

# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



|                          |   |                                                    |
|--------------------------|---|----------------------------------------------------|
| Klacht                   | : | RKMO 24.007                                        |
| Wet                      | : | Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) |
| Instelling               | : | Mondriaan                                          |
| Datum binnenkomst klacht | : | 19 maart 2024                                      |
| Datum hoorzitting        | : | 3 april 2024                                       |
| Einde termijn            | : | 16 april 2024                                      |

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

Klager richt zijn klachten tegen de verantwoordelijke medewerkers en noemt in verband daarmee een verpleegkundige bij name. Mede namens de medewerkers zijn mevrouw B. (regiebehandelaar, tevens zorgverantwoordelijke), en mevrouw C. (psychiater, destijds dienstdoende), hierna tezamen te noemen verweersters dan wel afzonderlijk bij ieders functie, tijdens de hoorzitting verschenen.

## 1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 19 maart 2024 een klaagschrift, gedateerd op 19 maart 2024 en inhoudende drie klachten, van klager ontvangen.

De klachtencommissie heeft op 28 maart 2023 van de zijde van verweersters een verweerschrift, inhoudende een reactie van verweersters en van betrokken medewerkers, onder wie verpleegkundigen, het avond-, nacht- en weekend-hoofd (ANWH) en de aios, ontvangen, alsmede een aantal stukken ontvangen.

De hoorzitting heeft op 3 april 2024 plaatsgevonden bij Mondriaan. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

### 1.1 TERMIJN

De klachten 1 en 2 zijn klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van deze klachten ter zake een schriftelijke beslissing te nemen, te weten uiterlijk op 16 april 2024.

Klacht 3 betreft geen Wvggz-klacht en daaromtrent wordt onder 5 afzonderlijk overwogen.

## 2 KLACHTEN

De klachten kunnen als volgt worden omschreven:

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem van 5/6 maart 2024 tot en met 9/10 maart 2024 in het kader van verplichte zorg in te sluiten;
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem tijdens de insluiting medicatie toe te dienen in het kader van verplichte zorg;
- 3 Klager is het er niet mee eens dat zijn kleren tijdens de insluiting kapot zijn geknipt.

Klager verzoekt de klachtencommissie om een vergoeding voor de materiële en immateriële schade die hij naar zijn zeggen als gevolg van de zijns inziens onterecht verleende verplichte zorg heeft geleden.



## 3 FEITEN

- Klager kent een lange hulpverleningsgeschiedenis en kwam al jong in aanraking met politie en justitie.
- Klager is langdurig opgenomen geweest in een kliniek en is vanaf 2022 in behandeling geweest bij een Fact-team.
- In de week voorafgaande aan de opname is klager twee keer fors mishandeld, waarbij hij ernstige wonden aan hoofd en handen, een gebroken vinger en kneuzingen heeft opgelopen.
- De Rechtbank Limburg heeft op 6 maart 2024 een zorgmachtiging ten aanzien van klager verleend voor een periode van 6 maanden, te weten tot en met uiterlijk 6 september 2024. Het insluiten en het toedienen van medicatie zijn, voor zover thans van belang, als vorm van verplichte zorg toegestaan.
- Na het verlenen van de zorgmachtiging heeft klager zich onttrokken en heeft het openbaar ministerie een melding gemaakt van urgente vermissing. De politie heeft klager later deze dag aangetroffen bij een beschermde woonvorm, waar hij destijds verbleef.
- Dezelfde avond is klager, geboeid en gefixeerd op een brancard, onder politiebegeleiding per ambulance naar Mondriaan overgebracht en op een extra beveiligde kamer (EBK) ingesloten. Daar is hij van zijn kleding ontdaan, heeft hij antischeurlinnen gekregen en is hem noodmedicatie toegediend. Klager verkeerde onder invloed van diverse middelen.
- De (waarnemend) zorgverantwoordelijke heeft dezelfde dag een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en lid 2 Wvggz)" opgesteld. Op het formulier is onder meer het insluiten en het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg aangekruist.
- De zorgverantwoordelijke heeft klager op 7 maart 2024 drie keer bezocht op de EBK. Klager is op deze datum opnieuw noodmedicatie toegediend, wederom onder politiebegeleiding.
- Op 8 maart 2024 is klager twee keer bezocht door de zorgverantwoordelijke. Klager accepteerde toen de aangeboden medicatie.
- De dienstdoende arts heeft klager op 9 en 10 maart 2024 bezocht. Vervolgens is klager gedesepareerd naar de afdeling met een rustprogramma.

## 4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

### 4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klager stelt dat hij geen verzet bij de opname heeft geboden. Hij werd op 6 maart 2024 verrast door de politie terwijl hij bij de woonvorm was waar hij de laatste tijd heeft verbleven. Zij kwamen met getrokken pistolen en hebben hem met handboeien gefixeerd op een brancard. Klager stelt dat hij zich hierbij niet heeft verzet en geen onrustig of agressief gedrag heeft vertoond. Meteen na aankomst bij Mondriaan is hij op de brancard naar de separatieruimte gebracht en werd een intermusculaire injectie geplaatst. Naar klagers mening had hij bij aankomst naar een reguliere afdeling gebracht kunnen worden en was insluiting niet aangewezen. Volgens klager bevatte het depot Haldol, terwijl hij weet dat Haldol een psychose bij hem uitlokt. Klager is ervan overtuigd dat hij pas na het depot agressief gedrag is gaan vertonen. Klager is van mening dat door een eerdere behandeling met Haldol bij Mondriaan (4 jaar geleden) bij verweersters bekend had moeten zijn dat hij hierop niet goed reageert. Naar zijn mening was Cisordinol de aangewezen medicatie geweest. Door verweersters is gezegd dat antischeurlinnen als kleding nodig was, aangezien klager suïcidaal zou zijn. Klager stelt dat hij niet suïcidaal was, dat heeft in 2020 voor het laatst gespeeld maar is verzuimd dit in het elektronisch patiëntendossier op te nemen. Daarnaast heeft volgens klager niemand aan hem gevraagd of hij zijn kleding wilde uittrekken, maar is men meteen overgegaan tot het kapot knippen van zijn kleding. Dit was volgens klager niet geïndiceerd en onnodig.



De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager ter zitting toegelicht dat er op grond van het protocol "Separeren en afzonderen" geen indicatie bestaat voor het gebruik van scheurkleding. Volgens klager is het uitgangspunt dat een patiënt zijn eigen kleding in de separeerruimte draagt. Bij suïcide is permanente begeleiding bij eigen kleding geïndiceerd. Indien toch wordt besloten scheurkleding in te zetten, moet de psychiater dit met de patiënt bespreken en indien dit niet mogelijk is, moet dit in het elektronisch patiëntendossier worden gemotiveerd. De patiëntenvertrouwenspersoon concludeert hieruit dat normaal gesproken patiënten in hun eigen kleding in de separeerruimte mogen verblijven. Dit geldt ook voor klager.

De separatie en het toedienen van de noodmedicatie waren volgens klager niet proportioneel. Ook was er volgens hem destijds geen sprake van een ernstig nadeel.

Tijdens de hoorzitting maakt klager bezwaar tegen de rapportages. Hij is van mening dat verweersters een andere visie hebben, die volgens hem niet klopt. Hij heeft het met name over de verslagen van verpleegkundigen 2 en 3, waarin de verslaglegging van gebeurtenissen over de schoenen en op de separeer verschillen. Ook wordt door een aios gezegd dat klager een gebroken pols had, terwijl hij een gebroken vinger heeft. Klager wil de verslagen nietig laten verklaren omdat deze volgens hem niet kloppen.

Klager stelt dat hij geen 8:9 formulier ter zake van de toegepaste verplichte zorg ontvangen heeft. Hij verklaart dat hij een heldere herinnering heeft aan de gebeurtenissen tijdens de separatie en dat hij nimmer een dergelijk formulier gezien heeft.

## 4.2 STANDPUNT VERWEERSTERS

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

Klager is bekend met een psychotische stoornis, poly-middelengebruik, wanen, imperatieve hallucinaties en forse agressie. Daarbij geeft klager weinig tot geen inkijk in zijn psychotische ervaringen en belevingswereld.

Op 6 maart 2024 heeft een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij ten aanzien van klager een zorgmachtiging werd verleend, in het kader waarvan hij bij Mondriaan zou worden opgenomen. Klager was via beeldcommunicatie bij de zitting aanwezig en reageerde erg boos. Vervolgens onttrok hij zich aan toezicht en was hij spoorloos. Er is in eerste instantie een melding met zorgen gemaakt, aangezien klager ernstige verwondingen had. Het openbaar ministerie heeft besloten dit om te zetten in een urgente vermissing, zodat klager door de politie kon worden opgespoord. De politie heeft een melding gekregen dat klager fors agressief was bij de woonvorm waar hij destijds verbleef en waar de politie hem heeft aangetroffen.

Omstreeks 20.30 uur werd het ANW-hoofd in het bijzijn van de dienstdoende psychiater gebeld door de politie. De politie meldde dat er sprake zou zijn van een forse agressieve dreiging door klager. Hierop is met spoed een ambulance gevraagd voor klager. De politie heeft klager geboeid, hem op de brancard gefixeerd en naar Mondriaan gebracht.

Door de dienstdoende arts is naar de verpleegkundigen gebeld met de mededeling dat er binnen een korte tijd een opname met separatie werd verwacht. Tevens werd gevraagd antischeurkleding en -lakens klaar te leggen. De verpleging heeft dit gecheckt bij het anw-hoofd en dit werd door hem bevestigd.

Bij aankomst van de ambulance heeft de verpleging gesproken met het ambulancepersoneel en de politie, waarbij is afgesproken dat het zorgpersoneel de politie hun werk zou laten doen en zo min mogelijk zou ingrijpen en dat de politie het voortouw zou nemen, ook bij insluiting. Klager werd de kliniek binnengebracht, terwijl hij op zijn buik op de brancard lag, geboeid aan handen en benen. Klager was geagiteerd, lichamelijk onrustig en zei onder invloed van MDMA te zijn. Hij was verbaal agressief en schold ambulancepersoneel, politieagenten en het aanwezige zorgpersoneel uit. Klager heeft in de voorruimte van de separeerruimte noodmedicatie (Haldol 5 mg, Promethazine 50 mg en Cisordinol acutard 75 mg) intramusculair toegediend gekregen, terwijl hij geboeid op de brancard lag.



Dit betreft standaard noodmedicatie en in het dossier van klager bevond zich geen contra-indicatie voor het gebruik van Haldol. In verband met de toediening zijn klagers schoenen en sokken uitgedaan. De noodmedicatie werd toegediend in opdracht van de dienstdoende arts, gezien klagers grote mate van verzet, de mogelijk verhoogde psychoticiteit vanwege drugsgebruik en wekenlang het niet innemen van de antipsychotische medicatie. Nadat bij klager de noodmedicatie was toegediend, is geprobeerd hem te verplaatsen van de brandcard naar het bed en is hem meermaals gevraagd zijn kleren uit te doen. Bij het verplaatsen schoot er iets los en heeft klager geprobeerd zich verder los te wurmen. De politie heeft samen met de verpleging klager opnieuw gefixeerd. Klager sribbelde hierbij steeds meer tegen, waardoor er door de politie steeds meer kracht moest worden gebruikt. Verbale agressie bleef op de voorgrond staan en klager liet zich niet corrigeren in zijn gedrag. In de separeerruimte hadden zich intussen acht verpleegkundigen verzameld, inclusief 2 vrouwen van de ambulance, 2 man beveiliging en 3 politieagenten. Besloten was klager te ontdoen van zijn kleding, gezien zijn toestandsbeeld, zijn verwondingen en meerdere suïcidepogingen in het verleden. Meermaals is er gepoogd om klager van zijn kleren te ontdoen, echter door fors verzet van hem was dit niet mogelijk. Ook is er meermaals geprobeerd om de samenwerking met klager op te zoeken door dit op een rustige toon te vragen en de stappen van de insluiting uit te leggen; dit was echter tevergeefs. Klager weigerde mee te werken, bleef verbaal agressief en toonde forse agressie. De aanwezige politieagenten hebben op een gegeven moment ervoor gekozen de kleding van klager kapot te knippen, aangezien het onmogelijk was klager op andere wijze van zijn kleding te ontdoen. Klager bleef forse agressie vertonen, dusdanig dat meerdere personeelsleden, de beveiliging en de politie weerstand hebben moeten bieden om de veiligheid van zowel klager alsook de professionals te kunnen waarborgen en op een veilige manier de separeerruimte te kunnen verlaten. Klager stond meteen op nadat professionals de separeerruimte hadden verlaten, waarna hij tegen de deur schopte en sloeg. Meerdere personeelsleden hebben door het forse verzet schade opgelopen, zoals kapotte kleding, bloed van klager op hun kleding en blauwe plekken op hun lichaam. Gezien de ernst van het incident is de crisissituatie met de aanwezig professionals nagesproken. De situatie werd als zeer heftig ervaren door alle betrokkenen. Er is geconcludeerd dat er door iedereen goed en veilig is gehandeld, ondanks de forse agressie van klager.

De zorgverantwoordelijke voert aan dat zij klager voor het eerst heeft gezien tijdens een separeerbezoek op 7 maart 2024. Samen met de aios heeft zij hem op deze dag driemaal bezocht waarbij zij gepoogd hebben contact met klager te maken. Hij bleef gedurende de eerste twee contacten onder de deken liggen en weigerde naar het luikje toe te komen, met de benen door de gaten te gaan zitten of onder de deken uit te komen. Klager zei naar buiten te willen, niet te begrijpen waarom hij was ingesloten en opgenomen, en eiste dat de zorgverantwoordelijke en de aios bij hem naar binnen kwamen. Klager weigerde tijdens het contact eten te komen halen. Gedurende de gesprekken werd klager snel geagiteerd, verbaal agressief en diskwalificerend. Toen in de middag opnieuw contact gezocht werd, liet klager eenzelfde beeld zien, waarin achterdocht en angst centraal stonden. Meermaals is er uitgelegd dat, vanwege zijn somatische toestand, het noodzakelijk was zijn wonden te verzorgen en te beoordelen welke zorg nog meer noodzakelijk was. Klager was op 1 maart 2024 bij een gevecht betrokken geraakt waarbij hij fors was mishandeld. Hij zou drugs hebben gestolen van iemand, in gevecht zijn geraakt en dusdanig zijn verwond dat de begeleiding contact heeft gehad met de huisartsenpraktijk en er uiteindelijk een ambulance en arts naar de woonvorm zijn gegaan. Klager zou onder andere met stenen op zijn hoofd zijn geslagen, waarbij de wonden op meerdere plekken gehecht moesten worden. Daarnaast is geprobeerd klagers ogen uit te steken, waardoor deze verwond waren en het zicht van klager wazig was. Voor het behandelteam was onduidelijk hoe ernstig deze verwondingen waren. Klager zou forse verwondingen hebben op beide handen, zowel open wonden als kneuzingen en breuken. Ook zou hij flink in een van zijn handen zijn gebeten, waardoor zijn handen en vingers op meerdere plaatsen blauw (zeer donker blauw tot zwart) waren en hij deze niet goed kon bewegen. Op 4 maart 2024 heeft hij foto's laten maken in het ziekenhuis, waarbij geconstateerd werd dat er sprake was van een 'dwarsverlopende fractuur middenfalanx, vierde straal rechts, anatomische stand'.



Vanwege de noodzaak van lichamelijk onderzoek in combinatie met het acute psychiatrische toestandbeeld heeft het behandelteam klager meerdere malen de noodzaak uitgelegd en gepoogd contact te krijgen om lichamelijk onderzoek mogelijk te maken en orale medicatie aan te bieden. In overleg met de huisarts is er gepoogd te starten met antibiotica ter preventie van infectie van zijn wonden. Tijdens contacten is telkens Lorazepam 1 mg en Olanzapine 10 mg oraal aangeboden, klager heeft elke medicatie geweigerd. Op 7 maart 2024 om 14.00 uur heeft de zorgverantwoordelijke klager opnieuw gezien via het luik. Klager kwam naar het luik om drinken te pakken en bleef in gesprek. Hij gaf aan last te hebben van de wonden op zijn hand en wilde graag dat zijn hand bekeken werd. Bij het aanbieden van de medicatie leek hij dit in eerste instantie te accepteren, maar uiteindelijk gooide hij de medicatie toch terug, terwijl de agitatie opliep. In contact zag de zorgverantwoordelijke een achterdochtige, angstige man met een hoge lijdensdruk die enkel maar opliep. Hij was oninvoelbaar en opnieuw liep agitatie en agressie op gedurende het contact. Paranoïde wanen stonden hierbij op de voorgrond en daarbij was het waarschijnlijk dat klager ook last had van hallucinaties, voortkomende uit een psychose en/of ontwenning, en intoxicatie vanwege het drugsgebruik. Het gesprek werd afgesloten wegens de toenemende verbale agressie en er was geen mogelijkheid tot lichamelijk onderzoek. Na afsluiting van het gesprek sloeg klager hard tegen het luik en traptte veelvuldig tegen de deur. Hierop volgde een overleg met de psychiater. De veiligheid van klager kon zonder lichamelijk onderzoek en behandeling van zijn psychotische klachten immers niet meer worden gegarandeerd. Wegens de toename van onrust, het blijvende psychotisch toestandbeeld, de toenemende angst, achterdocht en agressie, het weigeren van medicatie en afwerend contact, waarbij klagers lijdensdruk aanzienlijk was, werd besloten tot toediening van noodmedicatie: Haloperidol, Promethazine 5/50 mg IM en Lorazepam 4 mg IM. Medicatie gericht op het brengen van rust, behandelen van psychotische klachten en tegengaan van acuut ernstig nadeel voor klager. Klager heeft dit toegediend gekregen onder politiebegeleiding (8 agenten waarvan 2 met schilden, die de separeer moesten betreden). Hij verzette zich fors en probeerde meermaals de separeer te ontvluchten en vloog de agenten aan. Deze hebben hem een tweede maal moeten fixeren vooraleer iedereen veilig de separeerruimte kon verlaten en de kamer afgesloten kon worden. Gedurende de avond werd een positief effect van de noodmedicatie zichtbaar en klager stond de hele avond goed in contact en volgde de aanwijzingen van het personeel op.

Op 8 maart 2024 is klager opnieuw door de zorgverantwoordelijke bezocht via het luik. Hij stond beter in contact, kwam naar het luik en was ontstemd over de gang van zaken gedurende de afgelopen dagen. Hierop is een uitgebreide toelichting gegeven over de noodzaak van insluiting, het toedienen van noodmedicatie en het continueren van de insluiting. Klager was bereid tot samenwerking, at en dronk goed en nam de medicatie zoals voorgeschreven, ook wilde hij graag snel gedesepareerd worden, zodat hij kon gaan roken. Klager heeft toen een urinecontrole afgegeven, wat in de sneltest positief testte op cocaïne, amfetamine, thc, benzodiazepines, methadon en MDMA. Klager heeft zijn wonden laten bekijken via het luik. Het beleid in overleg met de psychiater was het continueren van klagers insluiting en bij blijvend goed contact later die dag, contact proberen te maken via de open deur en het herstarten van antibiotica en pijnmedicatie. Als de open-deur-contacten goed zouden verlopen, zou in het weekend overwogen worden (in overleg met de dienstdoende arts) om klager te laten douchen.

In de middag van 8 maart 2024 is klager nogmaals bezocht middels open-deur-contact. Hij stond goed in contact, volgde aanwijzingen op, ging in het blok zitten en liet zijn hand ontsmetten en de verdere verwondingen bekijken. De zorgverantwoordelijke heeft toen het advies gegeven de mobilisering stapsgewijs uit te breiden middels douchemomenten, omdat de goede contactname nog heel fragiel was. Klager is op 9 en 10 maart 2024 van wege het weekend opgevolgd door de dienstdoende artsen. Gedurende dit weekend stond hij goed in contact en is er gekozen voor deseparatie naar de gesloten afdeling, met een rustprogramma.

Verweersters stellen dat de insluiting en het toedienen van noodmedicatie noodzakelijk waren om de agressie van klager in te dammen, de veiligheid te kunnen waarborgen voor klager, verpleging en behandelaren, en het psychiatrisch toestandbeeld te doen stabiliseren om zo deseparatie mogelijk te maken. Klagers toestandbeeld bestond uit een psychotisch toestandbeeld, al dan niet als gevolg van



poly-middelengebruik en gepaard gaande met angst, achterdocht en agressie, waarbij er een hoge lijdensdruk zichtbaar was. Er was gevaar voor uitputting en agressie naar zichzelf en naar materialen op de kamer waar hij was ingesloten. Tenslotte waren er ook aanwijzingen dat er lichamelijke risicofactoren waren, zoals ontsteking, infectie, oogschade en een gebroken vinger, welke kwetsuren zonder de verleende verplichte zorg niet onderzocht konden worden. Het toedienen van de noodmedicatie had zichtbaar goed effect waardoor contact, onderzoek en stapsgewijze afbouw van insluiting en het mobiliseren richting de afdeling konden worden gestart. Dit lukte niet op andere wijze, ondanks meerdere pogingen daartoe met gesprekken, het proberen afspraken te maken en het aanbieden van medicatie op vrijwillige basis.

Ter zitting merken verweersters op dat zij tijdens de binnenkomst van klager zich ernstige zorgen hebben gemaakt over de somatische klachten van klager en dat zij deze niet konden beoordelen door de bedekkende kleding.

De beslissing klager antischeurlinnen te laten aantrekken was afkomstig van het anw-hoofd. Er is diverse keren aan klager gevraagd de kleding uit te trekken, maar het was niet mogelijk met klager een gesprek te voeren. De politie had moeite klager in bedwang te houden en heeft uiteindelijk besloten de kleding kapot te knippen.

Ten aanzien van het artikel 8:9 Wvggz-formulier is, zoals de zorgverantwoordelijke tijdens de hoorzitting heeft verklaard, op 6 maart 2024 geprobeerd dit aan klager uit te reiken, maar het was absoluut niet mogelijk met hem in gesprek te komen. Toen dit niet lukte, heeft de zorgverantwoordelijke het formulier op een plank bij het luik neergelegd. Toen het op 8 maart 2024 mogelijk was de separeerruimte te betreden en met klager in contact te komen, is het formulier alsnog aan klager overhandigd.

## 5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten 1 en 2 zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en klager is ontvankelijk in deze klachten.

Dit ligt anders voor wat betreft klacht 3. Daartoe overweegt de klachtencommissie als volgt.

De destijds dienstdoende psychiater heeft tijdens de hoorzitting naar voren gebracht dat zij geen opdracht heeft gegeven om de kleren van klager kapot te knippen, maar dat de politie dit besluit heeft genomen, omdat het gezien het hevige verzet van klager niet mogelijk was om hem op andere wijze van zijn kleding te ontdoen. Klager is diverse keren gevraagd zelf zijn kleding uit te trekken, maar gaf hieraan geen gehoor.

De klachtencommissie leidt hieruit af dat medewerkers van Mondriaan niet bij het kapot knippen van klagers kleding betrokken zijn geweest, maar dat dit het optreden van de politie betreft. Over anderen dan medewerkers van Mondriaan kan klager niet bij de klachtencommissie klagen. Dit heeft tot gevolg dat klacht 3 niet-ontvankelijk zal worden verklaard.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz klachten in te dienen tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke inzake de insluiting en het toedienen van noodmedicatie.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing 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.



# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Aan het verweerschrift is als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 6 maart 2024.

Op het formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan en welke gronden in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Klager stelt het informatieformulier niet tijdens zijn insluiting te hebben ontvangen.

De zorgverantwoordelijke heeft naar voren gebracht dat er bij de opname een artikel 8.9 Wvggz-formulier is opgesteld, maar dat het niet mogelijk was dit aan klager uit te reiken gezien zijn toestandsbeeld. Het formulier is in het vak boven het luik gelegd en aan klager is medegedeeld dat het formulier daar lag. Nadat het op 8 maart 2024 mogelijk was geworden in gesprek met klager te komen, heeft de zorgverantwoordelijke het informatieformulier alsnog aan klager uitgereikt ter zake van de aan klager sedert 6 maart 2024 verleende verplichte zorg. Klager heeft de geschetste gang van zaken niet, althans niet gemotiveerd bestreden. Op grond daarvan is de klachtencommissie van oordeel dat de zorgverantwoordelijke klager zodra het mogelijk was naar behoren heeft geïnformeerd over (de voortzetting van) de toegepaste vormen van verplichte zorg en hem op de hoogte heeft gesteld van zijn rechten.

Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan, hetgeen meebrengt dat de klachtencommissie de klachten over de insluiting respectievelijk de toediening van medicatie op dit punt ongegrond acht.

## 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 het bovengenoemde formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" 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.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten en het toedienen van noodmedicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

Bij haar overwegingen zal de commissie alle stukken betrekken die verweersters de klachtencommissie hebben doen toekomen. Klager neemt tijdens de hoorzitting het standpunt in dat de verweerschriften van de verpleegkundigen respectievelijk de aios ter zijde moeten gelegd, omdat deze, kort gezegd, feitelijke onjuistheden bevatten. Wat hier ook van zij, de commissie ziet daartoe geen aanleiding, nu de door klager gesignaleerde onjuistheden, naar haar oordeel, geen afbreuk doen aan het beeld dat van de gang van zaken ten tijde van de opname wordt geschetst.

## **TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM**

Klager stelt dat het niet nodig was hem in te sluiten en medicatie toe te dienen. Indien hem geen noodmedicatie (Haldol) was toegediend, was hij niet psychotisch geworden.

De klachtencommissie acht dit standpunt van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het zorgplan, de medische verklaring, de beschikking van Rechtbank Limburg van 6 maart 2024, het uitgereikte informatieformulier en de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweersters tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er reeds voorafgaand aan de opname wel degelijk sprake was van een psychotisch toestandsbeeld en van ernstig nadeel, voor klager zelf maar ook voor derden, zoals hierna vermeld.



Uit de stukken blijkt dat klager gekend is met middelenmisbruik en psychoticiteit zich uitend in auditieve hallucinaties en achterdocht. Hij kende een zeer instabiele jeugd waarbij er sprake was van ernstige affectieve, pedagogische en fysieke verwaarlozing. Tevens is er een borderline en antisociale persoonlijkheidsstoornis bij klager vastgesteld, bij een verleden met hechtingsstoornissen en meerdere trauma's. Verschillende emoties wisselen zich snel af en klager kan deze moeilijk reguleren, wat regelmatig leidt tot acting out gedrag. De frustratietolerantie is gering en de impulscontrole is gebrekkig. Klager raakt snel overvraagd, wat leidt tot frustraties, agressie en psychotische decompensatie vanuit stress en spanning. Hij is niet of nauwelijks in staat om zich te conformeren aan sociale normen. De lijdenslast is hoog bij het horen van stemmen en mogelijk herbelevingen, en de coping is zeer beperkt. De coping bestaat voornamelijk uit vermijding (vluchten, afleiding zoeken, middelen).

Klager heeft in het verleden meermaals een suïcidepoging ondernomen, onder andere door middel van overdosering en snijden. Hij is bekend met meerdere aanhoudingen en veroordelingen in verband met vermogensdelicten (structureel delictgedrag). Een paar jaar geleden is hij vanuit detentie terug op straat gekomen, met begeleiding via het Fact-team; de begeleiding komt echter moeilijk van de grond, aangezien klager meerdere vormen van zorg afhoudt. In januari 2024 is klager opnieuw uit detentie gekomen.

Klager gebruikt regelmatig middelen met daarbij een groot risico op agressie. Hij ontkent een toename van psychotische klachten door drugsgebruik of onttrekking hiervan. Klager wenst geen medicatie te nemen en zegt niemand te vertrouwen. Daarnaast is bij klager ook sprake van een paranoïde gedachtegang. Klager raakt snel geagiteerd, waarbij hij vrijwel meteen verbaal en fysiek agressief gedrag vertoont. Hij verzet zich tegen een zorgmachtiging en vindt deze niet nodig. Klager wil een normaal leven leiden, maar kan dit niet zelf specificeren. Hij zou een baan willen vinden, maar weet niet of dit haalbaar is en heeft zelf geen idee hoe hij dit kan realiseren. Hij kan niet aangeven hoe hij zelfstandig een verblijfplaats kan organiseren.

Vlak voor de opname is klager zwaar mishandeld omdat hij drugs zou hebben gestolen.

Het ernstig nadeel bestaat uit zowel auto- als hetero-agressie, waarbij vanuit psychoticiteit, paranoïdie, angst en middelengebruik de kans op agressie naar een derde en naar zichzelf groot is. Klager is, zoals gezegd, gekend met meerdere tentamen suïcidi. Verder is sprake van maatschappelijk teloorangang: klager heeft een verstoorde relatie met hulpverleners en familie, hij is dakloos en heeft geen uitkering. Deze sociaalmaatschappelijke context verhoogt de toename in risicovol gedrag van klager. Hij heeft geen postadres en kon in een eerder traject afspraken niet nakomen. Door het ontbreken van een uitkering is er een verhoogd risico op delictgedrag om zich van basisbehoeften en middelen te kunnen voorzien.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat klager ernstig fysiek en agressief gedrag heeft vertoond, maar ook dat dit gedrag voortkwam uit zijn psychotisch toestandsbeeld. Dat klager pas als gevolg van het toedienen van Haldol psychotisch is geworden, acht de klachtencommissie, niet aannemelijk, gelet op het relaas van de opname en het gegeven dat Haldol, zoals verweersters naar voren hebben gebracht, een standaard noodmedicatie betreft en er in klagers dossier geen contra-indicatie voor het gebruik van Haldol wordt vermeld.

Tegenover de ontkenning door klager hebben verweersters, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van de dienstdoende arts en later de zorgverantwoordelijke dat er sprake was van ernstig nadeel, waardoor insluiting en toediening van medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk waren.

Voorts dient de verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.





## TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de insluiting en de toediening van de medicatie is de veiligheid van klager en zijn omgeving te waarborgen, het toestandsbeeld te stabiliseren en het doen afnemen van de psychotische klachten, waardoor behandeling op de afdeling mogelijk is.

Op 6 maart 2024 was het toestandsbeeld van klager van dien aard, zo blijkt uit de rapportages en de toelichting van verweersters, dat insluiting van klager noodzakelijk was om de veiligheid van klager en de betrokken medewerkers te kunnen waarborgen. Klager was dermate fors verbaal en fysiek agressief dat zelfs politie-inzet aangewezen was. Hij heeft zich dusdanig verzet dat het noodzakelijk was hem met een overmacht aan politie, ambulancepersoneel en verpleging in bedwang te houden. Het insluiten alleen bleek onvoldoende om het toestandsbeeld van klager te laten afnemen. Nadat een eerste keer medicatie was toegediend, verbeterde het toestandsbeeld van klager nog onvoldoende, waardoor hem de dag erna opnieuw noodmedicatie moest worden toegediend. Daarna is het toestandsbeeld langzaam opgeklaard en is klager na een aantal dagen naar de afdeling gemobiliseerd.

De klachtencommissie acht aannemelijk, gelet op hetgeen in het verweerschrift staat vermeld alsmede op de toelichting door verweersters, dat de insluiting en het toedienen van (nood)medicatie effectief zijn geweest. Als klager niet was ingesloten en geen medicatie had gekregen, had hij door zijn toestandsbeeld zijn eigen veiligheid en die van anderen op het spel gezet. Het toestandsbeeld van klager was in aanloop naar de opname zodanig, dat politie-inzet nodig was om hem naar Mondriaan te vervoeren. Vervolgens bleef hij zo ernstig verbaal en agressief gedrag vertonen dat een overmacht aan politie en verpleegkundigen nodig was hem in bedwang te houden tijdens de opname. Daarnaast is de klachtencommissie van oordeel dat de behandeling met antipsychotica effectief is, omdat antipsychotica een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en in casu bovendien in het verleden een psychotische episode met bijbehorende symptomen bij klager heeft doen afnemen. Het is bekend dat recidiverende psychotische episoden als zodanig een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt; daarom is het van belang dat deze steeds in toenemende mate van ernst terugkerende psychotische episoden worden voorkomen met behulp van antipsychotica.

Indien de maatregelen niet waren ingezet, zou het toestandsbeeld van klager verder zijn verslechterd en was zijn veiligheid, maar zeker ook die van de betrokken medewerkers niet meer te waarborgen, met het risico dat de situatie ernstig zou zijn geëscaleerd.

Door het meermaals inzetten van medicatie is het toestandsbeeld van klager verbeterd en heeft de insluiting niet onnodig lang geduurd.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft, onder verwijzing naar het protocol "Separeren en afzonderen", betoogd dat patiënten normaal gesproken in hun eigen kleding in de separeerruimte mogen verblijven. Er zou volgens haar tijdens de insluiting van klager geen indicatie zijn geweest voor het gebruik van antischeurkleding.

De klachtencommissie acht deze stelling van de patiëntenvertrouwenspersoon niet aannemelijk. Daartoe acht zij redengevend dat de dienstdoende psychiater ter zitting naar voren heeft gebracht, hetgeen ondersteund wordt door de rapportages, dat er sprake was van fors verbaal geweld en hevig verzet van de zijde van klager. Bovendien stond klager in het alert omschreven als een gevaar voor zichzelf en anderen. In het verleden zijn er suïcidepogingen geweest. Op het moment van opname kon niet worden beoordeeld of klager zichzelf iets zou aandoen. Derhalve werd door het anw-hoofd de inschatting gemaakt dat het voor de veiligheid en gezondheid van klager noodzakelijk was hem van antischeurkleding te voorzien. De dienstdoende psychiater geeft tijdens de hoorzitting aan dat zij de beslissing tot gebruik van antischeurlinnen ondersteunt.

Daar komt bij dat bij opname bekend was dat klager een paar dagen tevoren forse verwondingen had opgelopen. Op het moment dat klager bij Mondriaan werd binnengebracht was het niet duidelijk hoe ernstig de wonden waren. Om daarvan een beeld te krijgen was het ook noodzakelijk dat klager kleding uittrok. Daar het niet mogelijk was met klager in contact te komen en hij niet inging op meerdere verzoeken om zelf zijn kleding uit te doen, terwijl in de gegeven omstandigheden het

# Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



gebruik van antischeurlinnen geïndiceerd was, heeft de politie er, zoals eerder aangegeven, voor gekozen de kleding van klager kapot te knippen om hem zo van zijn kleding te kunnen ontdoen. Dit optreden van de politie staat, zoals aangegeven, niet ter beoordeling van de klachtencommissie.

De klachtencommissie is, gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, van oordeel dat de beslissing klager in de gegeven omstandigheden antischeurkleding te verschaffen voldoende is onderbouwd en dat zij deze beslissing kan volgen.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de toediening van de medicatie en de insluiting, met gebruikmaking van antischeurkleding, aan de eis van effectiviteit beantwoorden.

## TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager vindt dat zijn gedrag bij opname zodanig was dat hij gewoon naar de afdeling kon gaan. Door het toedienen van Haldol is hij juist psychotisch geworden.

Uit de stukken blijkt het volgende. Het gedrag van klager was op het moment dat hij bij beschermde woonvorm verbleef al zodanig dat de hulp van de politie werd ingeroepen. De politie heeft met Mondriaan gebeld en aan de hand van die informatie is de inschatting gemaakt dat separatie en mogelijk toepassing van antischeurlinnen nodig waren. Daarna werd klager onder begeleiding van de politie geboeid en gefixeerd op een brancard bij Mondriaan binnengebracht. Gezien klagers agressieve gedrag is besloten hem geboeid en gefixeerd op de brancard naar de separatieruimte te brengen, nog steeds onder begeleiding van de politie. Daarna is het niet gelukt om in contact met klager te komen en is hem meermaals tevergeefs verzocht zijn kleding uit te doen. Later bleek dat klager bij opname fors onder invloed van middelen verkeerde.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden, zoals hiervoor omschreven, de insluiting en vervolgens de toediening van medicatie proportioneel waren om het ernstig nadeel te doen wegnemen en om het toestandsbeeld van klager te doen verbeteren. De dag na opname was het gedrag nog steeds zodanig dat opnieuw met politieovermacht medicatie moest worden toegediend. Na deze tweede toediening van noodmedicatie, eveneens met haliperidol, is het toestandsbeeld van klager aanzienlijk verbeterd. Klagers stelling, dat het gebruik van Haldol een psychose bij hem heeft uitgelokt, mist daarmee feitelijke grondslag.

De commissie concludeert, zoals gezegd, dat de jegens klager genomen maatregelen van insluiting en toediening van medicatie voldoen aan de eis van proportionaliteit.

## TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het insluiten en het toedienen van medicatie dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Uit de stukken blijkt dat het toestandsbeeld van klager op 6 maart 2024 van dien aard was dat een gesprek met hem niet mogelijk was en dat hij zich zodanig gedroeg, dat zijn eigen veiligheid maar ook die van iedereen in zijn omgeving niet kon worden gewaarborgd. Omdat de situatie tijdens klagers opname zo heftig was geweest, is er een nabespreking gehouden met alle betrokken medewerkers, van wie een aantal als gevolg van klagers verzet lichamelijk letsel had opgelopen, en de politie.

Gelet op hetgeen verweersters naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat er in de gegeven omstandigheden, waarin het gedrag van klager zo agressief was dat voor de veiligheid van hem en alle medewerkers moest worden gevreesd, voor verweersters niets anders overbleef dan klager in te sluiten, gekleed in antischeurlinnen, en hem medicatie toe te dienen als vorm van verplichte zorg. Toen het toestandsbeeld van klager de dag erna nauwelijks nog was verbeterd, hij agressief gedrag bleef vertonen en contact met hem nog steeds niet goed mogelijk was,



is ervoor gekozen om klager opnieuw medicatie toe te dienen. Daarna is zijn toestandbeeld daadwerkelijk verbeterd.

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

## TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie acht aannemelijk dat er, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de verplichte zorg de reeds onveilige situatie verder zou zijn geëscaleerd, met alle gevolgen van dien.

Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klachten 1 en 2 ongegrond zullen worden verklaard, en klacht 3 niet-ontvankelijk.

## 6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 19 maart 2024 om schadevergoeding verzocht wegens de materiële en immateriële schade die hij naar zijn zeggen als gevolg van de insluiting, het toedienen van medicatie en het kapot knippen van zijn kleding heeft geleden.

Daargelaten de vraag of het insluiten en het toedienen van medicatie als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenissen aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kunnen worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de desbetreffende klachten ongegrond zullen worden verklaard.

Voor wat betreft schadevergoeding wegens het kapot knippen van klagers kleding acht de klachtencommissie verweersters niet aansprakelijk, daar vast is komen te staan dat de beslissing daartoe door de politie is genomen en deze de desbetreffende handeling ook heeft uitgevoerd. Klager zal zich desgewenst met zijn verzoek om vergoeding van de schade aan zijn kleding derhalve tot de politie dienen te wenden.

## 7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart klacht 3 niet-ontvankelijk;
- verklaart de klachten 1 en 2 ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

## 8 BEROEP

De klachten zijn 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 klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).