Klachtencommissie patiënten,
regio Haaglanden

Beoordeling
door de Klachtencommissie patiënten, regio Haaglanden, betreffende de klacht
d.d. 24 april 2020

[naam klager], geboren [geboortedatum klager],
hierna te noemen: klager,

tegen

[naam verweerster], psychiater,
hierna te noemen: verweerster,
verbonden aan Parnassia, locatie Den Haag (de zorgaanbieder).

Verloop van de klachtbehandeling

Samenstelling van de Klachtencommissie Patiënten (verder: de commissie)
- Mevrouw mr. M.T.A. de Ridder, voorzitter
- De heer Th. Knap, psychiater, lid
- Mevrouw N. van den Bergh M.A., verpleegkundige, lid

bijgestaan door mevrouw C. Los, ambtelijk secretaris.

De commissie heeft kennisgenomen van de volgende stukken:
- het klaagschrift d.d. 24 april 2020
- het verzoek schadevergoeding d.d. 24 april 2020
- het verweerschrift d.d. 2 mei 2020 van psychiater
- het schriftelijk standpunt d.d. 30 april 2020 van directeur zorg Parnassia
- de brief informatie crisismaatregel, art. 8.3 lid 1 en 2 Wvggz d.d. 15 april 2020
- de brief beslissing verlenen verplichte zorg, art. 8.9 lid 1 en 2 Wvggz d.d. 15 april 2020
- de brief informatie over de beslissing tot verlenen verplichte zorg, art. 8.9 lid 3 Wvggz d.d. 15 april 2020
- de brief informatie over de getroffen maatregelen corona virus d.d. 20 maart 2020
- het behandelplan SGGZ d.d. 18 april 2019
- het bericht d.d. 28 april 2020 van de geneesheer-directeur met negatief advies betreffende het schorsingsverzoek
- de toelichting d.d. 7 mei 2020 van patiënten vertrouwenspersoon (pvp).

Partijen zijn gehoord door middel van een videobelverbinding tijdens een hoorzitting gehouden op 7 mei 2020, waarbij alle betrokkenen op afstand met elkaar konden spreken:
- klager, bijgestaan door, pvp
- psychiater, hierna “verweerster”.

Ondanks voorafgaande mededeling dat de juridisch adviseur, tijdens de hoorzitting aanwezig zou zijn, is zij niet verschenen. Voorafgaand aan de zitting heeft de voorzitter telefonisch contact met haar gehad. De voorzitter heeft haar medegedeeld dat de commissie thans voldoende is voorgelicht aangaande het verzoek tot schadevergoeding. Indien en voor zover de commissie toekomt aan de behandeling van het verzoek tot schadevergoeding, behoudt de commissie zich het recht zich vooralsnog nader te laten informeren. Bij deze stand van zaken is aan juridisch adviseur medegedeeld dat haar aanwezigheid thans niet noodzakelijk is.

Overwegingen van de commissie

1. **Het klaagschrift**

Het klaagschrift in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) richt zich tegen:

* De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, te weten de beperking bewegingsvrijheden, op basis van een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel.

De Klachtencommissie heeft het schorsingsverzoek van klager bij brief van 30 april 2020 niet gehonoreerd.

2. **Standpunt van klager**

Klager heeft in zijn schriftelijk klaagschrift naar voren gebracht dat hem niet wordt toegestaan om zelfstandig of begeleid de kliniek te verlaten om een wandeling te maken of zijn kinderen te bezoeken. Klager vindt dat er geen reden voor deze beperking is aangezien hij vrijwillig zijn behandeling in de kliniek wil voortzetten en een wandeling buiten de kliniek geen enkel bezwaar zou opleveren. Ter zitting heeft de klager onder meer nog naar voren gebracht dat hij zelf inziet dat hij ziek is en dat hij medicatie nodig heeft. Hij ervaart dat hij met medicatie goed functioneert. Hij was aanvankelijk vrijwillig opgenomen en werkt mee aan de behandeling. Hij slikt vrijwillig alle medicatie die wordt voorgeschreven. Het stoort hem dat wordt gesteld dat hij weinig ziekte-inzicht zou hebben. Klager realiseert zich dat hij momenteel niet volledig gezond is. Hij is niet gevlucht maar had behoefte aan frisse lucht en zou ook vrijwillig zijn teruggekomen. Klager heeft ook zijn excuses aangeboden dat hij was weggeglipt. Verder zou hij zijn partner hebben bedreigd. Daar is volgens klager geen sprake van. Hij heeft goed contact met zijn vrouw. Zij stuurt hem immers ook filmpjes van de kinderen. Klager mist zijn vrouw en kinderen heel erg. Klager is ervan overtuigd goede afspraken met zijn vrouw te kunnen maken omtrent bezoek aan zijn gezin zonder dat daarbij een (voortgezette) crisismaatregel noodzakelijk is. Verder ontkent klager dat hij zijn broer heeft mishandeld; toen klager psychotisch was is hij enkel bovenop zijn broer gaan liggen.
Op de vraag van de commissie wat klager verstaat onder normovertredend handelen, geeft hij onder meer aan dat hem onder dwang Diazepam wordt gegeven bij onrustig gedrag; dat als hij wil wandelen dit niet kan vanwege het beleid; dat hij niet kan slapen omdat het vaak onrustig is op de afdeling en wanneer hij in de nacht om thee vraagt het wel 24 minuten duurt voordat hij dit krijgt.

Namens de klager is voorts – kort en zakelijk weergegeven - het volgende naar voren gebracht:

- Klager heeft van de zorgaanbieder geen afschrift van de (voortgezette) crisismaatregel ontvangen toen de verplichte zorg werd verleend (art. 8:7 lid 3 Wvggz);
- De zorgverantwoordelijke heeft bij zijn beslissing niet naar de inhoudelijke criteria voor het toepassen van verplichte zorg gehandeld:
- De beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg is niet op schrift gesteld en/of niet schriftelijk gemotiveerd (art. 8:9 lid 2 Wvggz);
- Klager heeft van de geneesheer-directeur geen afschrift van de beslissing gekregen en hij is niet schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiënten vertrouwenspersoon en de familie vertrouwenspersoon (art. 8:9 lid 3 Wvggz).
- De beperking van de bewegingsvrijheid van klager behoort gebaseerd te zijn op de wettelijke regeling die op hem van toepassing is en die in de Wvggz is opgenomen, en niet op grond van een algemene bepaling.

3. **Standpunt van degenen tegen wie de klacht is gericht**

Verweerster heeft in haar schriftelijk standpunt reeds het volgende naar voren gebracht. Vanuit de Raad van Bestuur is besloten dat patiënten binnen de klinieken geen vrijheden hebben om zo verspreiding van het coronavirus tegen te gaan. Indien er sprake is van een medisch noodzakelijke reden om hier van af te wijken, dan worden er uitzonderingen gemaakt. Bij klager ontbreken deze medische noodzakelijke redenen.
Terzake van het punt dat klager aangeeft dat er geen reden is voor een eventuele beperking van de bewegingsvrijheid nu hij vrijwillig de behandeling zou willen voortzetten en een wandeling buiten de kliniek geen enkel gevaar zou opleveren, merkt verweerster het volgende op; klager heeft, zoals eerder vermeld, een (voortgezette) crisismaatregel omdat hij zich niet vrijwillig wilde conformeren aan de behandeling. Daarnaast is hij op 22 april 2020 de kliniek ontvlucht en door toedoen van de verpleegkundigen weer teruggebracht, dus niet op eigen vrijwillig initiatief. Verder geeft klager aan zijn kinderen te willen bezoeken, echter gezien de bedreigingen richting partner, wordt het voor nu niet veilig ingeschat om klager met vrijheden te laten gaan naar zijn gezin.
Voorts vertoont klager afdeling ontwrichtend gedrag door geregeld in conflict te raken. Ook heeft klager een Ipad weten te ontvreemden. Klager toont momenteel weinig inzicht in zijn ziektebeeld. In gesprekken legt hij de incidenten vaak bij een ander of ontkent dat incidenten zich hebben voortgedaan.

4. Beoordeling door de commissie

Gelet op de ingebrachte stukken en gehoord de toelichtingen ter hoorzitting is de commissie tot de volgende beoordeling gekomen.

4.1 De commissie stelt het volgende vast:
- Sinds 16 maart 2020 bevindt Nederland zich in een intelligente lock-down in verband met de uitbraak van COVID-19;
- Op 20 maart 2020 is klager hierover vanuit Parnassia geïnformeerd;
- Op 14 april 2020 is besloten aan klager verplichte zorg te verlenen ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel;
- Onder deze (voortgezette) crisismaatregel is onder andere bepaald dat klager is beperkt in zijn bewegingsvrijheden;
- Klager is sinds 2001 bekend met terugkerende manisch-psychotische episodes met vaak daarbij dreigingen en agressie, met name naar familie gericht. Vastgesteld is een bipolaire-I stoornis.

4.2 Klager is aanvankelijk vrijwillig opgenomen met een manisch-psychotisch beeld. Vanwege afdeling ontwrichtend gedrag is klager overgeplaatst. Vervolgens is klager, na een conflict met een medepatiënt en nadat hij aanvankelijk om overplaatsing had verzocht, mede op eigen verzoek ontslagen. Eén dag later is klager echter weer vrijwillig opgenomen. Uiteindelijk heeft klager, bij opnieuw ontslagwens, na beoordeling door de crisisdienst een crisismaatregel gekregen. Klager laat sindsdien afdeling ontwrichtend gedrag zien. Op 22 april is klager de kliniek ontvlucht.

4.3 Naar het oordeel van de commissie kan de klacht onderverdeeld worden in 2 categorieën, enerzijds met betrekking tot het ontbreken van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid van de beslissing tot het beperken van de bewegingsvrijheid van klager en anderzijds met betrekking tot het ontbreken van het geven van informatie aan klager op grond van de Wvggz, respectievelijk genoemd in de art. 8:7 lid 3 en 8:9 lid 2 van die wet.

4.4 De commissie stelt voorop dat in de Wvggz, die per 1 januari 2020 de Wet Bopz vervangt, uitgangspunt is dat dwang alleen als ultimum remedium kan worden toegepast. Alleen als de vrijwillige alternatieven niet effectief blijken om de risico’s op ernstig nadeel afdoende te beperken of de betrokkene zich aan vrijwillige zorg onttrekt, kan dwang worden overwogen.

4.5 Terzake van de beoordeling van beperking van de bewegingsvrijheid in het licht van de vereisten van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid overweegt de commissie als volgt.

Met de behandelaar is de commissie van oordeel dat klager verminderd ziekte-inzicht heeft. Waar hij zelf van mening is dat het goed met hem gaat, hij getrouw en vrijwillig medicatie slikt, wordt dit beeld niet door de behandelaar gedeeld. Waar klager in beginsel zich vrijwillig voor behandeling heeft aangemeld, is dit vrijwillige karakter gedurende enkele weken omgeslagen naar verplichte zorg. Met deze glijdende schaal is naar het oordeel van de commissie de eis dat de mogelijkheden tot vrijwillige zorg volledig uitgeput moeten zijn, een gegeven. Ten overvloede overweegt de commissie dat klager door zijn gedrag agressie bij anderen uitlokte en dat van klager op basis van zijn twijfelachtige therapietrouwheid redelijkerwijs niet kon worden verwacht dat zorg op basis van vrijwilligheid effectief zou zijn. Gegeven deze bovengenoemde vaststellingen is derhalve aan de eisen van subsidiariteit en proportionaliteit voldaan.
De commissie overweegt voorts dat klager - indien hij goed is ingesteld op zijn medicatie – goed functioneert, hij thuis woont en werkt. Zonder deze medicatie vertoont klager, als gevolg van zijn psychische stoornis, agressief gedrag. Gegeven deze omstandigheid acht de commissie derhalve voorzetting van de opname ook qua doelmatigheid gerechtvaardigd. Immers de behandeling staat in verhouding met het te bereiken doel; het verminderen van agressief gedrag en het bevorderen van het normaal functioneren. Door de verplichte zorg wordt de kans op het voortbestaan van dit ernstig nadeel verminderd.

4.6 Namens klager is voorts geklaagd dat hij niet op rechtens correcte is geïnformeerd. De commissie overweegt hiertoe het navolgende. De verplichting dat de zorgaanbieder verantwoordelijk is om een afschrift van de crisismaatregel aan klager te overleggen, volgt naar het oordeel van de commissie niet uit de Wvggz. Artikel 8:7 lid 3 stelt dat *een* afschrift dient te worden overgelegd aan de betrokkene, niet door wie dit afschrift dient te worden overgelegd. Ook in de Memorie van Toelichting wordt dit niet vermeld. Gegeven de reactie van directeur zorg gaat de commissie er vanuit dat aan klager de beslissing is medegedeeld. Gelet hierop is de commissie van oordeel dat aan de vereisten genoemd in artikel 8:7 lid 3 is voldaan.
Ook acht de commissie dat aan de overige informatieverplichtingen is voldaan. Beide aan klager overgelegde brieven betreffende “de beslissing verlenen verplichte zorg” en “informatie over het dossier”, voldoen aan de in de Wet gestelde eisen van het verantwoorden en het duidelijk kunnen maken dat met een lichtere interventie niet kan worden volstaan, respectievelijk welke “klachtroutes” er voor klager bestaan.

4.7 Tot slot is namens klager naar voren gebracht dat een beperking van de bewegingsvrijheid van klager gebaseerd behoort te zijn op de wettelijke regeling die op hem van toepassing is en die in de Wvggz is opgenomen. De commissie volstaat hiermee met verwijzing naar hetgeen reeds onder 4.1 is vastgesteld, namelijk dat als vorm van verplichte zorg tevens de beperking van de bewegingsvrijheid is opgelegd.

5. Oordeel van de commissie

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond en zal het verzoek tot schadevergoeding worden afgewezen.

N.B. Dit oordeel is op 7 mei 2020 telefonisch aan betrokken partijen meegedeeld.

Den Haag, 7 mei 2020
Datum verzending: 25 mei 2020

Namens de Klachtencommissie patiënten, regio Haaglanden,

mr. M.T.A. de Ridder
voorzitter
namens deze,
C. Los, ambtelijk secretaris

Over de uitspraak kan niet worden gecorrespondeerd met de Klachtencommissie patiënten.