

231005-37

KLACHTENCOMMISSIE PATIENTEN PARNASSIA GROEP NAAM

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

NAAM,

geboren op DATUM, te PLAATS;

thans verblijvende bij INSTELLING, kliniek NAAM;

bijgestaan door: NAAM, patiëntenvertrouwenspersoon i.o.

klager

-tegen-

NAAM, psychiater,

verbonden aan INSTELLING.

verweerder

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 (Wvvgz).

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 d.d. 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 in bijzijn van de pvp en verweerder. Als toehoorders waren, met toestemming van klager, aanwezig: de internist in opleiding, een begeleider van INSTELLING en een coassistent.

2. De feiten

De commissie gaat bij de beoordeling van de klacht uit van de volgende feiten en omstandigheden.

Klager is DATUM in het kader van verplichte zorg opgenomen in de kliniek.

Bij beschikking van DATUM heeft de rechtbank PLAATS (hierna: de rechtbank) ten aanzien van klager een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van 6 maanden.

In de aan de beschikking ten grondslag gelegde medische verklaring staat – onder andere – vermeld dat bij klager sprake is van een stoornis in gebruik van alcohol alsmede een ongespecificeerde stemmingsstoornis. Bovendien geeft klager geen blijk van inzicht in gevolgen van zijn keuzes en er is geen ziekte besef- noch inzicht.

De rechtbank is van oordeel dat als gevolg van zijn psychische stoornis klagers gedrag leidt tot ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en de situatie dat klager met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept. Om ernstig nadeel af te wenden, de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren, de geestelijke gezondheid van klager dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint en de fysieke gezondheid van klager te stabiliseren of te herstellen in het geval diens gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor, heeft klager zorg nodig. Gebleken is dat er geen mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis zijn. Uit de medische verklaring blijkt dat klager onvoldoende bereid is om behandeling of zorg op vrijwillige basis te accepteren. Klager wil met rust gelaten worden en een andere woning.

In deze beschikking zijn de volgende vormen van verplichte zorg afgegeven:

-Het toedienen van medicatie alsmede het verrichten van medische controles, ter behandeling van een psychische stoornis; dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening;

- Het beperken van de bewegingsvrijheid;

- Het insluiten;

- Het uitoefenen van toezicht op klager;

- Het onderzoek aan kleding of lichaam;

- Het onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrags beïnvloedende middelen

en gevaarlijke voorwerpen;

- Het controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;

- Het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, nadrukkelijk ook inhoudende de beperking van het gebruik van communicatiemiddelen en het accepteren en nakomen van ambulante behandelafspraken:

- Het opnemen in een accommodatie.

Op DATUM heeft de zorgverantwoordelijke, NAAM, de beslissing genomen tot verplichte zorg in de vorm van – voor zover hier van belang- het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten. Concreet komt het erop neer dat klager beperkt wordt in het gebruik van communicatiemiddelen en heeft hij zijn telefoon en tablet moeten inleveren. Ter motivering van deze beslissing stelt de zorgverantwoordelijke dat klager reeds financiële schulden heeft en hij tijdens zijn verblijf in de kliniek geld uitgeeft aan bestellingen en geld

weggeeft aan derden. Volgens de zorgverantwoordelijke rijmt dit niet met het afbetalen van schulden, doch maakt deze juist groter. Het lukte niet om hierover afspraken te maken met klager, noch de gelduitgaven door klager met hem te beperken.

Klager is bij het nemen van de beslissing niet in staat geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de voorgenomen verplichte zorg, omdat hij onvoldoende zicht heeft op zijn toestand waarbij hij problemen ontkent en bagatelliseert en hierdoor geen afgewogen beslissing kan nemen over het weigeren van zorg. Omdat er op dit moment geen vertegenwoordiger is, zal de zorgverantwoordelijke zich inspannen zo spoedig mogelijk een vertegenwoordiger aan te stellen.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht van klager betreft het beperken van zijn vrijheid zijn communicatiemiddelen te gebruiken. Hiertoe voert klager het volgende aan. Klager is veertig jaar zelfstandig chauffeur geweest en kan heel goed met geld omgaan. Hij kwam naar de kliniek wegens een alcoholverslaving en met als doel detox. Dat gaat nu goed en daarom begrijpt klager niet waarom men over zijn financiële situatie is begonnen.

Voorafgaand aan het innemen van klagers spullen is er geen overleg geweest, noch heeft hij een waarschuwing gekregen.

Volgens klager zijn de redenen die gegeven werden voor het innemen van zijn telefoon en tablet niet geheel juist. Het is wel waar dat hij de afgelopen weken een aantal kleine producten heeft gekocht, maar deze spullen had klager echt nodig en bovendien betrof het slechts kleine geldbedragen. Volgens klager heeft hij nu alles wat hij nodig heeft en zal hij dus niet nog meer internetaankopen doen. Dit is ook eenvoudig te controleren, omdat het personeel van de afdeling zijn bestellingen bij de receptie moet afhalen. Dat hij reeds schulden bij de zorgverzekering heeft staat geheel los van zijn internetaankopen. Volgens klager is het heel vervelend voor hem dat hij nu niet meer de beschikking heeft over zijn telefoon, omdat hij geen contact meer kan hebben met de buitenwereld. Telefoneren onder toezicht van de verpleging is niet hetzelfde en bovendien is de verpleging daarvoor niet altijd in de gelegenheid. Zijn tablet gebruikte hij om 's avonds televisie te kijken. Ter zitting legde klager uit, dat er op de afdeling weliswaar een televisie is, maar dat er wordt niet naar zijn voorkeurszenders wordt gekeken.

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.

Bij klager is er sprake van een stoornis in alcoholgebruik waarbij klager ambulante niet wilde stoppen met alcohol en er in zijn woonvorm regelmatig sprake was van gedragsproblemen en conflicten met de begeleiding. Het doel van de opname is een detoxificatie van alcohol en hierna een opname van ten minste 6 weken, zodat de invloed van alcohol voldoende is uitgewerkt en er een goede beoordeling van zijn cognitie en wilsbekwaamheid gemaakt kan worden.

Klager is ook bekend met financiële problemen, waarvoor maatschappelijk werk van INSTELLING betrokken is. Reeds in JAARTAL was sprake van schulden en zorgen rondom zijn financiële situatie, waarbij toen al gesproken werd over aanvragen van bewindvoering. De zorgen rondom de financiën begonnen al snel na opname. Klager had zijn bankpas meegegeven aan een vriendin van hem om boodschappen te doen, en zij heeft zonder zijn goedkeuring een paar honderd euro opgenomen. Klager was het hier niet mee eens, en we hebben aangeboden samen met hem in gesprek te gaan om bewindvoering voor hem aan te vragen. Dat wilde klager niet. Wel werd afgesproken om

boodschappen en geldzaken voortaan via de verpleging te laten lopen, om dit financieel misbruik een halt toe te roepen. Hierna viel het de verpleging op dat er bij herhaling pakketten voor klager op de afdeling kwamen. Dit ging om zaken die overmatig zijn, zoals meubilair voor zijn kamer (terwijl hij maar tijdelijk hier opgenomen is), een tweede iPad, koffiezetapparaat (terwijl koffie op de afdeling verkregen kan worden) en meerdere dozen waarvan we niet zeker weten wat hierin zat. Gezien deze overmatige en onnodige aankopen hebben gesprekken plaatsgevonden over zijn financiële situatie. Verschillende keren is aangeboden om de maatschappelijk werker van de kliniek erbij te vragen of om ten minste contact op te mogen nemen met de maatschappelijk werker van INSTELLING. Dit is ten minste viermaal met klager besproken. Klager heeft dit telkens geweigerd, hij vindt dit een zaak tussen hem en INSTELLING, waar INSTELLING dus buiten staat.

Uiteindelijk heeft hij wel toestemming gegeven om contact op te nemen met de maatschappelijk werker van INSTELLING en we zijn geschrokken van de informatie die we kregen. Zo bleek niet alleen dat de vriendin bleek bij INSTELLING vaker de bankpas mee te nemen om meer geld op te nemen dan alleen voor de boodschappen. Er bleek sprake van meerdere schulden bij verschillende schuldeisers, waarvoor de maatschappelijk werker betalingsregelingen heeft getroffen, maar daar hield klager zich vervolgens niet aan. Ook daar is er verschillende malen bewindvoering aangeboden, maar dat wilde hij niet.

Omdat hij verweerder aanvankelijk inzicht in zijn financiën weigerde, was de vrees dat onder de ogen van verweerder zijn schulden alleen maar verder zouden oplopen, waar deze eerder stabiel zijn geweest, en zijn maatschappelijke teloorgang alleen maar toe zou nemen. Met hem werd daarom afgesproken dat hij geen bestellingen meer zou doen en er werd met hem gekeken welke bestellingen nog zouden moeten binnenkomen. Dat zou alleen nog gaan om een telefoonhoesje. Echter hierna bleken er weer verschillende pakketten binnen te komen en was klager bezig met afsluiten van een abonnement. Aangezien hij zich dus niet aan de afspraken hield is besloten om verplichte zorg in te zetten om verdere maatschappelijke teloorgang een halt toe te roepen. Hierbij werd afgesproken dat zijn telefoon en iPad in beheer van de verpleging zouden komen en hij deze onder toezicht zou mogen gebruiken. Dit is ook uitgevoerd, waarbij verpleging meldde dat klager probeerde ze alsnog zelfstandig te gebruiken om zaken te regelen. Daarnaast geldt dat de afdelingstelefoon door klager gebruikt kan worden. De buitenwereld is derhalve bereikbaar via de afdelingstelefoon.

Inmiddels is de maatschappelijk werker van de instelling alsnog betrokken en is een aanvraag voor verplichte bewindvoering en mentorschap ingezet. Hij is reeds beoordeeld door een onafhankelijk psychiater die een verklaring voor beide aanvragen heeft afgegeven.

Het feit dat hij geen inzicht wil geven in zijn situatie maakt het moeilijk om de exacte omvang hiervan aan te geven, maar er zijn voldoende signalen dat hij onverantwoord met zijn geld omgaat en er sprake is van oordeels- en kritiekstoornissen op dit gebied. Mogelijk komen deze voort uit cognitieve problemen door alcoholgebruik of is er sprake van een zwakbegaafdheid, we zullen dit tijdens de opname nog verder in kaart gaan brengen, aangezien hij nu voldoende lang abstinente is van alcohol.

5. De beoordeling

Blijkens artikel 3:1 Wvvggz kan op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel of zorgmachtiging, ondanks verzet, verplichte zorg worden verleend. Artikel 3:2 Wvvggz bepaalt limitatief welke vormen van verplichte zorg mogelijk zijn.

Uit het systeem van de Wvvggz, in het bijzonder uit artikel 3:3 Wvvggz, artikel 3:4 Wvvggz volgt dat de zorgverantwoordelijke een beslissing als bedoeld in artikel 8:9 Wvvggz kan nemen indien het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel indien:

- er geen mogelijkheden zijn voor zorg op basis van vrijwilligheid;

- er voor klager geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn;
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is, en
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is.

Gebleken is dat bij klager sprake is van een psychische stoornis, te weten alcoholmisbruik samen met een ongespecificeerde stemmingsstoornis, zoals ook aangenomen door de rechtbank op DATUM.

De vraag, die de commissie thans moet beantwoorden, is of verweerder op goede gronden in redelijkheid kon beslissen tot beperking van het recht op vrij telefoonverkeer en gebruik van tablet en of die beslissing de toets aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid kan doorstaan.

De commissie beantwoordt deze vraag bevestigend. De beperking, zo begrijpt de commissie, is er vooral op gericht te voorkomen dat klagers schulden verder olopem en de maatschappelijke teloorgang toeneemt.

Uit zowel de stukken, als uit hetgeen naar voren is gekomen tijdens de mondelinge behandeling, is naar het oordeel van de commissie voldoende aannemelijk geworden dat er ten tijde van het nemen van de beslissing genoegzaam is komen vast te staan dat hij via de telefoon en zijn tablet allerhande overmatige uitgaven deed, zelfs nadat hierover met klager afspraken waren gemaakt. De commissie acht het gelet op hetgeen ter zitting aan de orde is geweest niet bij voorbaat onaannemelijk dat klager daadwerkelijk weer tot het bestellen van spullen overgaat, zodra hij daarvoor de kans krijgt. Gelet hierop kon verweerder in redelijkheid tot het oordeel komen dat de beperking noodzakelijk was en is, dit ter voorkoming van uitgaven en daardoor olopende schulden met dientengevolge verdere maatschappelijke teloorgang. De commissie is tevens van oordeel dat de beslissing voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De beslissing is doelmatig, omdat door de inname van de telefoon en tablet klager geen uitgaven meer kan doen. Er zijn de commissie verder geen minder ingrijpende alternatieven gebleken die hetzelfde effect sorteren. Vaststaat ook dat klager nog steeds gebruik mag maken van de afdelingstelefoon. Hieruit volgt dat de beperking als proportioneel en subsidiair moet worden beschouwd.

Alles in ogenschouw nemend is de klacht ongegrond.

6. Beslissing

Beslissing:

De commissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gedaan door mr. NAAM, voorzitter, drs. NAAM, psychiater niet-praktiserend, mw. NAAM, lid, ondersteund door mr. NAAM, ambtelijk secretaris. Deze uitspraak is vastgesteld en naar partijen verstuurd op DATUM.

mr. NAAM,

Voorzitter

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

mr. NAAM,

Ambtelijk secretaris klachtencommissie Patiënten

Verzoekschrift aan de rechter

De klager, vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of de nabestaande van klager kan op grond van artikel 10:7 Wvvgz een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.

De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld, dan wel zes weken na de dag waarop de klachtencommissie uiterlijk een beslissing had moeten nemen.