

Wvggz klachtencommissie

Ambulant Centrum Den Haag, Den Haag

Beslissing inzake klacht d.d. 30 juli 2020 van [klaagster]

Inleiding

Samenstelling van de klachtencommissie (*hierna: de commissie*):

- [voorzitter], voorzitter;
- [psychiater-lid], psychiater;
- en [algemeen lid], algemeen lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door [ambtelijk secretaris].

De commissie heeft kennis genomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift d.d. 30 juli 2020 van [klaagster], door de commissie ontvangen op 3 augustus 2020;
- de schriftelijke reactie d.d. 5 augustus 2020 van [psychiater], psychiater;
- het behandelplan;
- de aanvraag voorbereiding verzoekschrift zorgmachtiging 28 januari 2020;
- de bevestiging voorbereiding verzoekschrift zorgmachtiging van de officier van justitie d.d. 5 februari 2020;
- de beschikking machtiging tot het verlenen van verplichte zorg (zorgmachtiging) d.d. 24 juni 2020;
- de rapportages over de periode 6 januari 2020 tot en met 6 augustus 2020;
- de aanvraag voorbereiding verzoekschrift zorgmachtiging d.d. 28 juli 2020;

Partijen zijn in elkaars bijzijn gehoord tijdens een hoorzitting gehouden op 11 augustus 2020, alwaar zijn verschenen:

- mevrouw [klaagster], (*hierna: klaagster*);
- [PVP], PVP;
- [psychiater], psychiater, (*hierna: verweerster 1*);
- [casemanager], casemanager, (*hierna: verweerder 2*).

1. Het klaagschrift

Op 3 augustus 2020 heeft klagster zich gewend tot de klachtencommissie. Haar klaagschrift houdt het volgende in:

*Betreft: klachten over transport naar en insluiting in kliniek voor toediening depotmedicatie
Onder verwijzing naar artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) dient klagster een klacht in over het volgende:*

- *De beslissing van verweerster 1 om klagster tegen haar zin op 15 juni jl. naar de FPA van Fivoor in Poortugaal te laten overbrengen om klagster depotmedicatie te laten toedienen;*
- *Op 15 juni jl. was een voorwaardelijke rechtelijke machtiging van kracht die werd geconverteerd om klagster naar de kliniek over te brengen;*
- *Op 1 juli gold een zorgmachtiging, in het kader waarvan klagster ambulante behandeling was bij de forensische poli van Fivoor. Terwijl klagster een afspraak had om donderdag 2 juli haar depot te halen, werd zij op 1 juli thuis opgehaald en kort opgenomen in de genoemde accommodatie en ingesloten op een gesloten afdeling;*
- *Het uitblijven van inzage of afschrift van klagsters' dossier ondanks verschillende verzoeken.*

2. Zienswijze van behandelaar

Op 5 augustus 2020 heeft verweerster 1 een schriftelijk reactie naar de klachtencommissie verzonden. In de kern kan dit als volgt worden samengevat.

1. *Klaagster geeft aan dat zij tegen haar zin naar de FPA van Fivoor Poortugaal is gebracht om daar haar depotmedicatie te krijgen. In het zorgplan, onderdeel van de zorgmachtiging en daarvoor van de voorwaardelijke rechterlijke machtiging van klaagster is opgenomen dat zij eens per 2 weken haar depotmedicatie toegediend krijgt op de locatie FPA Den Haag van Fivoor. Ook is opgenomen dat als zij niet verschijnt voor haar depotmedicatie zij opgenomen zal worden in een afdeling van Fivoor Poortugaal. Het zorgplan is kort met klaagster besproken in haar laatste langer durende opname bij Fivoor locatie Poortugaal.*
2. *Patiënte heeft op 15-6-2020 vrijwillig haar depot genomen en het contact met de psychiater van de kliniek verliep soepel. Deze psychiater heeft overleg gehad met de acute dienst Rijnmond en met de geneesheer directeur van Fivoor en op basis daarvan is besloten dat er geen gronden waren voor een crisismaatregel.*
3. *Op 1-7-2020 is patiënte opgenomen in het kader van de zorgmachtiging die op 24-6-2020 is toegewezen door de rechtbank. We excuseren ons dat patiënte geen art. 8:9 beslissing/brief heeft ontvangen van de inzet van de verplichte zorg. Ook tijdens de opname op 1-7-2020 heeft zij haar depot vrijwillig aanvaard en was er geen sprake van psychiatrische decompensatie. Zij heeft nogmaals het beleid doorgesproken met de psychiater van de FPA Rotterdam en kon daarna snel met ontslag.*
4. *Klaagster geeft aan bij herhaling te hebben aangegeven haar dossier te willen inzien. Uiteraard willen wij dit honoreren.*
5. *Klaagster geeft aan dat zij het beleid om haar uit haar huis te halen met overmacht van politie en ambulance als vernederend en stigmatiserend ervaart. Wij kunnen ons dat goed voorstellen. Wij staan zeker open voor gesprekken met patiënte waarin wij met klaagster kunnen bespreken hoe zij haar behandeltrouw kan vergroten (door wel op de gemaakte afspraken voor depotmedicatie te verschijnen). Wij kunnen dan ook beoordelen of er sprake is van decompensatie, hetgeen wij nu moeten doen op basis van omgevingssignalen en informatie van het kliniek personeel. Bij verbetering van therapietrouw zal het repressieve beleid zoals in het zorgplan beschreven staat dan waarschijnlijk slechts bij decompensatie, waarbij er een potentieel gevaar is voor zorgmedewerkers, nodig zijn. De noodzaak van een vaste afspraak voor depotmedicatie, zoals beschreven in het zorgplan behorende bij de zorgmachtiging, blijft ons inziens van kracht.*

3. Bespreking ter zitting

3a. Vaststelling klachtonderdelen:

Met instemming van klaagster stelt de voorzitter de volgende klachtonderdelen vast:

1. Klaagster is tegen haar zin op 15 juni en 1 juli 2020 naar de kliniek in Poortugaal overgebracht;
2. Klaagster krijgt geen inzage of afschrift van haar dossier;
3. Klaagster wenst een vergoeding van door haar geleden schade.

3b. Toelichting door klaagster:

Klaagster geeft aan dat zij de eerste maal, op 15 juni, naar een isoleerruimte van de FPC de Kijvelanden in Poortugaal is overgebracht. De tweede maal, op 1 juli 2020 is zij naar de FPA in Poortugaal gebracht.

De eerste keer heeft klaagster gebeld en gevraagd of zij haar depot een uurtje eerder kon komen halen. Klaagster vindt het belachelijk dat dit niet werd toegestaan.

De tweede keer had klaagster afgesproken dat zij haar depot op donderdag zou komen halen. Dit was bij verweerder 2 bekend. Maar toch werd zij de woensdag ervoor thuis opgehaald.

Klaagster vindt dat er geen groot risico is op decompensatie. Klaagster heeft inmiddels afgesproken dat zij haar depot op donderdagen krijgt. Het klopt niet dat klaagster geen contact zou willen hebben met haar behandelaren. Dat zijn de woorden van iemand anders. Als het goed is heeft klaagster binnenkort een afspraak met haar behandelaar.

Klaagster wil geen gebruik maken van de mogelijkheid om een mondelinge toelichting op haar dossier te krijgen. Ze wil het dossier graag per post en aangetekend ontvangen.

Op de vraag van verweester 1 of en hoe klaagster op de hoogte wil worden gehouden van de voortgang, antwoordt klaagster dat zij schriftelijk op de hoogte gehouden wil worden.

3c. Toelichting door de PVP:

De PVP wijst erop dat tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel op grond van de Wvvgz alleen kan worden gegeven wanneer het aannemelijk is dat de crisismaatregel ook zal worden afgegeven. Dit was hier niet het geval. Er was geen sprake van decompensatie en er is ook geen crisismaatregel aangevraagd.

3d. Toelichting door verweerder:

Verweester 1 benadrukt dat het gevoerde beleid voor wat betreft het ophalen van klaagster voor het toedienen van depotmedicatie, niet een beleid is dat de behandelaren van klaagster graag uitvoeren. Verweester 1 zou liever een behandelrelatie met klaagster hebben. Klaagster wil echter zo min mogelijk contact met haar behandelaren. Omdat het risico op decompensatie van klaagster groot is, is dit beleid echter noodzakelijk.

Het dossier van klaagster is deels opgeslagen in 'User' en deels in 'mijnQuarant'. Verweester 1 heeft toegang tot User en kan van dat deel van het dossier een afschrift voor klaagster uit User halen. Zij zal dit deel binnen twee weken na de hoorzitting per aangetekende post aan klaagster (laten) opsturen. MijnQuarant is volgens verweester 1 van Parnassia-groep. Zij zal uitzoeken wat de mogelijkheden zijn om van dat deel van het dossier een afschrift voor klaagster op te vragen en klaagster daarover schriftelijk (laten) informeren. Ook zal verweester klaagster schriftelijk op de hoogte (laten) houden van de voortgang.

4. Beoordeling

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

Bij de beoordeling van het klaagschrift gaat de commissie uit van de volgende klachtonderdelen:

1. klaagster is tegen haar zin naar de kliniek in Poortugaal overgebracht;
 - a. op 15 juni 2020;
 - b. op 1 juli 2020.
2. Klaagster krijgt geen inzage of afschrift van haar dossier;
3. Klaagster wenst een vergoeding van door haar geleden schade.

De commissie stelt vast dat klaagster is gediagnostiseerd met een schizo affectieve stoornis en meerdere malen gedwongen opgenomen is in verband met een psychotische decompensatie. Klaagster is bij decompensatie bekend met ernstige fysieke agressie. Met name tegen hulpverleners.

De commissie overweegt verder als volgt.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1a: klaagster is tegen haar zin naar de kliniek in Poortugaal overgebracht op 15 juni 2020.

Klaagster verbleef tot en met 7 januari 2020 bij de FPK Rotterdam in het kader van een rechterlijke machtiging (RM) op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychische ziekenhuizen (Wet Bopz). Klaagster is op 7 januari 2020 met ontslag gegaan waarbij de zorg is overgedragen aan het Ambulant Centrum Den Haag. De RM is geconverteerd naar een RM met voorwaarden, waarbij (een van) de voorwaarde(n) voor ontslag inhoudt dat klaagster tweewekelijks bij de FPA Den Haag verschijnt om de haar voorgeschreven depotmedicatie toegediend te krijgen. De RM onder de Wet Bopz was afgegeven tot en met 21 maart 2020.

Op 15 juni 2020 was de zorgmachtiging (ZM) op grond van de Wvvgz nog niet afgegeven terwijl de RM met voorwaarden was verstreken. Het klaagschrift van klaagster is ingediend in het kader van de klachtregeling in de Wvvgz en verwijst naar de toepasselijke wettelijke bepalingen van deze wet. De commissie is van oordeel dat, nu de machtiging met voorwaarden is verstreken op 21 maart 2020, eerst moet worden vastgesteld welke wettelijke klachtregeling op dit klachtonderdeel van toepassing is.

In de memorie van toelichting pagina 75 en 76, en ook art 6.6. van de Wvvgz, wordt bepaald dat de machtiging zijn geldigheidsduur verliest op het moment waarop deze verstrijkt, tenzij de officier van justitie uiterlijk vier weken voordat de geldigheidsduur is verstreken een nieuw verzoek voor een zorgmachtiging heeft ingediend, in welk geval de eerdere zorgmachtiging vervalt als de rechter op het verzoekschrift heeft beslist of door het verstrijken van de termijn, bedoeld in artikel 6.2, eerste lid, onderdeel e.

De commissie concludeert dat de machtiging met voorwaarden was verstreken op 21 maart 2020 en de officier van justitie op 16 maart 2020, niet binnen de wettelijke termijn, een verzoek bij de rechtbank heeft ingediend. Dit laat onverlet dat de instelling op 28 januari 2020 een aanvraag voor een zorgmachtiging heeft gedaan bij het Openbaar Ministerie en dat het Openbaar Ministerie op 5 februari 2020 de Geneesheer Directeur schriftelijk heeft laten weten een besluit voor te bereiden om een verzoekschrift in te dienen bij de rechtbank. De rechter heeft op 24 juni 2020 een zorgmachtiging toegewezen tot en met 21 september 2020. Op 28 juli 2020 heeft de instelling een nieuwe zorgmachtiging aangevraagd.

In artikel 1.4 en artikel 3.1 onderdeel b, Wvvgz worden criteria genoemd op grond waarvan verplichte zorg kan worden verleend in een crisissituatie bij gebreke aan een zorgmachtiging. Van deze mogelijkheid is door de zorgaanbieder geen gebruik gemaakt.

De commissie stelt vast dat klaagster op 15 juni 2020 vrijwillige zorg ontving van de GGZ-instelling en derhalve niet de klachtregeling van de Wvvgz maar van de Wkkgz op deze klacht van toepassing is.

De commissie zal bij de beoordeling van de diverse klachtonderdelen de artikelen 7: 448 BW, 7:453 BW en artikel 2 Wkkgz als uitgangspunt nemen.

Artikel 7: 448 BW regelt de plicht van de hulpverlener de patiënt op passende wijze te informeren over onderzoeken en/of behandelingen, over risico's en/of alternatieven. Deze bepaling houdt in dat de patiënt op *duidelijke en begrijpelijke* wijze en *voldoende gericht* op de te verrichten onderzoeken en te geven behandeling(en) wordt geïnformeerd, rekening houdend met de persoon van de patiënt.

Artikel 7: 453 BW bepaalt dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij in overeenstemming handelt met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit hulpverleners geldende professionele standaard.

Bij het beoordelen van professioneel handelen, gaat het er niet om of het handelen beter had gekund, maar het gaat om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Artikel 2 Wkkgz bepaalt dat onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

- a. Die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- b. Waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z. van de Zorgverzekeringswet, en
- c. Waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

De commissie overweegt nu als volgt.

De commissie erkent dat verweerders klaagster kennen evenals haar recente voorgeschiedenis. Zoals in het zorgplan is opgenomen en ook besproken in de rechtszitting van 24 juni 2020 is het van essentieel belang dat klaagster eens per 14 dagen medicatie ontvangt. Verweerders schatten in dat het risico op decompensatie en het hieruit voortvloeiende risico op fysieke agressie naar hulpverleners en anderen, groot is. Nu klaagster kennelijk niet vrijwillig naar haar afspraak was gekomen zagen verweerders zich voor het dilemma gesteld om klaagster aan haar lot over te laten en het overeengekomen behandelplan niet uit te voeren of te handelen en daarbij proportioneel te handelen. Verweerders hebben gekozen om klaagster over te brengen naar de kliniek en haar daar haar depot te geven en direct daarna haar weer naar huis te brengen, zodat de zorg verantwoord en zo kort als mogelijk kan worden gegeven. De behandeling heeft ongeveer een uur geduurd. De commissie acht deze interventie, gezien de risico's, begrijpelijk en getuigen van een enorm verantwoordelijkheidsgevoel. Het handelen van verweerders in deze bijzondere situatie, gezien de specifieke feiten en omstandigheden, kwalificeert de commissie als goed hulpverlenerschap. Ook is overleg gepleegd met de geneesheer directeur. Het besluit is zeker niet lichtvaardig genomen.

De commissie is dan ook van oordeel dat Fivoor op 15 juni 2020 aan klagster goede zorg heeft geboden die proportioneel, evenredig is. De commissie acht dit klachtonderdeel ongegrond.

De commissie geeft Fivoor in overweging om in de toekomst te monitoren dat het Openbaar Ministerie op tijd, vier weken voor dat de machtiging verloopt, een verzoekschrift bij de rechtbank indient, althans voor zover dit relevant is gezien het feit dat de BOPZ beslissingen plaatsmaken voor een zorgmachtiging.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1b: klagster is tegen haar zin naar de kliniek in Poortugaal overgebracht op 1 juli 2020.

De commissie stelt vast dat op 24 juni 2020 een zorgmachtiging is afgegeven en de voor deze klacht relevante vormen van verplichte zorg zijn toegestaan: opnemen in een accommodatie, toedienen van vocht, voeding en medicatie en het beperken van bewegingsvrijheid;

De commissie stelt voorop dat iedere vorm van verplichte zorg met terughoudendheid dient te worden toegepast en altijd vooraf getoetst moet worden aan de algemene beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit.

Aan een patiënt kan -ondanks verzet- verplichte zorg worden verleend indien het gedrag van de patiënt als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel voor zichzelf of anderen. Verplichte zorg kan alleen worden verleend als uiterste middel.

Met betrekking tot de daadwerkelijke uitvoering van iedere vorm van verplichte zorg dient de zorgverantwoordelijke van een patiënt een schriftelijke beslissing op te stellen met een inhoudelijke Motivering en te wijzen op de mogelijkheid van het klachtrecht. De geneesheer-directeur stuurt de patiënt (en zijn advocaat en eventuele vertegenwoordiger) een afschrift van die beslissing met een informatiebrief, de zogenaamde 8:9 Wvvgz brief.

De commissie constateert dat de informatiebrief aan klagster conform artikel 8:9 Wvvgz niet door de zorgverantwoordelijke op schrift gesteld en aan klagster uitgereikt. Evenmin heeft klagster (en haar advocaat) een afschrift van de beslissing en een informatiebrief van de geneesheer-directeur ontvangen. Verweerders beamen deze omissie in het verzoekschrift. Het niet uitreiken ervan beoordeelt de commissie als een formeel gebrek en komt niet toe aan een inhoudelijke behandeling.

De commissie acht de klachtonderdeel 1b van overbrenging naar de kliniek op 1 juli 2020 op formele gronden gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2: klagster krijgt geen inzage of afschrift van haar dossier

Voorop staat dat iedere cliënt op verzoek inzage en/of een afschrift krijgt van zijn of haar (medisch) dossier. Dit verzoek hoeft niet gemotiveerd te worden door betrokkene en is vormvrij: het kan zowel mondeling als schriftelijk. Klagster zou in het verleden meerdere male (schriftelijk) hebben verzocht een kopie of afschrift van haar dossier te ontvangen. Klagster betoogt dat zij meerdere schriftelijke verzoeken heeft gedaan. Deze schriftelijke verzoeken zijn de commissie niet bekend. Verweerders erkennen volmondig het recht van cliënten om inzage of een kopie van hun dossier te ontvangen. De commissie beschikt niet over de schriftelijke verzoeken van klagster en acht het niet aannemelijk dat verweerders weigeren om klagster inzicht in haar dossier te geven. Dit onderdeel acht de commissie ongegrond.

Ter zitting is afgesproken dat klagster binnen twee weken, per aangetekende post een afschrift ontvangt van haar dossier dat is opgeslagen in 'User' en dat zij wordt geïnformeerd over de mogelijkheden haar een afschrift te zenden van haar dossier dat is opgeslagen in 'mijnQuarant'.

Ten aanzien van het verzoek tot schadevergoeding.

Nu de commissie het klachtonderdeel ten aanzien van de kortdurende opname op 1 juli 2020 op formele gronden gegrond acht, heeft zij het verzoek tot schadevergoeding te behandelen.

Gelet op het feit dat er sprake is geweest van het niet uitreiken van een brief met schriftelijk informatie over de verplichte zorg van klaagster, geeft de commissie de zorgaanbieder in overweging om aan klaagster een schadevergoeding toe te kennen. De commissie acht het billijk om in deze de leidraad in de jurisprudentie te volgen en een schadevergoeding van € 50,- uit te keren en het overig gevraagde af te wijzen.

De commissie merkt hierbij nog op dat op dit moment -ruim een half jaar na de invoering van de Wvvgz- inmiddels duidelijk is geworden dat het forfaitaire stelsel waar in het klaagschrift naar wordt verwezen, niet kan rekenen op brede acceptatie. Ook deze klachtencommissie ziet geen aanleiding om voor de begroting van de schade aan te sluiten bij het genoemde forfaitaire stelsel.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klachten voor wat betreft:

- 1a. de opname op 15 juni 2020 ongegrond;
- 1b de opname op 1 juli 2020 op formele gronden gegrond;
- 2. het verzoek tot inzage of afschrift van het dossier ongegrond;
- 3. Ten aanzien van de gevraagde schadevergoeding geeft de commissie Fivoor in overweging om een schadevergoeding aan klagster te betalen van € 50,00.

Rotterdam, 21 augustus 2020

Namens de klachtencommissie

[voorzitter], voorzitter