

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht	:	ds. 08.001/579
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht	:	28 augustus 2024
Datum hoorzitting	:	9 september 2024
Datum beslissing	:	24 september 2024

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 26 augustus 2024 en toelichting bij klacht van 4 september 2024
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 4 september 2024

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met de klacht van mevrouw X van 26 augustus 2024, hierna te noemen klaagster. Verweerder, psychiater, heeft op 4 september 2024 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 9 september heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:* de heer mr.
- *notulist:* mevrouw
- *klaagster:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door, patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer X, psychiater, is afwezig. Hij laat zich
tijdens de hoorzitting afvaardigen door mevrouw A, AIOS
psychiatrie en mevrouw B, verpleegkundige
- *toehoorder:* mevrouw mr. X, advocaat, loopt mee met de pvp
mevrouw X, ANIOS HIC

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klaagster klaagt over verplichte zorg in de vorm van medicatie, beperking vrijheden tijdens opname en inbeslagname van vitamines en voedingssupplementen.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klaagster komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Allereerst klaagt klaagster over de diagnose en de verplichte medicatie. De klachten van klaagster zijn het resultaat van een burn-out, niet van een psychose. Omdat klaagster de afgelopen periode met veel stress te maken heeft gehad (door een scheiding en door de verhuizing van haar ouders naar een verzorgingstehuis) is zij ontregeld. Echter, deze ontregeling is niet toe te rekenen aan een psychose, zoals klaagster in het verleden heeft ervaren. De medicatie die zij krijgt toegediend (15 mg Olanzapine) is niet toegespitst op de oorzaak van haar klachten. Verpleging dreigt met een injectie wanneer klaagster deze niet wil innemen. Daarnaast heeft klaagster nog een kinderwens, wat niet samengaat met het gebruik van deze medicatie.

Ten tweede klaagt klaagster over de inbeslagname van haar voedingssupplementen. Klaagster gebruikt deze middelen om haar gezondheid te ondersteunen. Juist tijdens een opname vindt zij het erg belangrijk dit te kunnen blijven doen. De pvp voegt hieraan toe dat het onduidelijk is op welke formele grond de voedingssupplementen in beslag zijn genomen. Daarnaast heeft klaagster geen ontvangstbewijs gekregen en ook in de bijgevoegde dossierstukken zijn de inbeslaggenomen spullen niet gespecificeerd.

Als laatste klaagt klaagster over de beperking van haar vrijheden. In de eerste week van haar opname heeft zij geen onbegeleide vrijheden gehad. Ook verklaart klaagster ter zitting dat er in de weken daarna geen sprake is van vrijheden. De pvp voegt hieraan toe dat de nadelige effecten van deze beperking onvoldoende zijn meegewogen. Klaagster is van mening dat het constant binnen moeten blijven en weinig naar buiten kunnen juist frustratie en agitatie veroorzaakt en derhalve niet proportioneel en doelmatig is. Als laatste voert de pvp aan dat op 21 augustus 2024 in de rapportages benoemd staat dat in het komende ZAG-gesprek de afweging gemaakt wordt of opname nog proportioneel is. Als deze vraag aan de orde is, betekent dit niet dat een beperking van de vrijheden niet meer nodig is?

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Over de klacht met betrekking tot de diagnose en de verplichte medicatie geeft verweerder aan dat na zorgvuldige observatie en evaluatie een manische ontregeling in het kader van een bipolaire stoornis is vastgesteld. Om escalatie te voorkomen is een directe behandeling vereist. Klaagster vertoont geagiteerd, ontremd, achterdochtig en gedesorganiseerd gedrag waardoor zij niet in staat is voor zichzelf te zorgen. Tevens heeft de hulpverlening tijdens contact meerdere malen opgemerkt dat klaagster dysfoor is waarbij emoties moeilijk onder controle te houden zijn. Er is zelfs sprake geweest van verbaal agressief gedrag en een fysiek dreigende houding jegens hulpverleners. Hierbij zijn voorwerpen richting het hoofd van hulpverleners gegooid. Het ernstig nadeel is gevaar voor haarzelf en mogelijk voor anderen, ernstige psychische schade en maatschappelijke teloorgang. Dit ernstig nadeel wordt afgewend door medicatie, wat de eerste week al effectief is gebleken. Wat betreft de kinderwens geeft verweerder aan dat dit in overleg met de behandelend arts kan plaatsvinden. Verweerder benadrukt echter het belang van een stabiele geestelijke gezondheid voor zowel de moeder als het kind.

Wat betreft de inbeslagname van de voedingssupplementen geeft verweerder aan dat niet vastgesteld kan worden welke specifieke ingrediënten en doseringen in deze middelen aanwezig zijn. Zonder deze informatie is niet met zekerheid te bepalen of het gebruik hiervan veilig is in combinatie met de medicatie die klaagster ontvangt. Dit brengt risico's met zich mee, zoals ongewenste interacties of bijwerkingen, waarvan de gevolgen mogelijk ernstig kunnen zijn en niet voorspelbaar. Verweerder heeft samen met de huisarts gekeken naar de ingrediënten van de supplementen en in overleg besloten dat het gebruik hiervan te risicovol is. Daarnaast is na onderzoek vastgesteld dat er geen sprake is van een tekort aan vitamines en mineralen bij

klaagster, hierdoor bestaat geen medische noodzaak om deze extra in te nemen. Inname is volgens verweerder op basis van de huisregels: gevaarlijke en verboden voorwerpen.

Wat betreft de klacht over de vrijheden van klaagster geeft verweerder aan dat het in de eerste week van cruciaal belang is geweest om haar grondig te observeren en te evalueren. Gezien de bipolaire stoornis met manische ontregelingen is het essentieel om het gedrag, de mentale stabiliteit en de reactie op medicatie nauwkeurig te monitoren. In de eerste week was het nog niet mogelijk om met zekerheid vast te stellen hoe klaagster zou reageren op de nieuwe omgeving, behandeling en eventuele stressfactoren. Dit brengt onverwachte risico's met zich mee voor haar eigen veiligheid en die van anderen. Op het moment van de klachtzitting zijn de vrijheden nog steeds niet uitgebreid omdat klaagster medicatie weigert. Zolang klaagster de medicatie blijft weigeren, blijft er een aanzienlijk risico bestaan voor zowel haar eigen veiligheid als die van anderen. Hierdoor is het tot op heden niet mogelijk om de vrijheden verder uit te breiden. De maatregel om onbegeleide vrijheden te beperken, is dan ook niet alleen tijdelijk, maar ook gericht op het beschermen van klaagster en het bevorderen van een veilig en effectief behandelproces.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 De ontvankelijkheid van de klacht

De klacht van klaagster 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. Klaagster is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub b 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 klaagster is derhalve ontvankelijk.

5.2 Procedurele 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. Klaagster 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 Wvvgg:

- 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 Wvvgz.

De klachtencommissie komt tot het oordeel dat aan alle formele vereisten voor verplichte zorg is voldaan.

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 Wvvgz 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, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat een manische ontregeling in het kader van een bipolaire stoornis leidt tot ernstig nadeel in de vorm van gevaar voor haarzelf en anderen, maatschappelijke teloorgang en ernstige psychische schade. Door onder andere verplichte medicatie en een beperking van de vrijheden wordt verwacht dat het ernstig nadeel voor zowel klaagster als voor anderen wordt afgewend. Echter, de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg moet getoest worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.

De verplichte medicatie is naar oordeel van de klachtencommissie proportioneel nu klaagster bij manische ontregeling, agressief, geagiteerd, ontremd, achterdochtig en gedesorganiseerd gedrag vertoont met ernstig nadeel voor haarzelf en voor anderen als gevolg. Verplichte medicatie is in staat het ernstig nadeel weg te nemen, daarnaast wegen de voordelen op tegen de eventuele nadelen van de medicatie. De wens voor een eventuele zwangerschap kan met de zorgverantwoordelijke besproken worden. Gezien het ontbreken van ziektebesef en ziekte inzicht is zorg op basis van vrijwilligheid geen mogelijkheid, verplichte medicatie is derhalve subsidiair. Tevens blijkt het gebruik van medicatie doelmatig te zijn. Het ging meteen beter met

¹ Indien van toepassing

klaagster door het gebruik van medicatie tijdens de eerste week van de opname. Hierbij is zelfs de vraag naar voren gekomen of een opname nog nodig is. Echter, sinds de weigering van de medicatie gaat het weer slechter. Tot slot is aan het vereiste van veiligheid voldaan.

Wat betreft de beperking van de vrijheden constateert de klachtencommissie dat klaagster veel waarde hecht aan het behouden van haar autonomie en haar vrijheid. Ook ziet de klachtencommissie het belang van verweerder om klaagster grondig te observeren en te evalueren. Wat naar inziens van de klachtencommissie ontbreekt zijn duidelijke afspraken hieromtrent. Gelet op de rapportages, het behandelplan en het ter zitting verklaarde heeft de klachtencommissie niet kunnen vaststellen wat het beleid is omtrent het opbouwen van de vrijheden van klaagster. Een plan of onderbouwing is niet te vinden in het dossier. Tevens ontbreekt een evaluatie met klaagster. De klachtencommissie is van mening dat niet is voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Tenslotte is de klachtencommissie wat betreft de inbeslagname van de voedingssupplementen van mening dat het risico op een wisselwerking tussen medicatie en onbekende stoffen in deze voedingssupplementen tot gevaarlijke situaties kan leiden, daarmee is een inbeslagname voldoende gebaseerd op de huisregels. Daarnaast is in samenspraak met de huisarts ervoor gekozen om dit risico niet te aanvaarden. Ook blijkt na een bloedonderzoek geen sprake te zijn van een vitamine of minerale deficiëntie. De commissie is van oordeel dat het besluit tot inbeslagname met voldoende zorgvuldigheid is genomen. Echter, de huisregels vereisten tevens een bewijs van ontvangst bij inbeslagname. Omdat een dergelijk ontvangstbewijs ontbreekt bestaat er onduidelijkheid over wat er precies in beslag is genomen. De inbeslagname voldoet dus niet aan de formele eisen.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klaagster met betrekking tot verplichte zorg in de vorm van medicatie **ongegron**d. Er is voldaan aan de eisen van de wet. Het gebruik van medicatie is zelfs in de eerste week al doelmatig gebleken.

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klaagster met betrekking tot verplichte zorg in de vorm van beperking vrijheden **gegron**d in zoverre dat het beleid omtrent de beperking van bewegingsvrijheden onvoldoende duidelijk is. Er bestaat te veel onduidelijkheid waardoor klaagster niet weet waar ze aan toe is. Het advies van de klachtencommissie is om samen met klaagster duidelijke afspraken te maken hieromtrent.

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klaagster met betrekking tot de inbeslagname van vitamines en voedingssupplementen **ongegron**d voor wat betreft de inbeslagname. Op formele gronden wordt de klacht wel **gegron**d verklaard. Klaagster heeft namelijk geen ontvangstbevestiging gekregen wat betreft de inbeslagname en dat had wel moeten.

Het verzoek tot schadevergoeding wordt aangehouden en klaagster wordt in de gelegenheid gesteld om dit binnen 2 weken na ontvangst van deze beslissing nader te onderbouwen, waarna

de zorgaanbieder in de gelegenheid wordt gesteld daarop eveneens binnen 2 weken daarna te reageren. Daarna zal de commissie hierover beslissen.

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.