

Beslissing Regionale klachtencommissie *inzake klacht van de heer X*

Klacht : ds. 08.001/455
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 11 januari 2022
Datum hoorzitting : 25 januari 2022
Datum beslissing : 3 februari 2022

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 11 januari 2022
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 13 januari 2022

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X. van 11 januari 2022, hierna te noemen klager. Verweerder, psychiater, heeft op 13 januari 2022 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 25 januari 2022 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A., psychiater, die zich in deze heeft laten
bijstaan door mevrouw B., verpleegkundig coördinator en
mevrouw C., verpleegkundig specialist

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van beperkingen door inname telefoon en over de beoordeling wilsonbekwaamheid.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Op verzoek van de voorzitter licht klager zijn klacht toe. Hij geeft aan dat er eerder sprake was van decompensatie, maar dat dit nu niet meer aan de orde is. Klager wil met name zijn telefoon terug om contact met zijn familie te kunnen onderhouden. Enkele familieleden van klager zijn ziek

en klager wil graag op de hoogte blijven hoe het met hen gaat. Ook wil hij zijn telefoon terug voor zijn andere sociale contacten. Op dit moment krijgt hij twee keer per dag de gelegenheid om telefonische contacten te hebben.

Op de vraag van de voorzitter waarom klager denkt dat zijn telefoon is ingenomen, geeft deze aan dat het een paar weken geleden niet zo goed met hem ging; er was sprake van decompensatie. Het gaat nu veel beter en daarom wil klager zijn telefoon weer terug.

De pvp licht de klacht verder toe. Klager is van mening dat er geen sprake is van ernstig nadeel veroorzaakt door een stoornis. Als klager boos of gefrustreerd is dan komt dat door ontweningsverschijnselen of stress en niet door een psychiatrische aandoening. Klager mag voor onbepaalde tijd maar 2 x per dag gebruik maken van de telefoon van de instelling. Er is naar de mening van klager niet juist geoordeeld over de proportionaliteit van deze vorm van verplichte zorg. Deze staat niet in verhouding tot het nadeel wat door hem wordt veroorzaakt.

Met betrekking tot de klacht over de wilsonbekwaamheid licht de pvp toe dat deze beslissing niet juist is en niet zorgvuldig tot stand is gekomen. Klager is van mening dat hij niet wilsonbekwaam is.

Op verzoek van de voorzitter geeft verweerder zijn visie op het besluit om in het kader van verplichte zorg de telefoon van klager in te nemen. Verweerder geeft aan dat er contact geweest is met de wettelijk vertegenwoordiger. Er is geen sprake van een mentor, curator of schriftelijk gemachtigde. Ouders zijn in dit geval de wettelijk vertegenwoordigers. Er is telefonisch contact geweest met moeder vanwege de ernst van het toestandbeeld op dat moment en er is toestemming verleend tot inname van de telefoon.

De voorzitter meldt dat het gaat over de periode rond 5 januari. In de decursus valt te lezen dat er nogal wat aan de hand was. Klager ontkent wat er in de decursus hierover is opgenomen. Verweerder geeft aan dat er wel degelijk sprake was van een ernstige situatie. Klager had geen overzicht meer en niemand kon hem in zijn redeneringen nog volgen. Dit leidde tot frustratie en dreigend en agressief gedrag. Klager is opgenomen vanwege psychotische decompensatie. In de afgelopen 1 tot 2 weken laat dit beeld een verbetering zien. In de maand december en de 1^e week van januari werd het leven van klager beheerst door psychotische overtuigingen. Klager was continue bezig met financiële zaken waarbij hij niet in staat was zich daarin te begrenzen. Ook zocht klager continue bevestiging bij familie, vrienden, cliënten op de afdeling, de verpleging en zelfs vreemden. Zijn psychose werd gevoed doordat hij met zijn telefoon bezig was met aandelen en bitcoins. Uiteindelijk liep dit verder op en is dit de reden geweest dat het in eigen beheer houden van de telefoon niet verantwoord was. Hierop is de telefoon van klager in het kader van verplichte zorg in beslag genomen.

Met betrekking tot de wilsonbekwaamheid merkt verweerder op dat iedere medicus in staat is om een dergelijke beoordeling te doen. De criteria hiervoor zijn duidelijk. Verweerder heeft getoetst of klager in staat is om de gevolgen van zijn handelen te overzien en weloverwogen keuzes te maken en de gevolgen van die keuzes te overzien. Hiervan was geen sprake.

Het gaat nu langzaam beter met klager, medicatie speelt hierbij zeker een rol, klager krijgt een depot antipsychoticum. Sinds de beslissing tot inname van de telefoon is klager rustiger op de afdeling, hij is minder bezig met financiële zaken en er is minder onrust en agressie. Het is een doelmatige actie gebleken. Tijdens de bespreking met klager van vorige week is afgesproken dat klager in plaats van 2 x per dag de afdelingstelefoon gebruiken ook 2 x per dag zijn eigen telefoon kan gebruiken onder begeleiding. Dit gaat tot nu toe heel goed en deze afspraken worden langzaam uitgebreid.

Klager geeft aan dat het goed gaat omdat hij is afgekickt.

Psychiater klachtencommissie vraagt of het gebruik telefoon het gevolg is van de psychose of dat ook het omgekeerde geldt? Verweerder bevestigt dit en vult aan dat de psychose toeneemt door

het telefoongebruik.

Verweerder C. vult aan dat het gebruik van de telefoon regelmatig onderwerp van gesprek is. Tijdens de wekelijkse gesprekken worden de afspraken geëvalueerd. Gelukkig is het zo dat afgelopen weken er meer stabiliteit is en er daardoor afspraken gemaakt kunnen worden en het gebruik van de telefoon langzaam uitgebreid kan worden.

Verweerder geeft nog aan dat het een maand geleden niet mogelijk was om dit soort zaken met klager te bespreken. Nu is hij hier wel toe in staat.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 *Procedurale waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvggz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- de zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvggz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

¹ Indien van toepassing

- Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek op 5 januari 2022 voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft. Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ook op 5 januari 2022 ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager, eveneens op 5 januari 2022 de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.
- De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

5.3 Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvzgg kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende.

- Toetsing ernstig nadeel: Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, het behandelplan, de rapportages en de toelichting van verweerder ter zitting blijkt naar het oordeel van de klachtencommissie duidelijk dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager aangezien het ongecontroleerde gebruik van zijn telefoon zijn psychotische toestandbeeld in stand houdt en zelfs versterkt.
- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.
De commissie is van oordeel dat het innemen van de telefoon van klager als onderdeel van verplichte zorg proportioneel is omdat het gebruik van zijn mobiele telefoon voor veel prikkels en daarmee veel spanningen en dreigend en agressief gedrag zorgt en zo de psychose in stand houdt of verergert waardoor klager verdere psychische schade oploopt en er daarnaast gevaar voor derden kan ontstaan.
De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan omdat het begrenzen van het gebruik van communicatiemiddelen niet op basis van vrijwilligheid mogelijk is.
- Aan het vereiste van doelmatigheid is voldaan omdat met het innemen van de telefoon en het gecontroleerd aanbieden van de mogelijkheid om telefonische contacten te hebben, het ernstig nadeel wordt voorkomen. Aan het vereiste van veiligheid voor cliënt zelf en zijn omgeving is voldaan nu het ontstaan van spanningen en agressie als gevolg van de prikkels die door het telefoongebruik werden opgewekt, niet meer aan de orde is.

- Hetgeen door en namens klager is aangevoerd omtrent de beoordeling van de wilsonbekwaamheid is onvoldoende om te oordelen dat deze beoordeling niet op juiste wijze heeft plaatsgevonden of anderszins onjuist is geweest.

6. BESLISSING

Op grond van bovenstaande overwegingen verklaart de klachtencommissie de klachten van klager ongegrond.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.