

230601-01

## **KLACHTENCOMMISSIE PATIENTEN PARNASSIA GROEP**

Beslissing d.d. datum naar aanleiding van de op datum bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep ingekomen klacht van

### **Klager,**

geboren op DATUM, te PLAATS

thans verblijvende bij NAAM INSTELLING;

bijgestaan door: NAAM, patiëntenvertrouwenspersoon.

k l a g e r

-tegen-

NAAM, psychiater,

verbonden aan NAAM INSTELLING.

v e r w e e r d e r

### **1. De procedure**

Bij brief van DATUM heeft klager met bijstand van de patiëntenvertrouwenspersoon een klacht ingediend bij de Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep (de commissie). Het betreft een procedure op basis van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

Voorts heeft klager op basis van art. 10:5 Wvggz een schorsingsverzoek ingediend.

Klager heeft de commissie toestemming verleend om mede op basis van relevante stukken uit het dossier uitspraak te doen.

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift van DATUM;
- de schriftelijke reactie op de klacht van DATUM;
- de relevante stukken uit het dossier;

De klacht is behandeld op de zitting van de commissie op DATUM. Bij die gelegenheid zijn de volgende personen gehoord: klager, bijgestaan door de pvp en namens verweerder DATUM.

Door omstandigheden was een der commissieleden, te weten, NAAM, niet aanwezig ter zitting.

## 2. De feiten

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting, stelt de commissie de volgende feitelijke gang van zaken vast.

Bij beschikking van DATUM heeft de burgemeester van PLAATS een crisismaatregel genomen welke geldt tot DATUM. De rechtbank heeft in haar beschikking tot voortzetting van de crisismaatregel van DATUM geldend tot en met DATUM, overwogen dat klager lijdt aan een psychische stoornis, in de vorm van een manisch psychotisch toestandsbeeld, vermoedelijk in het kader van een bipolaire stoornis.

Uit de beschikking van de rechtbank blijkt dat onder andere de volgende vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast:

- Het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles;
- Het beperken van de bewegingsvrijheid;
- Het aanbrengen van beperkingen van de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, inhoudende het accepteren en nakomen van ambulante behandelafspraken;
- Het opnemen in een accommodatie.

Klager wordt op DATUM vrijwillig opgenomen bij NAAM INSTELLING, kliniek NAAM. Aldaar werd klager beoordeeld door de crisisdienst en werd geconcludeerd dat op dat moment onvoldoende sprake was van acuut ernstig nadeel, waarna klager de kliniek verliet. Op DATUM is klager wederom opgenomen in de kliniek, deze keer in het kader van verplichte zorg.

Conform artikel 8:9 lid 2 Wvvgz heeft verweerder aan de geneesheer-directeur op DATUM medegedeeld dat ten aanzien van klager is besloten tot het verlenen van verplichte zorg. Besloten wordt de volgende vormen van verplichte zorg toe te passen:

- Toediening van medicatie;
- Beperking van de bewegingsvrijheid;
- Opnemen in een accommodatie.

Op basis van de beschikking tot voortzetting van de crisismaatregel van DATUM wordt op DATUM besloten tot het verlenen van de volgende vormen van verplichte zorg:

- Toedienen van medicatie;
- Beperking van de bewegingsvrijheid;
- Het aanbrengen van beperkingen van de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, inhoudende het accepteren en nakomen van ambulante behandelafspraken;
- Het opnemen in een accommodatie.

Op DATUM heeft de Officier van Justitie een verzoek ingediend bij de rechtbank voor een zorgmachtiging. Op DATUM heeft de rechtbank PLAATS een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van 6 maanden.

In reactie op het schorsingsverzoek van klager adviseert de geneesheer-directeur om in afwachting van de behandeling van de klacht door de klachtencommissie de verplichte zorg 'beperken van de bewegingsvrijheid' en 'opnemen in een accommodatie' niet te schorsen en voor wat betreft de verplichte zorg 'toedienen van medicatie' te wachten tot na de uitspraak van de commissie. De commissie heeft dit advies gevolgd en klager daarvan in kennis gesteld.

### **3. De klacht en het standpunt van klager**

Klager stelt dat niemand aan hem heeft gevraagd waarom hij zich in een katatonie en stressvolle situatie bevond. Klager zegt dat zijn gestreste houding verklaard kan worden door het feit dat hij zijn minderjarige zoon na een verblijf van twee maanden in LAND weer terug moest sturen naar LAND, omdat hij geen werk noch een school kon vinden. Er is onvoldoende uitgelegd wat er met hem aan de hand is en waarom hij verplichte zorg nodig heeft. Bovendien, zo stelt klager, zijn er veel maatregelen genomen zonder diagnose of analyse. De dokter waarmee klager aan het begin van de opname sprak, is volgens klager te jong om zulke beslissingen over hem te nemen. Ook twijfelt klager erover of deze dokter wel een compleet beeld van hem doorgeeft aan verweerder of wellicht belangrijke informatie niet overbrengt. De afdeling is volgens klager gehorig door geschreeuw van diverse medepatiënten, waarvan sommigen ook raar gedrag vertonen. Al met al helpt dit voor klager niet bij zijn herstel.

Volgens klager maakt de medicatie die hij krijgt hem duizelig en kan hij ook niet het leven leiden dat hij graag zou willen. Het ernstig nadeel wordt volgens klager niet weggenomen met verplichte zorg. Klager erkent gestrest geweest te zijn, maar daarvoor hadden ze met hem moeten praten, of althans meer, in plaats van het geven van medicijnen.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft het standpunt ingenomen dat aan de wettelijke criteria voor het verlenen van verplichte zorg is voldaan. Dit standpunt wordt als volgt toegelicht.

Klager is in DATUM met zijn minderjarige zoon vanuit LAND naar LAND gekomen. Eind DATUM heeft klager op eigen initiatief het innemen van medicatie (clozapine) gestaakt waarna hij is gedecompenseerd.

Op DATUM wordt klager op de luchthaven in verwarde toestand beoordeeld door de crisisdienst alwaar men een manisch psychotisch toestandsbeeld en katatonie zag. Klager werd voor een vrijwillige opname naar INSTELLING gebracht. Aangezien klager niet wilde blijven heeft hij diezelfde dag nog de kliniek verlaten. Op DATUM werd klager in verwarde toestand aangetroffen op PLAATS Centraal station en wederom door de crisisdienst beoordeeld. Diezelfde dag is een crisismaatregel genomen door de burgemeester van PLAATS en is besloten tot het verlenen van verplichte zorg, waaronder het opnemen in een accommodatie. Aanvankelijk is gestart met het geven van clozapine, gebaseerd op de informatie van zijn zoon verstrekt aan de crisisdienst. Klager lijdt aan een bipolaire stoornis, type 1.

Klager nam de medicatie aanvankelijk niet in, maar werkte mee toen duidelijk werd dat het om verplichte zorg gaat. Er is sprake van ernstige dreigend nadeel in de vorm van lichamelijk letsel.

Het manisch toestandsbeeld wordt ook binnen de kliniek gezien. Er is sprake van desorganisatie, klager kan gebeurtenissen en informatie niet correct herinneren. Er is geen sprake van ziekte-inzicht.

De bewegingsvrijheid is beperkt, omdat gevreesd wordt dat klager de kliniek zal verlaten.

Zowel bij beoordeling van de crisisdienst op DATUM als bij beoordeling in de kliniek op DATUM., wordt een manisch psychotisch toestandsbeeld gezien. Het ernstig nadeel bestaat uit, zo bleek onder andere na vertrek uit de kliniek op DATUM., lichamelijk letsel, het risico agressie over zich af te roepen en maatschappelijke teloorgang. Bovendien past het beeld binnen de eerder gestelde diagnose, waarvoor behandeling met medicatie (clozapine) effectief en doelmatig is gebleken.

Klager is sinds de opname door meerdere psychiaters gezien. Daarnaast vindt dagelijks evaluatie ten aanzien van de toestand van klager en behandeling plaats. Wekelijks is er contact tussen klager en de zaalarts en wekelijks is er een multidisciplinair overleg waaraan in ieder geval de zaalarts, de behandelend psychiater, de verpleegkundige en een maatschappelijk werker deelnemen.

Ten aanzien van de verplichte zorg in de vorm van het beperken van de vrijheid het eigen leven in te richten, zoals opgenomen in de beslissing van DATUM, geldt dat dit te voorbarig was, aangezien ambulante zorg nog niet mogelijk is gebleken.

## 5. De beoordeling

De klacht ziet op de uitvoeringsbeslissing van zowel DATUM als DATUM ex artikel 8:9 lid 2 van de Wvvggz.

Allereerst en meer in het bijzonder overweegt de commissie dat de wet aan de uitvoering van verplichte zorg een groot aantal inhoudelijke en formele eisen stelt. Uit artikel 3:3 van de Wvvggz volgt dat verplichte zorg verleend kan worden indien het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel en (a) er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn; (b) er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn; (c) het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel van verplichte zorg evenredig is; en (d) redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is. Verder is in artikel 8:9 lid 2 van de Wvvggz bepaald dat de zorgverantwoordelijke een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op schrift stelt en de beslissing van een schriftelijke motivering voorziet.

### *Toedienen van medicatie*

De commissie is van oordeel dat het nadeel, waarvan nog steeds sprake is, zodanig ernstig is dat klager zorg nodig heeft. De commissie is voldoende overtuigd dat het ernstig nadeel op dit moment alleen kan worden afgewend door middel van anti psychotische medicatie. Verweerder heeft daarom op goede gronden kunnen besluiten tot het verlenen van verplichte zorg. Nu klager, ondanks de noodzaak daartoe, niet bereid is om de vereiste anti psychotische medicatie in te nemen, waarmee het ernstig nadeel weggenomen kan worden, resteert in dat geval geen andere mogelijkheid dan het onder dwang toedienen van medicatie. De verwachting is dat het toestandsbeeld zal verbeteren zodra klager weer is ingesteld op medicatie waarmee het ernstig nadeel kan worden afgewend. De commissie neemt daarbij mede in ogenschouw het feit dat klager sinds het indienen van de klacht verder gedecompenseerd is. Ter zitting blijkt dat klager de aanwezigen aanziet voor medepatiënten en is een inhoudelijk gesprek, ondanks dat dit op verzoek van klager in het Engels wordt gevoerd, door de toestand waarin klager verkeert, niet mogelijk.

De commissie verklaart dit klachtonderdeel **ongegrond**.

### *Beperken van de bewegingsvrijheid*

Zoals reeds gesteld is sprake van dusdanig ernstig nadeel dat klager zorg nodig heeft. Voldoende is aannemelijk geworden dat klager niet bereid is zorg op vrijwillige basis te accepteren en het nut van behandeling niet inziet en niet opgenomen en beperkt in zijn vrijheden wil zijn. Dat blijkt onder meer uit het feit dat klager op DATUM de kliniek weer verliet toen dit op vrijwillige basis was en klager bestrijdt dat hij lijdt aan een psychische stoornis van waaruit hij ernstig nadeel veroorzaakt. Ondanks herhaalde zorgvuldige pogingen van de behandelaar kon met klager geen overeenstemming worden bereikt over vrijwillige zorg. Dit onder meer als gevolg van het ontbreken van ziekte inzicht. Anders dan klager is de commissie van oordeel dat voldoende aannemelijk is geworden dat het toepassen van verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en effectief en doelmatig zijn. De commissie verklaart dit klachtonderdeel **ongegrond**.

*Het aanbrengen van beperkingen van de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, inhoudende het accepteren en nakomen van ambulante behandelafspraken*

Door verweerder is in het verweerschrift reeds aangegeven dat deze beslissing te voorbarig is genomen, aangezien ambulante zorg nog niet mogelijk is. De commissie ziet geen reden daaraan te twijfelen en verklaart dit klachtonderdeel **ongegrond**.

### *Opname in de accommodatie*

De commissie volgt verweerder in haar stelling dat het ernstig nadeel niet anders afgewend kan worden dan met een gedwongen opname. De commissie neemt daarbij in overweging het feit dat klager op DATUM in een dusdanig verwarde toestand verkeerde dat een gedwongen opname noodzakelijk was, nadien tijdens gesprekken met klager bleek dat hij nog geen reëel resocialisatieplan heeft en de toestand van klager dusdanig gedecompenseerd is dat de opname voldoet aan de eisen die de Wvvgg daaraan stelt. Daarbij heeft overigens te gelden dat een opname in een gesloten hand in hand gaan met het beperken van de bewegingsvrijheid.

De conclusie luidt dat ook dit klachtonderdeel **ongegrond** is.

## 6. De beslissing

De Klachtencommissie Patiënten Parnassia Groep:

- verklaart de klacht op alle onderdelen ongegrond.

Aldus gedaan door mr. NAAM, voorzitter,

NAAM, psychiater niet-praktiserend, lid, NAAM, lid, bijgestaan door schrijfster dezes in de hoedanigheid van niet-ambtelijk waarnemend secretaris, en vastgesteld op DATUM.

NAAM

Voorzitter

De voorzitter is verhinderd de uitspraak de ondertekenen, namens deze,

NAAM

niet-ambtelijk waarnemend secretaris