissing, die dateert van 15 december 2021, is partijen op dezelfde datum schriftelijk in verkorte vorm toegezonden en met een nadere motivering op 23 december 2021 op schrift gesteld.

Deze beslissing wordt gestuurd aan klager, diens advocaat, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerder, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur van de instelling waarbij de klager in zorg is (geweest) als ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt een geanonimiseerde versie op de websites van alle betrokken instellingen gepubliceerd.