

Regionale Klachtencommissie Wvggz West en Midden Brabant

Correspondentieadres:

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

De heer

Per adres: onbekend;

Correspondentie: [e-mail]

tegen:

ETZ, afdeling Elisabeth psychiatrie MPU

Vertegenwoordigd door:

Psychiater [naam verweerder]

zaaknummer RKC 21-xxx

^^

Algemeen:

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager], geboren [datum], in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager] tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

De heer [klager] heeft een klacht ingediend gedateerd [dag] mei 2021. Hij klaagt over de beslissing om hem verplichte zorg te verlenen gedurende zijn opname in de accommodatie MPU van zorgaanbieder. De verplichte zorg waarover hij concreet klaagt betreft: opname, beperking van de bewegingsvrijheid, medicatie en insluiting.

Uit de motivering van zijn klacht kan afgeleid worden dat hij wellicht ook bedoeld heeft te klagen over het afgeven van een (voortgezette) crisismachtiging.

De heer [klager] verzoekt tevens om toekenning van een schadevergoeding.

Ontvankelijkheid:

Klager is als (ex-) cliënt van aangesloten zorgaanbieder ETZ, klachtgerechtigd.

Het verzoek tot schadevergoeding betreft art.10.11 van de Wvggz en is ontvankelijk.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mevrouw mr. A. Schreurs, voorzitter, de heer J. Sinnaeve psychiater–lid en mevrouw A. van Dongen, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 17 mei 2021, gehoord:

Zijdens de zorgaanbieder psychiater mevrouw [verweerder] en AIOS mevrouw [naam AIOS], verweerders.

De heer [klager], klager, is niet verschenen en heeft zich niet afgemeld. Patiëntenvertrouwenspersoon mevrouw [naam pvp] heeft zich afgemeld vanwege de afwezigheid van klager.

De voorzitter licht toe dat hoewel klager zonder berichtgeving niet verschijnt op de hoorzitting, de commissie gehouden is zijn klacht te behandelen; hij heeft zijn klacht immers niet ingetrokken. De patiëntenvertrouwenspersoon kan niet eigenstandig namens klager optreden en daarom niet deelnemen aan de hoorzitting.

Naar aanleiding van de gebeurtenissen en besluiten die de heer [klager] in zijn klaagschrift beschrijft en door de voorzitter worden uiteengezet , bevestigt mevrouw [verweerder] dat de heer [klager] in eerste instantie instemde met een verblijf op de EBK.

Zij kan wel begrijpen dat er voor hem een onduidelijke situatie ontstond toen de vrijwilligheid van het verblijf op de EBK als beëindigd werd beschouwd en omgezet in verplicht verblijf. Dit is wel uitgelegd maar wellicht toch niet goed begrepen door hem.

In de loop van de dag en gedurende de nacht van [dag 1] op [dag 2] april nam de onrust en agressie erg toe. Dit was de reden om een crisismaatregel te vragen. Aan de heer [klager] is orale medicatie aangeboden en, toen hij weigerde, in overleg met waarnemend psychiater [naam wnd. psychiater] besloten tot het toedienen van noodmedicatie IM in de ochtend van [dag 3] april.

Mevrouw [verweerder] geeft aan dat zij op [dag 3] april, na de hoorzitting van de rechtbank waarbij de crisismachtiging is voortgezet, een goed gesprek had met de heer [klager] over medicatie; het leek er op dat zij het eens waren geworden hierover. Helaas bleek al snel dat de heer [klager] van menig was veranderd en slechts een fractie van de werkzame dosis wilde innemen. Na het wederom oplopen van de spanning is er een tweede keer besloten tot noodmedicatie IM. Dit was in de ochtend van [dag 4] april. Mevrouw [verweerder] spreekt tegen dat er sprake was van “stelselmatig” toedienen van medicatie IM, zo als de heer [klager] stelt; er is slechts 2 keer noodmedicatie toegediend.

Ook spreekt zij de stelling van de heer [klager] tegen dat hij Dekapine aangeboden kreeg; dat is niet gebeurd.

De heer [klager] heeft gedurende de opname alleen sederende medicatie gekregen, geen medicamenteuze behandeling. Hij is na 6 dagen opname overgeplaatst naar [plaatsnaam] omdat hij in Rotterdam ingeschreven staat. Dat de heer [klager] aangeeft daar geen binding mee te hebben is niet relevant. Desgevraagd bevestigt mevrouw [verweerder] dat de zorgaanbieder in de regio van inschrijving verplicht is om een patiënt binnen een week toe te laten en zich niet langer kan beroepen op het niet beschikbaar hebben van plaats.

De door de heer [klager] ingebrachte wens om naar [landsnaam] gerepatriëerd te worden is niet reëel. Bovendien was zijn toestandsbeeld zo danig dat vliegen absoluut niet verantwoord zou zijn geweest.

Gevraagd naar de verschillende namen die in het dossier voorkomen als zorgverantwoordelijken, licht mevrouw [verweerder] toe dat zij zelf en psychiater [naam collega psychiater] op verschillende weekdays werken en dan als zorgverantwoordelijke optreden. Zij zelf is tevens geneesheer-directeur; als zij als zorgverantwoordelijke optreedt, draagt zij de taken van geneesheer-directeur over aan een andere psychiater.

Mevrouw [naam AIOS] laat weten dat zij in aanvang geprobeerd heeft om een andere GGZ-accommodatie te vinden voor de heer [klager]. Dit omdat hij geen binding heeft met de regio Tilburg en er geen noodzaak was om in dit ziekenhuis te verblijven. Zij heeft veel rondgebeld maar er was geen enkel bed beschikbaar; uiteindelijk werd besloten om hem alhier op te nemen waarbij er geen bed op de reguliere afdeling vrij was zodat hij op de EBK werd geplaatst. Hij ging hier mee akkoord.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, het schriftelijke verweer zijdens de zorgaanbieder, de onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen zijdens verweerders ter zitting is verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] op [dag] april 2021 op de psychiatrische afdeling van de zorgaanbieder werd opgenomen na s nachts binnengekomen te zijn op de Spoedeisende Hulp naar aanleiding van een brand incident.

De opname was in eerste instantie in overleg en met instemming van de heer [klager]; dit wordt ook door de heer [klager] in zijn klaagschrift verklaard.

Klager stelt in zijn klaagschrift dat vervolgens ten onrechte een crisismaatregel is aangevraagd en afgegeven.

Hij beargumenteert dit door te stellen dat hij niet lijdt aan een stoornis en dat hij geen gevaar veroorzaakt. Ook ontkent klager dat er sprake is van maatschappelijke teloorgang omdat zijn zwervend bestaan een keuze is en hij een uitkering heeft.

De commissie overweegt dat dit deel van zijn betoog betrekking heeft op de gronden waarop een (voortgezette) crisismaatregel is afgegeven. De commissie kan hierover niet oordelen en zal dit onderdeel van de klacht, voor zover aan de orde, niet ontvankelijk verklaren.

Voor wat betreft zijn klacht over de toegepaste verplichte zorg toetst de commissie aan de wettelijke vereisten.

De commissie stelt vast dat er een crisismaatregel (respectievelijk de voortgezette crisismaatregel) van kracht was in de periode van opname namelijk [dag 2] tot [dag 4] april 2021.

Hierbij heeft de rechtbank vastgesteld dat de heer [klager] lijdt aan een psychische stoornis en dat die stoornis met zich mee brengt dat er sprake is van risico op ernstig nadeel namelijk het aanzienlijk risico op levensgevaar, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen.

De vormen van verplichte zorg die verleend is in deze periode, (te weten bij de artikel 8:9-besluiten d.d. [dag 2] en [dag 3] april 2021 inhoudende opname in de accommodatie, beperking van de bewegingsvrijheid, insluiting en medicatie) vormen onderdeel van de maatregelen die krachtens de crisismaatregel toegepast mogen worden om het aanwezige risico op ernstige gevaar af te wenden.

Betreffende de eisen die de Wvggz stelt in artikel 8:9, overweegt de commissie als volgt. De heer [klager] is als wilsonbekwaam beoordeeld aangaande zijn belangen ter zake van de beslissing tot verplichte zorg en dit is gerapporteerd.

Voorafgaand aan het besluit is, overleg gevoerd met klager en heeft de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte heeft gesteld van de meest actuele gezondheidstoestand.

Het bestreden besluit is gemotiveerd op schrift gesteld waarbij tevens informatie is opgenomen over zijn recht op professionele ondersteuning en het recht om een klacht in te dienen tegen het bestreden besluit.

De commissie acht de uitvoering van deze maatregelen in overeenstemming met de eisen die de wet stelt aan proportionaliteit, effectiviteit en subsidiariteit en veiligheid.

Hierbij heeft de commissie overwogen dat klager na aanvankelijk medewerking te hebben verleend aan de opname, deze medewerking staakte en zich dreigend agressief opstelde. Zijdens zorgverantwoordelijke wordt verklaard dat er dagelijks geëvalueerd is of de heer [klager] uit de EBK gemobiliseerd zou kunnen worden naar de afdeling.

De voorgeschreven medicatie is steeds eerst oraal aangeboden en werd geweigerd waardoor IM toediening proportioneel en subsidiair was. Tevens blijkt uit de rapportages dat door zorgverleners veelvuldig met klager gesproken is om te trachten afspraken te maken en hem te kalmeren. Dit zonder bestendig resultaat. De stelling van klager dat zijn boosheid en agressie terecht zouden zijn geweest, acht de commissie niet overtuigend en niet relevant ter rechtvaardiging.

Dit alles overwegend komt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de heer [klager] niet ontvankelijk is voor zo ver die betrekking heeft op de (voortgezette) crisismaatregel en voor het overige ongegrond moet worden verklaard.

Schadevergoeding:

De heer [klager] heeft de commissie verzocht om hem een schadevergoeding toe te kennen vanwege geleden schade. Nu zijn klacht ongegrond is verklaard, ziet de commissie geen grond voor toekenning daarvan.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is deels niet ontvankelijk en voor al het overige ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 17 mei 2021