

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

de heer [klager]

per adres accommodatie zorgaanbieder te Halsteren

tegen:

GGZ WNB [afdeling]

Ter zitting vertegenwoordigd door:

De heer [verweerder], psychiater

zaaknummer RKC 24-xxx

^^

Algemeen

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager], geboren [datum], in behandeling genomen en is tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd [dag] oktober 2024. Hij klaagt over het besluit van de zorgverantwoordelijke waarbij deze besloten heeft tot verplichte zorg in de vorm van opneming in de accommodatie en beperking van zijn bewegingsvrijheid.

De heer [klager] geeft daarbij aan niet psychotisch te zijn en dat zijn gedrag geen gevaar oplevert. Daarnaast geeft hij aan dat hij niet gedwongen opgenomen wil zijn.

Ontvankelijkheid

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGZWNB, klachtgerechtigd.

De hoorzitting

De commissie, bestaande uit mr. [naam], voorzitter, mevrouw [naam], psychiater, en mevrouw [naam], lid, heeft tijdens de hoorzitting van 5 november 2024 gehoord:

De heer [klager], klager, bijgestaan door mevrouw [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon en zijdens de instelling

de heer [verweerder], als verweerder en actueel zorgverantwoordelijke.

De heer [klager] licht toe dat hij het niet eens is met het oordeel van de burgemeester en de rechtbank omdat hij geen psychose heeft. Het gaat nu goed met hem, hij kan zich vermaken met puzzelen en tekenen.

De heer [klager] laat desgevraagd weten dat hij enige jaren geleden opgenomen is geweest bij Ggz Breburg in Breda. Na die opname is hij gestopt met medicatie. Voor wat betreft ambulante zorg zegt de heer [klager] dat hij geen contact heeft onderhouden met het FACT. Voor het overige kan hij zich weinig kan herinneren van de eerste dagen van de opname. Van het gesprek met de rechter kan hij zich niets herinneren en ook niet van een gesprek met arts assistent [aios] op [dag] of [dag] oktober.

Desgevraagd laat de heer [klager] weten dat hij zich wel de gesprekken met de heer [verweerder] kan herinneren. Gevraagd of hij zich herinnert een brief te hebben gekregen over de opname en de gesloten afdeling, zegt de heer [klager] zich geen brief te kunnen herinneren.

Het telefoonnummer van de pvp heeft hij ergens van overgeschreven op een briefje, hij weet niet meer waar hij dat zag.

Aangaande de situatie waarin hij op [dag] oktober werd aangetroffen door de politie en dit tot de crisisopname leidde, zegt de heer [klager] dat hij in een droge sloot lag om in contact te zijn met God en met de natuur. Hij was toen nog erg gelovig. De heer [klager] kan zich niet vinden in de diagnose dat hij katatoon zou zijn geweest omdat hij de hele tijd bewust was. Naar zijn mening hebben de psychiaters een slecht oordeel gegeven. Ook benadrukt de heer [klager] dat hij niemand kwaad heeft gedaan. Hij heeft ook toen hij werd meegenomen in de ambulance niet gevochten of gescholden.

Gevraagd naar zijn huidige positie aangaande de opdrachten die hij van God krijgt zegt de heer [klager] dat hij nu minder bezig is met God omdat er complicaties zijn opgetreden. De relatie is nu meer als een vriend of vader. Verder wenst hij daar niet over te praten want het is een persoonlijke zaak. Hij belijdt nu zijn geloof vooral door te vasten, te tekenen en de bijbel te lezen.

Verder zegt de heer [klager] inmiddels enigszins te kunnen begrijpen dat mensen bij het zien van zijn gedrag bezorgd konden zijn.

Mevrouw [pvp] brengt naar voren dat de heer [klager] zich niet kan herinneren een brief gehad te hebben over de verplichte zorg. De brief die nu is aangeleverd is op [dag] november jl. gedateerd en uitgeprint. De heer [klager] stelt geen brief te hebben gehad eerder dan [dag] november.

Verder zegt mevrouw [pvp] dat in het verweerschrift gesproken wordt over uitlating als “desnoods iemand vermoorden” maar in het dossier is nergens iets te vinden over fysieke agressie. De heer [klager] is van mening dat zijn gedrag geen relatie heeft met een

psychische stoornis; hij is gelovig en heeft geen intenties om iemand schade toe te brengen. De opdrachten die hij van God krijgt zijn puur voor hemzelf bedoeld. Verder is zijn stelling dat vasten een normaal verschijnsel is bij miljoenen gelovigen in de wereld. Tot slot laat mevrouw [pvp] weten dat de heer [klager] na de eerdere opname in Breda wel inzag dat hij een stoornis had; hij vergelijkt die situatie met de huidige en concludeert dat dit nu echt anders is en dus geen psychose.

De heer [verweerder] laat desgevraagd weten dat er inmiddels een zorgmachtiging is aangevraagd. Hij licht toe dat de heer [naam] als psychiater van de crisisdienst van [dag] oktober 2024 het besluit heeft genomen aangaande de verplichte zorg. Het gesprek dat op [dag] oktober genoteerd is, betreft een gesprek tussen de heer [aios] als arts assistent van de crisisdienst en de heer [klager]. De heer [verweerder] licht toe dat het toestandsbeeld van de heer [klager] nog steeds rechtvaardigt dat de opname en het verblijf op de gesloten afdeling gecontinueerd wordt. Hij blijft de psychose in discussies ontkennen en zegt steeds dat hij dingen doet vanwege zijn geloof en zegt alles te doen wat God van hem vraagt. Er is tevens zorg over het vasten en het feit dat hij zegt te willen gaan zwerven en niet meer thuis te willen wonen. De heer [klager] is weliswaar meerderjarig maar ook wilsonbekwaam. Verder laat de heer [verweerder] weten dat de heer [klager] de laatste 10 dagen niet meer met hem wil praten. De informatie over de meest actuele situatie krijgt hij indirect van andere medewerkers. Daaruit komt naar voren dat de heer [klager] minder lijkt te hallucineren, meer in contact is en dat eten nu vrij goed gaat. De acute fase is aan het afnemen maar er is nog geen ziekte inzicht. Er is een risico van recidive indien hij nu met ontslag zou gaan. De heer [verweerder] wenst een nuance in te brengen aangaande het 'vermoorden van mensen': Hij heeft in zijn verweer geschreven over de uitlating van de heer [klager] dat hij "alles zou doen wat God hem vraagt, desnoods iemand vermoorden".

Gevraagd naar het wel of niet bestaan van een artikel 8:9-brief voorafgaand aan die van [dag] oktober 2024, zegt de heer [verweerder] dit niet te weten. Hij leest in de brief van [dag] oktober wel dat de verplichte zorg vanaf [dag] oktober, en dus de dag van de crisismaatregel, wordt ingezet. De vraag of brief is uitgereikt kan hij niet beantwoorden.

Het oordeel van de commissie

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de schriftelijk nadere toelichting hierop van de patiëntenvertrouwenspersoon als ter zitting uitgereikt, het verweerschrift van zorgverantwoordelijke de heer [verweerder], onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen zijdens betrokkenen ter zitting is verklaard, overweegt de commissie als volgt.

Voorafgaand aan de beoordeling van de klachten merkt de commissie op dat de bezwaren die de heer [klager] uit aangaande de gestelde diagnose, niet door de commissie beoordeeld kunnen worden. De commissie is slechts bevoegd te oordelen over de klachtgronden genoemd in artikel 10:3 Wvz. De commissie wijst er echter op dat er recent verschillende psychiaters betrokken zijn geweest bij het beoordelen van zijn geestelijke gezondheid en zij tot een eenduidige conclusie zijn gekomen.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] op [dag] oktober 2024 in de accommodatie van zorgaanbieder werd opgenomen op grond van een crisismaatregel van gelijke datum. Per [dag] oktober 2024 heeft de rechtbank een voortgezette crisismaatregel afgegeven. De heer [klager] is blijkens zijn dossier gediagnosticeerd met psychotisch toestandbeeld bij onderliggend bekend schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. Concreet worden godsdienstige wanen en mogelijk tevens hallucinaties gerapporteerd.

In genoemde voortgezette crisismaatregel is door de rechtbank beoordeeld dat er sprake is van een situatie van ernstig nadeel, ten gevolge van een vermoeden van genoemde psychotische stoornis. Het (risico op) ernstig nadeel is omschreven als ernstig lichamenlijk letsel, ernstige verwaarlozing en maatschappelijk teloorgang.

De vormen van verplichte zorg waarover de heer [klager] klaagt, zijn in de voortgezette crisismaatregel opgenomen als mogelijke vormen van zorg die noodzakelijk zijn om de crisissituatie af te wenden. Namelijk opnemen in de accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid.

Tot toepassing van deze twee bestreden zorgvormen (opneming en beperking van de bewegingsvrijheid) heeft de toenmalige zorgverantwoordelijke, de heer [naam] besloten op [dag] oktober 2024.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg te voldoen aan een aantal zorgvuldigheidseisen genoemd in **artikel 8:9** van de Wvggz. Tevens dient het besluit van de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de beginselen van **proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid**.

Aangaande de eisen proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid als voorgeschreven in artikel 2:1 overweegt de commissie als volgt.

De commissie is van oordeel dat de aard van het nadeel dat de psychische stoornis van klager met zich meebrengt rechtvaardigt dat een zwaar middel als opneming in de accommodatie in een gesloten setting proportioneel is. Deze zorgvormen zijn doelmatig nu er continue monitoring op adequate voeding- vocht en medicatie inname mogelijk is. Tevens is inmiddels een voorzichtig positief effect van de verplichte zorg merkbaar. Voor wat betreft de subsidiariteit overweegt de commissie dat gezien de gesteldheid van klager afdoende aannemelijk gemaakt is dat er vanaf [dag] oktober en momenteel geen minder bezwarende behandelopties zijn. Ambulante zorg kan wellicht in een latere stadium passend zijn waarbij aangetekend kan worden dat een eerder ingezet ambulante behandeltraject tot medicatieontrouw en het afbouwen van contact met de behandelaars heeft geleid.

Ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid kan ook aanvullend opgemerkt worden dat de heer [klager] reeds 2 pogingen heeft gedaan om te ontvluchten en ook kennelijk een wens koestert om te gaan zwerven. Dat laatste levert, in combinatie met zijn neiging tot verwaarlozing van voeding en zelfzorg en het ontbreken van middelen van bestaan, een ernstige risico op.

De bestreden vormen van verplichte zorg voldoen tevens aan de eisen van veiligheid gezien de klinische setting met zorgprofessionals.

De commissie oordeelt dat voldaan is aan de eisen van artikel 2:1 Wvggz.

De Wvzgz stelt in **artikel 8:9** een aantal eisen waaraan een besluit tot toepassing van verplichte zorg moet voldoen om zorgvuldig en rechtmatig te zijn:

Het besluit om over te gaan tot feitelijk inzet van verplichte zorg dient door de zorgverantwoordelijke genomen te worden. Deze moet zich daarbij op de hoogte stellen van de actuele gezondheidssituatie van de betrokkene en er moet overleg gepleegd zijn met betrokkene.

De commissie heeft op basis van de rapportages vastgesteld dat het besluit tot toepassing van verplichte zorg door de (waarnemend) zorgverantwoordelijke, psychiater de heer [naam], is genomen nadat hij klager had beoordeeld in het kader van de medische verklaring en overleg heeft gepleegd met de heer [aios], arts assistent van de crisisdienst. Laatst genoemde heeft klager bij opname gezien en met de zorgverantwoordelijke overleg gepleegd. Aan de eis van voorafgaand overleg kon op [dag] oktober, naar uit de aantekeningen en motivering in de 8:9-brief blijkt, op dat moment niet voldaan worden aangezien er geen contact mogelijk was (uit de rapportages: "*geen vorm van contact mogelijk, geen oogcontact, geen contact na pijn prikkels of vragen*", "*geen gesprek mee te voeren*").

Op [dag] oktober kon de HIC zorgverantwoordelijke, de heer [verweerder] tezamen met [vios], vios, met klager spreken waarna geconcludeerd werd dat deze medicatie en andere psychiatrische behandeling weigert omdat dit niet overeenkomt met zijn religieuze opvattingen.

De commissie betreft in haar overweging tevens dat er met de moeder van klager, als wettelijke vertegenwoordiger, overleg is gepleegd en deze instemde met de verplichte zorg.

Verder is conform artikel 8:9 lid 4 Wvzgz de wilsbekwaamheid van klager ten aanzien van de noodzakelijke zorg beoordeeld en geregistreerd hetgeen noodzakelijk is voor een besluit aangaande beperking van de bewegingsvrijheid. Hij is als wilsonbekwaam ter zake van de noodzakelijke zorg beoordeeld.

Het besluit is tevens op schrift gesteld voorzien van de nodige motivering en de informatie aangaande het klachtrecht en recht op professionele ondersteuning.

Echter de commissie merkt hierbij op dat uit de verslaglegging in het dossier en de verklaringen ter zitting niet vast te stellen is wanneer het betreffend besluit op schrift is gesteld en of deze feitelijk uitgereikt is aan de heer [klager].

Hoewel er uitgebreid door meerdere zorgverleners is gerapporteerd, is nergens genoteerd dat er een dergelijke brief is opgemaakt of aan klager uitgereikt.

Een aanduiding van het bestaan van een artikel 8:9-brief is te lezen in de rapportages van 10 oktober 2024 van [naam](Zorg Begeleiding) "*dhr heeft een 8:9 hierin staat vermeld (...)* *middels IM krijgt*" en van [naam]: *Volgens 8:9 zou bij weigering....*"

Op het verzoek van de commissie om toezending van het toepasselijke 8:9-besluit, werd een besluit beschikbaar gesteld dat gedateerd is op [dag] oktober 2024. Datum waarop het besluit tevens is geprint.

Gezien bovenstaande komt de commissie tot de conclusie dat er onduidelijkheid bestaat over het opstellen en uitreiken van de wettelijk vereiste schriftelijk weergave van het bestreden besluit. Hoewel er ook van een uitreiking op [dag] oktober 2024 geen notitie te vinden is, acht de commissie, de beschikbare informatie afwegend, het aannemelijk dat de betreffende 8:9-brief, op (of niet eerder dan) [dag] oktober 2024 aan klager beschikbaar is gesteld. Dit is voornamelijk gebaseerd op het feit dat de brief toen uitgeprint is.

Hiermee is voor de commissie tevens aannemelijk dat klager niet eerder dan op [dag] oktober 2024 geïnformeerd is over zijn klachtrecht en het recht op bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon (artikel 8:9 onder 3 Wvvgz). De commissie is van oordeel dat het verstrekken van wettelijk voorgeschreven informatie 4 dagen na een verplichte opname, onzorgvuldig is jegens klager.

Hiermee voldoet het bestreden besluit van [dag] oktober 2024 **niet geheel** aan de eisen die de wet stelt in artikel 8:9 Wvvgz.

Toetsings op deze criteria leidt tot grondverklaring van de klacht.

De schadevergoeding

De heer [klager] heeft in zijn klaagschrift en daarop gevolgde toelichting, verzocht om een schadevergoeding.

Nu de commissie zijn klacht gegrond verklaart, ziet zij aanleiding om daartoe over te gaan. De commissie acht een vergoeding van 50 euro redelijk en billijk vanwege het niet tijdig vertrekken van wettelijk voorgeschreven informatie die tevens essentieel is in het kader van zijn rechtspositie.

De commissie heeft over deze categorie vergoedingen de zorgaanbieder eerder gehoord conform artikel 10.11 onder 3 Wvvgz.

De beslissing

De klacht van de heer [klager] d.d. [dag] oktober 2024 is gegrond.

DE commissie kent aan de heer [klager] een schadevergoeding toe van 50 euro (zegge vijftig euro).

Datum uitspraak : Halsteren, 5 november 2024