

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.002
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	29 januari 2024
Datum hoorzitting	:	6 februari 2024
Datum beslissing	:	8 februari 2024

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

De klacht is gericht tegen mevrouw A. (psychiater) naar aanleiding van de beslissing van de zorgverantwoordelijke, mevrouw B. (verpleegkundig specialist), tot toepassing van verplichte zorg jegens klager, welke beslissing in overeenstemming met mevrouw C. is genomen. Zij worden hierna tezamen verweersters genoemd.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 29 januari 2024 een klaagschrift, gedateerd op 22 december 2023 en inhoudende één Wvggz-klacht, ontvangen.

Verweersters hebben de klachtencommissie op 1 februari 2024 een aantal stukken gestuurd, gevolgd door een verweerschrift op 2 februari 2024.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft de klachtencommissie op 5 februari 2024 namens klager een toelichting op de klacht doen toekomen.

De hoorzitting heeft op 6 februari 2024 bij Mondriaan plaatsgevonden.

Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen twee weken na ontvangst van de klacht ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

Deze termijn loopt af op 13 februari 2024.

Met betrekking tot de klacht hebben partijen op 8 februari 2024 schriftelijk een verkorte beslissing ontvangen; de uitgebreide motivering van de beslissing wordt hieronder weergegeven.

2 KLACHT

- Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg op te nemen in een accommodatie.

Klager verzoekt de klachtencommissie om vergoeding van de (im)materiële schade die hij naar zijn zeggen als gevolg van bovenstaande maatregel heeft geleden.

3 FEITEN

- Klager is op 7 augustus 2021 door middel van een crisismaatregel opgenomen bij Mondriaan.
- Op 15 oktober 2021 heeft de Rechtbank Limburg een zorgmachtiging verleend met betrekking tot het toepassen van verplichte zorg bij klager voor de duur van zes maanden.
- In februari 2022 is klager ontslagen, waarna hij ambulante vervolgbehandeling heeft ontvangen via het Fact-team.



- Ten aanzien van klager is op 15 november 2022 een crisismaatregel genomen.
- Vervolgens heeft de Rechtbank Limburg op 12 december 2022 een aansluitende zorgmachtiging voor de duur van zes maanden verleend ten aanzien van klager.
- Klager is op 26 april 2023 van de open afdeling naar de transforensische afdeling overgeplaatst.
- De Rechtbank Limburg heeft op 5 juni 2023 een zorgmachtiging ten aanzien van klager verleend met een geldigheidsduur van 12 maanden, te weten tot en met uiterlijk 5 juni 2024. De zorgmachtiging houdt in dat onder meer het opnemen in een accommodatie als vorm van verplichte zorg mag wordt toegepast.
- Op 7 juni 2023 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" aan klager uitgereikt waarin, voor zover thans van belang, gemotiveerd staat aangegeven dat hij ter uitvoering van de zorgmachtiging in een accommodatie is opgenomen voor de verwachte maximale duur van 12 maanden.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Volgens klager is bij hem geen sprake van ernstig nadeel en evenmin van een psychische stoornis. Hij ontkent dat hij agressief is geweest; ook heeft hij geen drugs meer gebruikt (wat eventueel een psychose zou kunnen veroorzaken).

Klager stelt dat hij als ondernemer een ander denkbeeld heeft en dat dit ten onrechte als ziektebeeld wordt gezien. De opname voelt dan ook als doelloos voor klager.

Klager vindt de opname ook buitenproportioneel lang duren en deze staat volgens hem niet meer in verhouding tot de ernst van het nadeel. Hij is rustig en wil meewerken en daarnaast ook de kans krijgen om in zijn eigen omgeving verder tot rust te komen en zijn leven weer op te bouwen. De oorspronkelijke afspraak was een opname van 3 tot 6 maanden. De huidige opname duurt alweer 10 maanden. De reden van de huidige opname ligt volgens klager hierin dat hij tijdens een eerdere opname cocaïne heeft gebruikt. Dat was tijdens zijn verblijf op de open afdeling; daarna heeft hij geen terugval in drugsgebruik meer gehad.

Klager is van mening dat zijn leven momenteel stilstaat; hij is zijn tijd aan het verdoen als gevolg van de opname. Hij wil zijn leven zo snel mogelijk in eigen handen nemen. Klager gaat naar zijn zeggen akkoord met vrijwillige hulp of begeleiding in de ambulante setting. De huidige situatie verschilt zijns inziens van eerdere situaties. Op dit moment is er geen sprake van enige agressie, maar wel van gedrevenheid om zijn eigen leven weer op te pakken. Klager kan in zijn eigen omgeving zijn leven weer opbouwen en zijn bedrijf, dat op omkiepen staat, een herstart laten maken. Als gevolg van de opname kan hij zijn bedrijf nu niet opbouwen en loopt hij inkomsten mis. Verder wordt het steeds lastiger om er als ondernemer tussen te komen omdat er veel concurrentie op de markt is. Klager had naar zijn zeggen diverse bedrijven. Op de afdeling voelt hij zich volledig beperkt in zijn ambities betreffende zijn leven, zowel werk- als privé-gerelateerd.

De behandelaren hoeven zich geen zorgen te maken over het benoemde ernstig nadeel, zoals het gevaar van risico op ernstige financiële en psychische schade, risico op agressie en op maatschappelijke teloorgang. Als hij de kans krijgt zijn eigen bedrijf weer op te bouwen en een eigen woonplek te regelen, heeft hij geen stress en is er ook geen sprake van agressie in welke vorm dan ook.

Klager stelt dat hij zijn kinderen hun eigen leven laat leiden en dat doet hij uit liefde. Verweersters zeggen weliswaar dat hij een contactverbod heeft en zijn kinderen niet mag zien, maar klager heeft van de politie gehoord dat hij geen contactverbod heeft.

Klager bestrijdt met betrekking tot de crisismaatregel van 15 november 2022 dat hij een stekende beweging heeft gemaakt. Het voorval wordt volgens hem groter gemaakt dan dat het is. Klager heeft in verband daarmee aangifte gedaan van valse beschuldiging bij de politie. De beschuldiging, dat hij een stekende beweging heeft gemaakt, heeft hem zeer aangegrepen.



Klager meent dat verweersters hem niet begrijpen, zij proberen hem weliswaar te helpen, maar kunnen zich niet verplaatsen in hem. Hij heeft de diagnose schizofrenie gekregen, maar dat kan volgens klager niet kloppen omdat deze aandoening niet in de familie voorkomt.

Klager stelt dat hij de zorgmachtiging onrechtmatig heeft gekregen en voert daartoe aan dat hij al eerder een zorgmachtiging heeft gehad en dat het daarmee een dubbele veroordeling is. Daarbij is zijn huisarts niet degene die hem heeft doorgestuurd en is deze ook niet geraadpleegd. Daarnaast wil hij een schadevergoeding voor het onrecht dat hem is aangedaan en voor de inkomsten die hij heeft gederfd als gevolg van de extreem lange opname. Zodra dat geregeld is, kan hij goed voor zichzelf zorgen en zal er rust zijn in zijn leven.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTERS

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

Klager is op 7 augustus 2021 opgenomen wegens agressie-incidenten bij paranoïde wanen. Nadat hij in februari 2022 werd ontslagen, kreeg hij een ambulante vervolgbehandeling via het Fact-team. De depotmedicatie werd in samenspraak met klager omgezet naar orale medicatie en er was samenwerking ten aanzien van een geleidelijke afbouw. Klager stopte met de medicatie-inname kort na het verlopen van de zorgmachtiging en onttrok zich aan zorg. Klager had in deze periode geen vaste woonplek en verbleef bij de crisisopvang. Het Fact-team ontving signalen van ontregeling, waaronder meldingen van overlast vanuit de opvangplek en de omgeving/voogden van de uithuisgeplaatste kinderen, onder meer ook via politie (15 mutaties). Klager benaderde bovendien veelvuldig per mail en telefoon ogenschijnlijk willekeurige mensen van diverse instanties met onsamenvhangende berichten dat hij miljoenen opeist voor geleden schade. Ook uitte hij doodsb bedreigingen naar de verzorgers van zijn kinderen. Daarnaast bestond er het risico op maatschappelijke teloorgang, doordat hij op niet-doelmatige wijze poogde zijn sociaal-maatschappelijke problemen op te lossen en aangeboden hulp, zoals ondersteuning bij het aanvragen van een uitkering, afhiel. Het Fact-team veronderstelde een decompensatie van het psychotisch toestandbeeld, vermoedelijk geluxeed door het stoppen met antipsychotica naast het vermoeden van cocaïnegebruik, zich uitend in groothedsideeën, paranoïde wanen (querulantenwaan: de waan dat de persoon onrecht wordt aangedaan) en desorganisatie, waarbij het klager ontbreekt aan ziektebesef. Het functioneren werd door de problematiek ernstig beïnvloed op alle levensgebieden, namelijk wonen, zelfzorg en huishouden, sociale contacten en rollen, daginvulling en financiën. In verband daarmee werd op 12 oktober 2022 een nieuwe zorgmachtiging aangevraagd door het Fact-team. Klager werd in de medische verklaring als wilsonbekwaam beoordeeld. Wegens acuut ernstig dreigend nadeel werd in de voorbereidingsfase van de zorgmachtiging tevens een crisismaatregel uitgeschreven op 15 november 2022 door de crisisdienst, opnieuw op grond van agressie bij een paranoïde psychose. Aanleiding voor de crisisbeoordeling vormde een incident waarbij klager een steekbeweging heeft gemaakt. Ter zitting bevestigen verweersters dat klager bij dit incident niemand heeft neergestoken.

De zorgmachtiging werd op 12 december 2022 bekrachtigd voor de duur van zes maanden. Klager was opgenomen op een open afdeling en diende in februari 2023 een verzoek in tot beëindiging, welk verzoek door de rechtbank werd afgewezen ter zitting, omdat het ernstig nadeel onveranderd aanwezig was. De doelstellingen voor zorg waren nog niet bereikt, essentiële voorwaarden voor maatschappelijke deelname ontbraken en de verplichte zorg was daarmee nog steeds noodzakelijk en proportioneel. Op 26 april 2023 werd klager overgeplaatst vanuit de open afdeling naar een transforensische afdeling, met als doelstelling risicotaxatie, terugdringen van het delictrecidiverisico, diagnostiek, regelen bewind- en mentorschap, alsmede behandeling verslavingsproblematiek en resocialisatie, eventueel met uitstroom richting een begeleide woonvorm. Vanuit het Fact-team werd een verlenging zorgmachtiging aangevraagd en werd tevens een procedure voor mentorschap gestart wegens beoordeling van wilsonbekwaamheid. Het zorgplan, opgesteld door de zorgverantwoordelijke, werd door klager voor akkoord getekend onder de voorwaarde dat een Housing traject gestart zou worden waarbij de machtiging ambulant kan doorlopen.



In de laatste getekende toestemmingsverklaring d.d. 23 december 2022 geeft klager alleen toestemming aan de somatisch arts en behandelaar van de open afdeling om gegevens over de somatische toestand in te winnen bij de huisarts. Voor de weging van de zorgvuldigheidseisen voor verlenging zorgmachtiging en het opstellen van het zorgplan was het niet noodzakelijk informatie in te winnen bij de huisarts, omdat klager sinds het laatste overleg met de huisarts nog klinisch was opgenomen, het toestandsbeeld en het ernstig nadeel onveranderd waren gebleven, en op korte termijn niet werd voorzien dat de klinische opname kon worden beëindigd.

Klager stelt in zijn klacht dat er binnen de looptijd van een eerste zorgmachtiging (veroordeling), geen dubbele veroordeling, waarmee hij een tweede zorgmachtiging bedoelt, mag worden gegeven. Ondanks meermaals aan klager uitleg te hebben gegeven dat een zorgmachtiging geen strafrechtelijke maatregel betreft, maar een maatregel in het kader van de Wvggz en dat binnen deze wet een verlenging van een zorgmachtiging kan worden aangevraagd, die getoetst wordt door een onafhankelijk psychiater, de geneesheer-directeur en ter zitting door de rechter, lijkt deze informatie niet te beklijven. Klagers stellige overtuigingen op dit punt, waar hij ondanks bewijsvoering niet vanaf te brengen is, passen in de visie van verweersters bij het eerder omschreven waanachtig denken en reiken ook verder dan louter verklaarbaar op basis van beperkingen in het intellectuele functioneren. Dat er geen verwijzer of verwijzend huisarts noodzakelijk is voor een aanvraag of verlenging van een zorgmachtiging valt volgens verweersters onder dezelfde argumentatie.

Klager is het inhoudelijk niet eens met (het voortduren van) de opname en stelt dat een eventuele vervolgbehandeling in een ambulante setting ook mogelijk is. In aanvulling op hetgeen hierboven is omschreven en deels resumerend heeft de voorgeschiedenis getoond dat klager zich onttrok aan zorg met decompensatie en ernstig nadeel tot gevolg na het verlopen van de zorgmachtiging. Klager ontkent psychoticiteit, zowel nu als in het verleden, en vindt daarom dat hij geen medicatie, behandeling of opname nodig heeft. Het risico dat hij zich zonder een verplicht kader aan behandeling of opname onttrekt wordt door het ontbreken van ziekte- en probleembesef, verslavingsproblematiek, ambivalentie en een voorgeschiedenis van zorgmijding hoog ingeschat. Vanwege desorganisatie, passend bij het psychotisch toestandsbeeld, is klager bovendien niet in staat zaken te regelen om de maatschappelijke teloorgang weg te nemen, hetgeen betekent dat hij zonder zorgmachtiging op straat komt te staan. Klinisch staat de uitgebreide waanvorming nog steeds op de voorgrond, ondanks de huidige depotmedicatie, waarbij aanpassing van de medicatie niet bespreekbaar is met klager. De persistente overtuiging van klager dat hij recht heeft op miljoenen euro's aan schadevergoeding en dat hij daarmee huisvesting kan gaan financieren, staat een gedeelde visie ten aanzien van de behandeling in de weg, evenals het ontbreken van medewerking aan diagnostiek, het zoeken naar passende daginvulling, het realiseren van mentorschap en bewindvoering en alles tezamen om de essentiële voorwaarden voor deelname aan het maatschappelijk leven te organiseren. Aangezien de risico's binnen de intramurale setting met acceptatie van medicatie en abstinentie van middelen ingeperkt zijn, wordt de zorgmachtiging nog steeds noodzakelijk geacht om de doorstroom naar begeleid wonen te realiseren. Klager werd in aanloop van de laatste behandelplanevaluatie d.d. 11 januari 2024 aangemeld voor diverse begeleide woonvormen, maar op alle plaatsen afgewezen, wat de doorstroom bemoeilijkt. De instanties willen eerst een stabiel toestandsbeeld van klager zien. In het kader van resocialisatie wordt toegewerkt naar onze eigen klinische begeleid wonen voorziening (open reso huisjes), waar klager (hoog) op de wachtlijst staat.

Ter zitting vullen verweersters aan dat klager vasthoudt aan het standpunt dat hem onrecht is aangedaan en dat hij ver gaat om dit onrecht te bestrijden. Klager is hier bijna dag en nacht mee bezig en door zijn gedrevenheid lijkt zijn gedrag vormen van stalking aan te nemen. Hij heeft BWF 5, maar maakt hier geen gebruik van. Verweersters willen graag dat klager naar buiten gaat en zijn bedrijf gaat runnen. Door de manier waarop klager zijn (vermeende) onrecht bestrijdt, bemoeilijkt hij de resocialisatie. Verweersters proberen naar een passende uitstroomplek toe te werken, maar de diagnostiek loopt moeizaam en klager wil geen dagbesteding. Hierdoor lijkt de behandeling te stagneren. Met de keuze voor een beschermde woonvorm beogen verweersters te voorkomen dat klager opnieuw met een crisismaatregel moet worden opgenomen.



5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klacht.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het opnemen in een accommodatie.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissingen 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.

Tussen klager en verweersters staat niet ter discussie dat met betrekking tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie op 7 juni 2023 een informatieformulier aan klager is uitgereikt. Op dit formulier 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.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op bovengenoemd informatieformulier is aangekruist dat klager niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit en tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagers dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Dubbele veroordeling

Klager stelt dat er sprake is van een dubbele veroordeling voor hetzelfde feit (ne bis in idem) omdat de Rechtbank Limburg een nieuwe zorgmachtiging heeft verleend en ook nog eens alvorens de toen nog geldende zorgmachtiging was afgelopen.

Ne bis in idem (vertaling: niet twee keer voor hetzelfde) is een Latijnse term waarmee het rechtsbeginsel wordt aangeduid, dat niemand voor een tweede keer mag worden berecht of gestraft voor een strafbaar feit waarvoor hij reeds bij einduitspraak is veroordeeld of waarvan hij is vrijgesproken.

Het verlenen van een zorgmachtiging betreft echter geen strafrechtelijke veroordeling, zoals klager meent. Een zorgmachtiging is een machtiging van de rechter waarbij wordt toegestaan dat in een vastgestelde periode verplichte zorg wordt verleend aan een persoon bij wie sprake is van een psychische stoornis met daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, terwijl deze persoon niet instemt met zorg op vrijwillige basis. Ten aanzien van klager is de zorgmachtiging verleend door de civiele rechter. Van een onherroepelijke veroordeling wegens het plegen van een strafbaar feit door de strafrechter is in dezen geen sprake, laat staan van een dubbele veroordeling.



Raadplegen huisarts

Bij het opstellen van een medische verklaring bestaat de mogelijkheid de huisarts te raadplegen. Dit is echter geen wettelijke verplichting, zoals klager stelt, en is als wettelijke bepaling ook niet vermeld in de Wvggz.

De zorg die Mondriaan verleent is specialistische zorg. Alvorens patiënten bij Mondriaan in behandeling kunnen komen, dient er een verwijzing plaats te vinden; meestal vindt verwijzing plaats door de huisarts. Er is een uitzondering hierop mogelijk, indien er sprake is van een crisissituatie of een zorgmachtiging, zoals in casu bij klager. Bij behandeling via deze weg is het raadplegen van de huisarts niet een vereiste.

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

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van gevaar of ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn mening is hij gezond en heeft hij als ondernemer enkel een ander denkbeeld dan, zo begrijpt de klachtencommissie, zorgverleners.

De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, het zorgplan, de zorgkaart, de medische verklaring, de beschikkingen van de rechtbank, de informatie over de beslissing tot toepassing van de verplichte zorg, alsmede gelet op de toelichting van verweersters ter zitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er bij klager wel degelijk sprake is van een psychische stoornis en daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, met name voor klager zelf, maar ook voor zijn omgeving.

De enkele ontkenning door klager van de hieronder beschreven feiten en omstandigheden maakt dit niet anders.

Uit de stukken die verweersters hebben overgelegd blijkt dat bij klager sprake is van een psychotische stoornis met grootheids- en (paranoïde) waanideeën en desorganisatie. Klager vertoont geen enkel ziektebesef of -inzicht. In het verleden is hij om deze reden gestopt met medicatie, zodra zijn zorgmachtiging was afgelopen. Dit is een luxerende factor voor psychotische ontregeling.

Klager is daarnaast bekend met het gebruik van cocaïne, hetgeen de psychotische klachten onderhoudt en de agitatie en achterdocht bij hem versterken. Klager heeft een lage frustratietolerantie en kan bij een teveel aan prikkels of spanning overgaan tot verbaal of fysiek geweld. Er zijn vermoedens van een cluster B persoonlijkheidsproblematiek bij een beperkte intelligentie. Binnen eerdere klinische en ambulante behandelingen gedroeg klager zich sociaal wenselijk, maar zodra de zorgmachtiging afliep verdween hij uit beeld. Tijdens de opname heeft klager meerdere keren een terugval in cocaïnegebruik gehad. Hierdoor namen gelatenheid en gedrevenheid met betrekking tot de wanen toe.

Er is bij klager een risico op ernstige psychische schade vanuit ontbrekend ziektebesef, risico op agressie jegens anderen en het afroepen van agressie over zichzelf door hinderlijk en grensoverschrijdend gedrag. Tijdens psychotische periodes verzorgt klager zichzelf slecht.

Er is risico op maatschappelijke teloorgang doordat klager geen vaste woonplek en geen daginvulling heeft en niet kan overzien hoe dit georganiseerd te krijgen. Daarnaast is er een risico op ernstige financiële schade door de opbouw van schulden (€ 15.000) en het ontbreken van een uitkering.

Klager neemt, vanuit het gevoel dat hem onrecht is aangedaan, veelvuldig contact op met instanties en eist grote bedragen geld. Tevens speelt er een betalingsregeling ter zake van smartengeld aan de ex-partner.

Voorts zou klager een steekbeweging hebben gemaakt richting een medewerker van de maatschappelijke opvang. Klager heeft meermaals melding gemaakt van misbruik van zijn kinderen door de verzorgers en heeft bedreigd zelf actie te ondernemen.

Klager heeft vóór opname contact gezocht met zijn zoon en heeft op de school van zijn zoon zeer verontrustende uitspraken gedaan in het bijzijn van de kinderen. Tevens zou klager geprobeerd



hebben een van de kinderen mee te nemen en deze aan het toezicht te onttrekken. Tijdens de opname laat klager met regelmaat dominant en eisend gedrag zien. Het is moeilijk voor hem rekening met regels en afspraken te houden. Klager heeft vrij recent vrijheden gevraagd om zijn zoon te bezoeken en gaf te kennen dat dit mocht van de voogd; bij het verifiëren hiervan kwam naar voren dat dit niet waar was. Klager mag volgens de voogd nog steeds geen contact met zijn kinderen hebben.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters met hetgeen hiervoor is overwogen niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en zijn omgeving ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klagers geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klager hebben verweersters ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweersters, dat het opnemen van klager in de accommodatie in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient klagers opname te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling is het afwenden van het ernstig nadeel, het stabiliseren van het toestandsbeeld van klager en het laten afnemen van de psychotische symptomen, waardoor klager zijn autonomie zoveel mogelijk terugwint.

De klachtencommissie is van oordeel dat de opname van klager noodzakelijk is, omdat het toestandsbeeld van klager zodanig is dat hij zijn handelen niet kan overzien. Klager heeft geen ziektebesef en inzicht, terwijl er sprake is van een lage frustratietolerantie, en zal bij een teveel aan prikkels of spanning overgaan tot verbaal of fysiek geweld. In februari 2022 is klager uit de kliniek ontslagen en ontving hij ambulante zorg, maar al snel stopte hij met de medicatie en accepteerde hij geen zorg meer, waardoor zijn toestandsbeeld zodanig verslechterde dat een opname middels een crisismaatregel noodzakelijk was. Ook is er een gerede kans dat klager bij ambulante behandeling weer middelen zal gaan gebruiken, waardoor het gevaar dreigt dat hij binnen afzienbare tijd maatschappelijk teloor gaat.

De klachtencommissie acht het mede op grond van de ervaringen uit het verleden aannemelijk dat, indien klager alleen ambulante zorg ontvangt zonder verdere behandeling en begeleiding, de kans groot is dat hij een terugval krijgt en weer met een crisismaatregel moet worden opgenomen.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de maatregel ten aanzien van de opname in een accommodatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Klagers toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en ziekte-inzicht volledig ontbreken, met als gevolg dat hij alle vormen van zorg zal afhouden en zijn medicatie zal stoppen, indien hij niet in een accommodatie verblijft. Zonder opname in een accommodatie zal klager uit beeld van de zorginstanties verdwijnen en mogelijk middelen gaan gebruiken, waarbij de kans aanwezig is dat hij zichzelf en anderen ernstig nadeel toebrengt.

Nu klager alleen maar gedreven bezig is met het bestrijden van het onrecht dat hem naar zijn mening is aangedaan en hij zijn handelen niet kan overzien, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden een opname in een accommodatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klager zodanig te doen stabiliseren, dat hij een volgende stap in de behandeling kan zetten. Met de opname in een accommodatie wordt

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



voorkomen dat klager zich onttrekt aan de zorg en zal zijn toestandbeeld de kans krijgen verder te verbeteren.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klager genomen maatregel van het opnemen in een accommodatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het inzetten van vormen van verplichte zorg dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Klager geeft aan dat de opname erg ingrijpend is, omdat hij zijn leven weer wil opbouwen en zijn bedrijf wil herstarten; opname in een accommodatie staat daaraan in de weg. Verweersters nemen het standpunt in dat de risico's binnen de intramurale setting in het kader van verplichte zorg, met acceptatie van medicatie en abstinentie van middelen, ingeperkt zijn. Deze verplichte zorg wordt nog steeds noodzakelijk geacht om de doorstroom naar begeleid wonen te realiseren. Klager werd door de instelling aangemeld voor diverse begeleide woonvormen, maar hij is tot nu toe op alle plaatsen afgewezen, wat de doorstroom en resocialisatie bemoeilijkt. Ook faciliteren en stimuleren verweersters, zo benadrukken zij ter zitting, dat klager zijn bedrijf gaat starten, zodat hij een zinvolle daginvulling krijgt.

Gelet hierop kan de klachtencommissie verweersters volgen in hun beslissing om klager op te nemen in een accommodatie. Als hij niet zou worden opgenomen, zou dit kunnen resulteren in de dreiging van ernstig nadeel bestaande uit een mogelijke terugval in psychose, zeker gezien de eerdere ervaringen met klager, namelijk dat klager bij ambulante behandeling zorg weigert, met medicatie stopt en middelen gaat gebruiken. Gezien het ontbrekende ziektebesef en -inzicht bij klager, zijn eerdere terugval en zijn gedrevenheid blijft er, naar het oordeel van de klachtencommissie, voor verweersters in de gegeven situatie niets anders over dan het opnemen van klager in een accommodatie, als verplichte zorg.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet opnemen in een accommodatie, klager zich zal onttrekken aan de zorg waardoor de kans groot is dat zijn toestandbeeld, zowel in somatisch als in psychisch opzicht, zal verslechteren. Klager is gedesorganiseerd en niet in staat zijn handelen te overzien waardoor hij maatschappelijk teloor zal gaan. Ook heeft klager een lage frustratietolerantie en kan hij bij een teveel aan prikkels of spanning overgaan tot verbaal of fysiek geweld.

Verweersters hebben de klachtencommissie ervan overtuigd dat met het inzetten van de genoemde vorm van verplichte zorg deze negatieve en voor klager schadelijke ontwikkeling wordt voorkomen. Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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



6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 29 januari 2014 de klachtencommissie verzocht om toekenning van schadevergoeding wegens de (im)materiële schade die hij naar zijn zeggen door toedoen van Mondriaan als gevolg van de opname in een accommodatie heeft geleden.

Daargelaten de vraag of het opnemen in een accommodatie als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenis aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kan worden gelegd, is er, naar het oordeel van de klachtencommissie, in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek tot toekenning van schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoekschrift 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 klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).