

Wvggz klachtencommissie

FPA Rotterdam, Poortugaal

Beslissing inzake klacht d.d. 14 augustus 2020 van [klager]

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 voorafgaand aan de zitting kennis genomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift d.d. 14 augustus 2020 met schorsingsverzoek van [klager], door de commissie ontvangen op 17 augustus 2020;
- de schriftelijke reactie d.d. 18 augustus 2020 van [psychiater in opleiding], psychiater in opleiding mede namens [psychiater 2], psychiater en bij afwezigheid van [psychiater 1], psychiater, door de commissie ontvangen op 20 augustus 2020;
- de ontslagbrief van [zorginstelling] d.d. 5 augustus 2020;
- de aanzegging verplichte zorg ingaande 13 augustus 2020.

Het schorsingsverzoek is op 18 augustus 2020 door de voorzitter van de commissie behandeld.

Klager en zijn PVP zijn op 18 augustus 2020 schriftelijk van de beslissing op het schorsingsverzoek op de hoogte gebracht.

Partijen zijn in elkaars bijzijn gehoord tijdens een hoorzitting gehouden op 27 augustus 2020, alwaar zijn verschenen:

- de heer [klager], (*hierna: klager*);
- [PVP], PVP;
- [psychiater 1] psychiater (*hierna: verweester 1*);
- [psychiater in opleiding], psychiater in opleiding (*hierna: verweester 2*).

Bij de zitting was aanwezig: [begeleidster], begeleidster.

De commissie heeft na afloop van de zitting kennis genomen van:

- de kennisgeving mondelinge uitspraak [Rechtbank] d.d. [datum uitspraak], zorgmachtiging voor 6 maanden.

1. Het klaagschrift

Op 17 augustus 2020 heeft klager zich gewend tot de klachtencommissie. Zijn klaagschrift in de zin van artikel 10:3 Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) richt zich tegen:

- de opname bij de FPA Rotterdam vanaf 13 augustus 2020;
- de insluiting in de separatieruimte van 13 t/m 18 augustus 2020;
- de toediening van medicatie met ingang van 13 augustus 2020.

Het klaagschrift houdt het volgende in:

Klager heeft een zorgmachtiging (redactie commissie: aangevraagd door [zorginstelling] en is sinds een aantal dagen opgenomen op afdeling FPA3 van Fivoor Poortugaal. Verweerder 1 is de behandelaar van klager. Klager verblijft in de separeer en moet tegen zijn zin medicatie nemen.

De opname is onterecht. Klager is onder valse voorwendzelen opgenomen. Er is geen enkele reden voor deze opname. De informatie waarop de opname is gebaseerd klopt niet. Klager is niet psychotisch. Aangezien klager niet psychotisch is, is het onzinnig hem te behandelen met anti psychotische medicatie. Klager heeft last van de bijwerkingen van het medicijn dat hem gegeven wordt. Klager wil deze medicatie niet.

Klager verblijft in de separeer. Dit is niet nodig. Klager zou prima op de afdeling kunnen functioneren. Hij zou niet agressief zijn en zich houden aan gemaakte afspraken. Ook deze beslissing werd weer op onjuiste informatie gebaseerd. Zo wordt er gesteld dat klager een wapen zou hebben gefabriceerd. Dit is onjuist.

Voor klager bij Fivoor opgenomen werd was klager opgenomen bij [zorginstelling]. Ongeveer een week geleden werd daar door de klachtencommissie een uitspraak gedaan in een soortgelijke klacht. Hierbij werd klager in het gelijk werd gesteld. Ook kreeg hij een forse schadevergoeding toegekend. Het voelt als onrecht dat klager nu, ondanks de gegrondverklaring, na zijn overplaatsing wederom verplichte zorg krijgt toegediend.

Klager verzoekt de drie beslissingen waartegen de klachten zijn gericht te schorsen tot de definitieve beslissing.

Door de onrechtmatige beslissingen tot verplichte zorg, vooral de opname in de accommodatie, heeft klager financiële schade geleden. Elke week dat hij opgenomen is loopt klager 1500 euro aan inkomsten uit arbeid mis. Klager vraagt de commissie daarom een schadevergoeding van 1500 euro toe te kennen voor elke week dat hij onterecht bij Fivoor is opgenomen.

2. Zienswijze van behandelaar

Op 20 augustus 2020 heeft verweerster 2 een schriftelijk reactie naar de klachtencommissie verzonden.

Deze reactie houdt samengevat het volgende in.

Klager werd op 7 juni 2020 opgenomen op de HIC van [zorginstellingen] te [plaats] middels een crisismaatregel omwille van een psychotische decompensatie met doodsbedreigingen richting FACTmedewerkers van [zorginstelling] (zowel persoonlijk tijdens een huisbezoek van deze medewerkers, als via actief opbellen van deze medewerkers). Klager heeft een uitgebreide psychiatrische en forensische voorgeschiedenis.

Wegens de vraag voor een hoger beveiligingsniveau is klager op 13 augustus 2020 overgeplaatst naar Fivoor, op het hoogste beveiligingsniveau binnen OFZ. Met klager is op 13 augustus jl. eveneens het belang van inname van medicatie besproken, ter behandeling van zijn psychose. Dit om de duur van de separatie zo kort mogelijk te kunnen houden. Maar ook omdat het niet behandelen van een psychotisch toestandsbeeld prognostisch ongunstig is ten aanzien van herstel. Klager heeft tot op heden zijn medicatie oraal ingenomen.

Op 18 augustus jl. is klager overgeplaatst naar zijn kamer met een afzonderingsprogramma. Gezien aanhouden van het psychotisch toestandsbeeld, met voorzichtige uitbreiding van zijn kamerprogramma.

Ten aanzien van de klachten:

- 1. Opnemen in een accommodatie: opname in een accommodatie is nodig gebleken omwille van een psychotische decompensatie van klager waarbij behandelaars klager kunnen behandelen in een veilige omgeving en hij geen gevaar kan vormen voor zijn directe omgeving.*
- 2. Insluiten: Separatie is nodig gebleken wegens een psychotisch beeld waarbij klager doodsbedreigingen uitte en met fysieke agressie dreigde t.a.v. medewerkers. Daarnaast zorg het insluiten voor een prikkelarme omgeving om het psychotisch toestandsbeeld tot rust te kunnen brengen.*
- 3. Toedienen van medicatie: Toedienen van medicatie is nodig ter behandeling van het psychotisch toestandsbeeld. Zonder biologische behandeling kan een psychose niet in remissie treden. Dit is hem schriftelijk aangezegd. Vanwege het gebrek aan ziekte-inzicht staat klager niet achter de medicatie. Om zowel de duur van de separatie dan wel insluiting te kunnen verkorten en ook betreft verder herstel. Gezien langdurige psychose een prognostisch ongunstige factor is voor herstel in de toekomst. Enkel beheersmatige maatregelen zullen het gevaar beperken, maar nemen de oorzaak niet weg.*

3. Bespreking ter zitting

3a. Toelichting door klager:

Klager geeft aan dat hij nu bij Fivoor is opgenomen vanwege twee medewerkers van het FACT team van [zorginstelling]. Zij zouden vanaf januari dit jaar ervoor zorgen dat de bril van klager gerepareerd werd en dat het rijbewijs van klager verlengd zou worden. Maar in juni hadden ze nog steeds niets gedaan. Toen de medewerkers bij klager thuis waren heeft hij ze de deur gewezen. Klager is toen door de politie thuis opgehaald en is opgesloten omdat klager medewerkers zou hebben bedreigd.

Klager heeft niemand bedreigd en het klopt niet dat klager een steekwapen zou hebben gemaakt. Klager heeft ook geen wapen nodig. Hij heeft zijn handen en voeten. Klager zal niemand wat aandoen. Klager zal zich alleen verdedigen wanneer hij in een probleemsituatie verkeert. Klager voelt bij de FPA niet de noodzaak om zich te verdedigen omdat zijn leven niet in gevaar is. Al ervaart klager het toedienen van medicatie wel als "sneaky".

Klager is van mening dat hij al jaren ten onrechte binnen de GGZ behandeld wordt. De GGZ wordt volgens klager met drugsgeld gefinancierd. Klager weet hier teveel van en de GGZ probeert hem de mond te snoeren.

De opname bij de FPA is onterecht omdat klager niet ziek is. Medicatie is daarom ook niet nodig. Op dit moment neemt klager de medicatie wel in, maar de medicatie doet niets goeds voor klager.

Klager weet niet meer precies wanneer hij vanuit de separeer naar de afdeling is gegaan. Hij verblijft op dit moment op de afdeling.

Klager heeft de beschikking van de rechtbank met de zorgmachtiging nog niet gezien.

Klager zou met een vrachtwagen op [buitenland] kunnen rijden en 1500 euro per week kunnen verdienen. Hij heeft recht op zijn vrijheid en wil direct naar huis.

3b. Toelichting door de PVP:

In de beslissing op het schorsingsverzoek staat dat de commissie niet bevoegd is om inhoudelijk over de beslissing van de rechtbank te oordelen. De PVP is van mening dat wel tegen de beslissing tot opname in de accommodatie kan worden geklaagd. De PVP verzoekt de commissie om hierover ook een uitspraak te doen.

De PVP vraagt zich af of de zorgmachtiging wel in het dossier van klager zit en merkt op dat op grond van artikel 8:7 Wvvgg een afschrift van de zorgmachtiging aan klager moet worden uitgereikt.

Klager neemt zijn medicatie alleen omdat hij weet dat de medicatie anders per injectie wordt toegediend. De PVP verzoekt de commissie het innemen van medicatie als 'dwang' te beoordelen.

Uit de rapportages van 13 en 14 augustus blijkt niet dat klager agressie liet zien. Klager werkte goed mee en er was daarom geen reden voor separatie. De behandelaars van klager zijn bij de beslissing tot separatie uitgegaan van de overdracht van de verwijzer. Zij zouden echter het toestandbeeld van klager van dat moment moeten beoordelen.

3c. Toelichting door verweerder:

Verweester 1 geeft aan dat de zorgmachtiging voor zes maanden is afgegeven. Klager is overgeplaatst wegens dreigende agressie. Een patiënt verblijft 5 tot maximaal 15 weken bij de FPA alvorens terug te keren. De verwijzer, [zorginstelling] heeft de FPA verzocht klager te stabiliseren en goed in

te stellen op medicatie. Volgende week zal in het zorg afstemmingsgesprek (ZAG) worden besproken wat de verwachte opnameduur is en gesproken worden over het perspectief voor klager. De medicatie die klager inneemt is voorgeschreven bij [zorginstelling]. Klager neemt de medicatie tot nu toe wel in. Met klager is wel besproken dat zijn verblijf in de separatieruimte en zijn verblijf bij de FPA kan worden verkort wanneer hij zijn medicatie neemt. In feite gebruikt klager zijn medicatie niet vrijwillig.

Verweerster 2 geeft aan dat uit informatie van [zorginstelling] blijkt dat een ijspriem op de kamer van klager is gevonden. Daarna is klager vanuit [zorginstelling] naar het huis van bewaring overgebracht.

Verweerster 1 geeft aan dat zij klager zelf na de opname heeft gesproken. Zij zag de spanning bij klager al stijgen nadat zij 1 vraag had gesteld. Klager is gedesegreerd zodra dat veilig kon. Klager heeft nog wel een rustprogramma maar buiten de rustmomenten verblijft klager op de afdeling. En dat gaat goed. Verweerster verwacht dat de bewegingsvrijheid van klager binnenkort weer verder kan worden uitgebreid.

4. Beoordeling

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

De commissie stelt vast dat klager bij de FPA Rotterdam verblijft in het kader van een zorgmachtiging op grond van de Wvggz. Voorts stelt de commissie vast dat klager bekend is met schizofrenie en een uitgebreide psychiatrische en forensische voorgeschiedenis.

Klager is op 7 juni 2020 op grond van een crisismaatregel vanuit een ambulante setting opgenomen op de afdeling HIC van [zorginstelling] na psychotische decompensatie met ernstige bedreiging van medewerkers van het ambulante team van [zorginstelling]. Na de hoorzitting in het kader van de aangevraagde zorgmachtiging was er sprake van gerichte dreiging van klager naar zijn behandelend psychiater en arts en is klager antipsychotica gaan weigeren. Omdat het beveiligingsniveau van de afdeling HIC van [zorginstelling] niet als voldoende werd beschouwd om klager onder dwang medicatie toe te dienen is klager op 13 augustus 2020 overgeplaatst naar de FPA van Fivoor met het verzoek het toestandsbeeld van klager te stabiliseren en klager goed in te stellen op medicatie.

Klager is op 13 augustus 2020 ontvangen in de separeerruimte van de FPA Rotterdam en beoordeeld door de waarnemend psychiater en door verweerster 1. Het toestandsbeeld van klager is dagelijks beoordeeld en klager is op 18 augustus 2020 met een rustprogramma naar de afdeling gemobiliseerd. Klager heeft op 13 augustus 2020 in eerste instantie de hem voorgeschreven medicatie geweigerd. Na enig aandringen heeft de medicatie alsnog oraal ingenomen.

De zorgmachtiging is bij mondelinge uitspraak van 17 juli 2020 afgegeven voor de duur van zes maanden en legitimeert onder meer opname in een accommodatie, insluiting en toediening van medicatie als vormen van verplichte zorg.

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 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 Wvggz brief.

De commissie overweegt verder als volgt.

Ten aanzien van de opname bij de FPA Rotterdam vanaf 13 augustus 2020

De commissie merkt op dat de commissie niet bevoegd is een uitspraak te doen ten aanzien van de inhoud van de op 17 juli 2020 afgegeven zorgmachtiging en de hiermee gelegitimeerde vormen van verplichte zorg. Hiertegen staat een eigen rechtsgang open.

Op 13 augustus 2020 is door Fivoor besloten tot het daadwerkelijk verlenen van verplichte zorg door middel van (onder andere) opname bij de FPA Rotterdam. De commissie stelt vast dat klager zich verzet tegen klinische opname in het algemeen en niet expliciet tegen een opname bij de FPA

Rotterdam. Klager heeft overigens niet gesteld dat zijn behandeling beter in een ambulante setting dan wel in een andere accommodatie zou kunnen plaatsvinden.

De commissie ziet geen aanleiding om aan te nemen dat de beslissing tot uitvoering van de zorgmachtiging en meer specifiek tot opname bij de FPA op onjuiste gronden zou zijn genomen. Voorts is de commissie van oordeel dat een klinische opname in een accommodatie met een beveiligingsniveau als dat van de FPA Rotterdam noodzakelijk was om klager op veilige wijze te verplegen en het toestandsbeeld van klager te kunnen stabiliseren.

Ten aanzien van de separatie van 13 tot en met 18 augustus 2020

In het licht van de door [zorginstelling] ontvangen informatie en de beoordeling van het toestandsbeeld van klager bij opname, acht de commissie het voldoende aannemelijk dat separatie op 13 augustus 2020 noodzakelijk was om ernstig nadeel voor medewerkers en medepatiënten te voorkomen en om klager een prikkelarme omgeving te kunnen bieden. Dat verweersters bij de beoordeling van het toestandsbeeld van klager mede de informatie van de verwijzende instantie hebben betrokken, acht de commissie alleszins begrijpelijk.

Dagelijks is beoordeeld of klager op verantwoorde en veilige wijze naar de afdeling kon worden gemobiliseerd. De commissie ziet geen aanleiding om aan te nemen dat de separatie onredelijk lang heeft geduurd of langer heeft geduurd dan strikt noodzakelijk.

Ten aanzien van het toedienen van antipsychotica met ingang van 13 augustus 2020

Uit de toelichting van klager op de zitting maakt de commissie op dat klager weliswaar de hem voorgeschreven medicatie inneemt, maar niet overtuigd is van het nut en de noodzaak van antipsychotica. Klager meent niet ziek te zijn en geen medicatie nodig te hebben. Ook ter zitting gaf klager geen blijk van bereidheid tot samenwerking met zijn behandelaren. De commissie is van oordeel dat verweersters voldoende gemotiveerd hebben betoogd dat een adequate behandeling met antipsychotica noodzakelijk is om de geestelijke gezondheid van klager te stabiliseren en dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint.

De commissie is van oordeel dat de beklagde beslissing over de gedwongen opname, de insluiting en de medicatie, onder de gegeven omstandigheden qua proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit gerechtvaardigd is.

De schriftelijke beslissing tot het verlenen van verplichte zorg

De commissie stelt vast dat de zorgverantwoordelijke op 13 augustus 2020 een schriftelijke beslissing heeft opgesteld over de beslissingen inzake de opname in de accommodatie en de separatie en medicatie. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van die beslissingen met een informatiebrief gezonden.

De commissie tilt zwaar aan het op heldere wijze, schriftelijk informeren van patiënten over beslissingen tot het daadwerkelijk uitvoeren van verplichte zorg. De commissie is van oordeel dat in de schriftelijke beslissing onvoldoende duidelijk naar voren komt welke overweging betrekking heeft op welke vorm van verplichte zorg.

Schade vergoeding

De commissie ziet geen aanleiding voor toekenning van een schadevergoeding en wijst het verzoek derhalve af.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond.

Dit oordeel is op 27 augustus 2020 door de ambtelijk secretaris telefonisch aan klager en verweerders medegedeeld.

Aanbeveling

De commissie beveelt aan in de schriftelijke aanzegging tot de uitvoering van verplichte zorg een duidelijk onderscheid te maken tussen de verschillende vormen van verplichte zorg, waarbij helder is welke overwegingen aan een specifieke vorm van verplichte zorg ten grondslag liggen.

Rotterdam, 27 augustus 2020

Datum verzending: 3 september 2020

Namens de klachtencommissie

[voorzitter], voorzitter