

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : ds. 08.001/391
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 10 november 2020
Datum hoorzitting : 23 november 2020
Datum beslissing : 30 november 2020

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 9 november 2020
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 17 november 2020

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X van 9 november 2020, hierna te noemen klager. Verweerder A, orthopedagoog, heeft op 17 november 2020 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 23 november 2020 vond er een hoorzitting plaats door middel van beeldcommunicatie. Hierbij waren de volgende personen aanwezig:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid namens de cliëntenraad
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *op verzoek van de klachtencommissie:* mevrouw Y, curator cliënt
- *verweerders:* mevrouw A., orthopedagoog, en mevrouw B.,
psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de beperking van zijn vrijheden buiten het instellingsterrein.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De voorzitter meldt dat er vanochtend nog twee nagezonden stukken ontvangen zijn: het afsprakenblad en de beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8.9 WVGZ, WVG019 formulier). Gebleken is dat de uitvoeringsbeslissing niet direct op 9 november, de datum waarop de zorgmachtiging is verleend, is opgesteld. Verweerder B. meldt dat als de beschikking binnen is zij een verzoek ontvangt om het WVG 019 formulier in te vullen. Dit heeft in dit geval vertraging opgelopen omdat dit proces in haar vakantie viel. Klager heeft het formulier officieel ook nog niet ontvangen, het formulier moet nog worden ondertekend door de geneesheer-directeur, waarbij cliënt er ook op gewezen wordt dat hij tegen dit besluit om verplichte zorg te gaan verlenen een klacht kan indienen en dat hij in dat kader ook de hulp van de PVP kan inroepen. Cliënt is wel mondeling op de hoogte gebracht van het voornemen van de behandelaar om verplichte zorg te gaan toepassen. Dit gesprek met cliënt heeft plaatsgevonden op het moment dat besloten was tot het aanvragen van een zorgmachtiging.

De pvp geeft aan dat de beperkingen in de bewegingsvrijheid van cliënt plaatsvinden terwijl dit formeel - in relatie tot de huidige zorgmachtiging - niet is vastgelegd. De beperkingen zijn er - op basis van voorafgaande rechterlijke machtigingen - al sinds 2018. Cliënt geeft aan dat het wat hem betreft al lang duurt en dat hij graag zou zien dat er andere afspraken gemaakt worden, zodat hij de ruimte krijgt om te laten zien dat hij zich aan de afspraken kan houden en er geen sprake meer is van middelengebruik. Verweerder A. geeft aan dat als klager vragen heeft over zijn vrijheden hierover altijd een gesprek mogelijk is. In recente gesprekken heeft klager aangegeven op dit moment tevreden te zijn over de huidige afspraken. In de rapportages van 16 oktober jl. is dit ook terug te lezen.

De voorzitter van de klachtencommissie vraagt aan klager waarom er nu toch een klacht is ingediend. Klager geeft aan dat hij al vijf jaar binnen GGZ Oost Brabant verblijft. Hij wil graag de mogelijkheid hebben om zonder begeleiding bijvoorbeeld een paar uur naar Eindhoven te gaan. Verweerder A. licht toe dat als klager langer weg wil (buiten het instellingsterrein) er door haar als behandelcoördinator in samenspraak met de curator van klager gekeken wordt naar de situatie. Wat is de bedoeling van het uitstapje, waar wil cliënt naar toe en met wie. Daar worden dan afspraken over gemaakt. Klager gaat regelmatig op bezoek buiten het instellingsterrein. Dit gaat altijd in goed overleg met moeder/curator, de verpleegkundig coördinator, psychiater en mevrouw A.. Er zijn verschillende dingen mogelijk. Wekelijks wordt bekeken waar klager naartoe wil en welke afspraken er worden gemaakt. Klager is een kwetsbare jongeman met goede intenties. De kwetsbaarheid maakt dat hij gemakkelijk te beïnvloeden is, ook door mensen die het niet goed met hem voor hebben. Het is daarom van belang om te weten met wie hij omgaat. Klager heeft wekelijks afspraken waar hij zelfstandig naar toe gaat. Ook is klager wel eens langere tijd (een hele middag) afwezig, bijvoorbeeld naar vrienden of naar zijn ouders. Op het afsprakenblad is vastgelegd dat als hij met verlof wil dit altijd in overleg met curator/moeder en coördinator gebeurt.

Klager geeft aan dat zijn meeste vrienden meer vrijheden hebben en niet hoeven te overleggen over afspraken. Hij vindt dat hij iets meer zou mogen, ook om te laten zien dat hij zich wel aan de gemaakte afspraken kan houden.

De voorzitter meldt dat het WVG019 formulier, waarin de verplichte zorg wordt aangezegd, alsnog in orde wordt gemaakt. Hij vraagt of het dan de bedoeling is dat de afspraken opnieuw bekeken gaan worden of dat er wellicht nieuwe afspraken komen.

Verweerder B. geeft aan dat de afspraken zoals ze zijn een lange geschiedenis hebben. De afspraken zijn wel bespreekbaar maar op voorhand kan wel al worden aangegeven dat er weinig ruimte is voor versoepeling. Er is door klager veel opgebouwd. Hij is bij GGZ Oost Brabant binnen gekomen op de gesloten afdeling en woont inmiddels in een eigen appartement. Er is sprake van een positieve ontwikkeling en het zou jammer zijn als daar een terugval in komt doordat klager weer meer vrijheden zou krijgen dan hij aankan. Er is ook nog steeds groei mogelijk. Verweerder A. geeft aan dat telkens naar de wensen van klager wordt geluisterd en er dan wordt gekeken naar de mogelijkheden. Zo is men op zoek naar een passende vrijwilliger - van de leeftijd van klager - zodat klager met een maatje naar Eindhoven kan gaan om te winkelen.

Er vinden 3 x per week urinecontroles plaats en klager komt de controlemomenten goed na. Twee weken geleden is klager wel positief getest op alcoholgebruik na een verlofmoment. Meestal is de uitslag echter negatief.

De pvp geeft aan dat alcohol vrij verkrijgbaar is. Zij vraagt zich af in hoeverre de beperkingen opwegen tegen een biertje dat klager dan drinkt. Klager wil graag meer ruimte in de afspraken zonder dat dat leidt tot decompensatie.

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 *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. 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 Wvzgz.

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

Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat verweerders zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan het aanvragen van de zorgmachtiging en het in dat kader nemen van de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte hebben gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken hebben.

De commissie heeft geconstateerd dat klager niet tijdig, te weten op 9 november, het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar heeft ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Evenmin heeft klager 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 in te roepen.

De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4. Het feit dat de behandelaar geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager heeft gedaan leidt naar het oordeel van de commissie niet tot de gegrondverklaring van de klacht. Immers, ook wanneer hij wilsbekwaam zou moeten worden geacht ter zake van zijn weigering medicatie te accepteren, is verplichte zorg aan de orde wanneer aan de criteria zoals in wet gesteld voldaan is. Dit laatste is naar het oordeel van de commissie aan de orde zodat de aanwezigheid van een expliciete verklaring met betrekking tot de wilsbekwaamheid geen effect heeft op de rechtmatigheid van de beslissing om tot verplichte zorg over te gaan.

De commissie constateert dat niet, althans niet tijdig, aan de vereiste formele voorschriften is voldaan. De commissie acht het echter wenselijk om, ondanks deze formele tekortkoming, toch in deze uitspraak haar oordeel te geven over de inhoudelijke waarborgen waaraan bij een beslissing tot verplichte zorg eveneens voldaan moet zijn.

¹ Indien van toepassing

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 Wvzgz 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 de toelichting ter zitting en uit de medische verklaring bij de aanvraag van de zorgmachtiging komt duidelijk naar voren dat zonder de vormen van verplichte zorg die in de zorgmachtiging zijn toegekend er een grote kans is dat klager drugs zal gaan gebruiken. Dit leidt tot een groot risico op psychotische decompensatie, agressie naar anderen toe en agressie van anderen naar hem toe en tot maatschappelijke teloorgang.
 - Gezien de zwakbegaafdheid van cliënt en het ontbreken van voldoende ziektebesef is zorg op basis van vrijwilligheid niet mogelijk.
 - Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.
- De verplichte zorg is naar het oordeel van de commissie proportioneel nu de beperkingen in de bewegingsvrijheid die aan cliënt zijn opgelegd opwegen tegen het substantiële nadeel van psychotische decompensatie, agressie en maatschappelijke teloorgang dat zich naar verwachting zou verwezenlijken bij het ontbreken van deze verplichte zorg. De commissie is daarnaast van mening dat er binnen de noodzakelijke beperkingen door het behandelend team veel moeite wordt gedaan om zoveel mogelijk aan de wensen van klager tegemoet te komen.
- De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu in het - ook recente - verleden gebleken is dat klager toch met enige regelmaat moeite heeft om zich aan de gemaakte afspraken te houden en vervolgens bij controles positief blijkt te zijn bijv. als gevolg van alcoholgebruik.

Aan het vereiste van doelmatigheid is voldaan nu de gemaakte afspraken en de controles daarop zorgen voor een stabiele situatie van klager waarbij hij zich nog steeds verder kan ontwikkelen naar meer zelfstandigheid.

Tot slot is aan het vereiste van veiligheid voldaan nu, als gevolg van de gemaakte afspraken, het risico op ernstig nadeel, zoals psychotische decompensatie, agressie en maatschappelijke teloorgang, effectief wordt afgewend.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager gegrond om formele redenen te weten het ontbreken van een uitgereikte schriftelijke beslissing zoals bedoeld in art. 8.9 van de Wvvgz. Overigens is de klachtencommissie van oordeel dat indien aan de formaliteiten zou zijn voldaan, de klacht ongegrond zou zijn verklaard.

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.