

Beslissing klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht : 2023/030
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht : 14 augustus 2023
Datum hoorzitting : 24 augustus 2023
Datum beslissing : 30 augustus 2023

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 8 augustus 2023
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 21 augustus 2023

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X van 8 augustus 2023, hierna te noemen klager. Verweerder, de heer A, dienstdoend psychiater, heeft op 21 augustus 2023 zijn verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden. Omdat de behandelend psychiater, de heer B, pas later op de hoogte is gebracht van de overige onderdelen van de klacht, was hij niet in staat een verweerschrift in te dienen.

Op 24 augustus 2023 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater-deskundige
verpleegkundig specialist
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A, dienstdoend psychiater
de heer B, behandelend psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over het overmatig geweld dat door de begeleiding gebruikt is tijdens een fixatie, de beslissing om onder dwang een kalmeringsmiddel toe te dienen, de duur van de verplichte separatie

en de beperking van bezoek en beperking om sigaretten in eigen beheer te hebben. Klager vraagt gegrondverklaring van zijn klacht en de door hem geleden schade te vergoeden.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende.

Klager was op basis van een zorgmachtiging opgenomen op de gesloten afdeling. 's Avonds was hij aan het bijkomen in de comfortroom van de verdovende middelen die hij die middag had gebruikt. Hij lag min-of-meer te slapen toen twee verpleegkundigen hem verzochten om naar zijn eigen kamer te gaan. Dit wilde hij niet, waarop ze het nog een keer verzochten. Hij stond vervolgens op, waarbij de beweging die hij maakte, door de verpleegkundigen werd geïnterpreteerd als een bewuste kopstoot richting een van de verpleegkundigen. Hierop werd klager in holding genomen en kreeg meerdere knietjes in zijn ribben. Ook is hij als gevolg van de holding gevallen op zijn heup, waardoor hij een flinke schaafwond heeft opgelopen. Hij kreeg (tijdens de holding) via een intramusculaire injectie een kalmeringsmiddel toegediend. Vervolgens is hij naar de separeer gebracht, welke hij na 1,5 dag weer mocht verlaten.

Volgens klager is er overmatig veel geweld gebruikt gedurende de fixatie. Naar zijn idee is het (snel) uit bed opstaan door de verpleegkundigen verkeerd geïnterpreteerd. Volgens hem was geen sprake van een gerichte kopstoot en bovendien heeft hij geen verzet getoond, waardoor er volgens hem geen reden was om in deze mate geweld te gebruiken. Namens klager wordt opgemerkt dat hij mogelijk als gevolg van het middelengebruik nog enigszins versuft was en daardoor wankel opstond, wat mogelijk de (onjuiste) indruk wekte dat hij een kopstoot wilde geven. In het verlengde hiervan en gelet op het feit dat klager zich niet verzette, vindt klager ook de toediening van een kalmeringsmiddel via een injectie buitensporig. Ook heeft hij naar zijn oordeel onnodig lang in de separeer gezeten.

Tot slot klaagt hij over de beperking van zijn vrijheden, waaronder het beperkt ontvangen van bezoek door vrienden en het niet in beheer hebben van zijn eigen sigaretten. Naar zijn oordeel zijn deze beperkingen niet proportioneel.

Verweerder geeft aan dat het medisch dossier een andere weergave geeft van het incident. Daarin is door verschillende medewerkers aangetekend dat klager een medewerker bewust een kopstoot wilde geven, waarop hij fysiek begrensd werd door twee medewerkers en dit gepaard ging met veel verzet en luidruchtige en dreigende uitspraken aan de zijde van klager. Er is zelfs een klein alarm geslagen, zodat eventueel meerdere medewerkers konden worden ingezet voor het bieden van extra ondersteuning. Gezien de duidelijke aantekeningen in het dossier moet worden aangenomen dat de verpleegkundigen de gedraging van klager op de juiste manier hebben geïnterpreteerd, waardoor er reden was om klager te fixeren en daartoe waar nodig licht geweld te gebruiken. Nu de lezingen van partijen uiteenlopen en de aantekeningen in het dossier duidelijk zijn, kan niet worden vastgesteld dat de lezing van klager juist is en die van de medewerkers niet. Bovendien verbaast het verweerder dat klager pas enkele dagen na het incident melding maakte van pijnklachten bij zijn ribben.

Wat betreft het toedienen van medicatie via een injectie geldt dat tijdens de holding is gebeld met de dienstdoende psychiater. Deze heeft vervolgens, gelet op het verzet en de agressie van klager, toestemming gegeven voor het toedienen van een kalmeringsmiddel.

Over de separatie, die plaatsvond op vrijdagavond, geeft verweerder aan dat klager op zaterdagmiddag door een psychiater is gezien. Klager heeft zich toen kunnen douchen en heeft gelegenheid gehad om te roken. Op zondagmiddag 12.00 uur mocht klager de separeer verlaten nadat een van de medewerkers telefonisch overleg met de dienstdoende psychiater had gehad. Later die middag is klager nog gesproken door deze psychiater.

Ten aanzien van de beperking van bezoek wordt door verweerder aangegeven dat klager tijdens de eerste week, waarin de detox plaatsvond, geen bezoek mocht ontvangen. Vervolgens mocht er wel familie langskomen, maar dit wilde klager niet. Klager werd wel beperkt in het ontvangen van bezoek door vrienden. Dit vanwege het risico op middelengebruik op de afdeling en verstoring van het herstelproces van klager. De vrienden zouden eenvoudig middelen hebben kunnen meebrengen. Uiteindelijk mocht klager alsnog bezoek ontvangen van een vriendin, nadat door de behandelaar een gesprek met deze vriendin had plaatsgevonden om te bezien of haar bezoek wel in het belang van klager zou zijn. Over het moeten inleveren van sigaretten merkt verweerder op dat in verband met brandgevaar de aansteker soms moet worden ingeleverd, maar dat het inleveren van sigaretten niet per se gebruikelijk is. Na maximaal vier dagen, waaronder 1,5 dag in de separeer, heeft klager zijn sigaretten weer in eigen beheer gekregen. Wel geldt dat klager niet beperkt werd in de mogelijkheid om te roken. Hij moest enkel een medewerker opzoeken en vragen om een sigaret.

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 Reinier van Arkel 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 Reinier van Arkel 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 Wvvgz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel. Uit het dossier blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager. Aangezien er sprake was van gerichte agressie aan de zijde van klager, was het niet mogelijk om met hem in gesprek te gaan om zijn voorkeuren in kaart te brengen. Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Dit geldt voor de volgende vormen van verplichte zorg: toediening medicatie, beperken van de bewegingsvrijheid, insluiten, uitoefenen van toezicht op betrokkene, controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen en opname. De verplichte zorg ten aanzien van de beperking van het recht op het ontvangen van bezoek werd enkele dagen later ingezet. Hiervoor is tijdig een nieuw schriftelijk en gemotiveerd besluit van de behandelaar (8.9-formulier) aan klager uitgereikt.

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).

¹ Indien van toepassing

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende. Uit hetgeen is vermeld in de beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan en zorgplan, de beschikking van de rechtbank, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel. Klager is ernstig verslaafd aan medicatie en drugs, hetgeen voor hem een aanzienlijk risico meebrengt op ernstig letsel, ernstige financiële schade, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Ten aanzien van het incident geldt dat moet worden uitgegaan van de juistheid van de aantekeningen in het dossier van klager. Door twee afzonderlijke medewerkers is beschreven dat sprake was van een gerichte kopstoot en dat klager zich hevig verzette. Dat klager als gevolg van de verdovende middelen wellicht wankel opstond wordt bovendien niet aannemelijk geacht, omdat uit het dossier blijkt dat klager eerder die dag al (goed) wakker was geweest. Rekening houdend met op de situatie die zich voordeed is voorstelbaar dat er geweld werd gebruikt. Dat er sprake is geweest van excessief geweld, kan niet worden vastgesteld. De gevolgen die klager heeft ondervonden aan de holding (gekneusde ribben en een schaafwond) brengen niet automatisch mee dat er fors geweld moet zijn gebruikt. Voor het toedienen van het kalmeringsmiddel middels een injectie geldt, gelet op de situatie die zich voordeed, dat deze maatregel proportioneel was. Wat betreft de duur in de separeer geldt dat klager op vrijdagavond naar de separeer werd gebracht en hij deze op zondagochtend 12.00 uur mocht verlaten. In de tussentijd werden de vrijheden van klager langzaam opgebouwd, nu hij op zaterdag meermaals tijdelijk de separeer uit mocht om onder andere te douchen en te roken. Gelet op het incident dat had plaatsgevonden en de opbouw van vrijheden, wordt deze tijdsduur niet als onredelijk lang gezien.

De verplichte beperking van het recht op het ontvangen van bezoek is proportioneel omdat klager telkens terugvalt in middelengebruik. Gebleken is dat toen klager een periode geen middelen gebruikte, hij bezoek ontving van een vriend, waarna hij vervolgens toch onder invloed van verdovende middelen terug op de afdeling kwam. Ten behoeve van het herstelproces van klager is daarom besloten dat klager geen bezoek mag ontvangen van vrienden, nu dit een risico vormt voor middelengebruik. Daarbij geldt dat klager niet geheel wordt beperkt in zijn recht op het ontvangen van bezoek, want zijn familie is wel gewoon welkom om klager te bezoeken. Daarnaast krijgt klager alsnog de gelegenheid om bezoek van een vriend(in) te ontvangen, op voorwaarde dat deze vriend(in) eerst in gesprek gaat met een van de behandelaren. De beperking is daarom evenredig, gelet op het doel van de verplichte zorg, te weten het voorkomen c.q. terugdringen van het middelengebruik door klager. De feiten en omstandigheden overziend voldoet deze vorm van verplichte zorg naast proportionaliteit ook aan de vereisten van subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Tot slot geldt voor de beperking om sigaretten in eigen beheer te hebben dat daarvan slechts enkele dagen sprake was én dat klager hiervan geen nadeel heeft ondervonden, nu klager wel alle vrijheid had om te roken maar hij alleen bij het personeel om een sigaret moest vragen.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager over:

- gebruik van overmatig geweld: ongegrond;
- toepassing dwangmedicatie: ongegrond;
- separatie: ongegrond;

- beperking van vrijheden: ongegrond.

Nu alle klachtonderdelen ongegrond zijn verklaard, komt de commissie niet toe aan de beoordeling van de vordering tot schadevergoeding omdat daar geen grond voor aanwezig is.

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.