

Wvggz klachtencommissie

FPA Utrecht, Den Dolder

Beslissing inzake klacht d.d. 9 oktober 2020 van [klager]

Inleiding

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

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

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door [ambtelijk secretaris].

De commissie heeft kennis genomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift d.d. 9 oktober 2020, namens [klager], ingediend door [advocaat], advocaat;
- de schriftelijke reactie d.d. 13 oktober 2020 van [psychiater], psychiater;
- het (concept) behandelplan, opgesteld op 2 oktober 2020;
- de beschikking d.d. 1 juli 2020 van de Rechtbank [rechtbank] (zorgmachtiging);
- de schriftelijke beslissing d.d. 2 oktober 2020 tot insluiting;
- de schriftelijke beslissing d.d. 7 oktober 2020 tot inname telefoon;
- de schriftelijke toelichting d.d. 16 oktober 2020 van [advocaat], advocaat.

Partijen zijn in elkaars bijzijn gehoord tijdens een hoorzitting gehouden op 19 oktober 2020, alwaar zijn verschenen:

- [klager], (*hierna: klager*);
- [psychiater], psychiater (*hierna: verweerster*);

Bij de zitting was als begeleidster van klager aanwezig: [begeleidster].

Met in achtneming van de sinds 13 oktober 2020 verscherpte 'coronamaatregelen' heeft de hoorzitting via een fysieke bijeenkomst plaatsgevonden. Het algemene lid van de commissie heeft door middel van een telefoonconferentie deelgenomen aan de hoorzitting. De raadsman van klager heeft een schriftelijk toelichting per mail aan de commissie gezonden met de mededeling dat hij niet aanwezig zal zijn bij de zitting.

1. Het klaagschrift

Op 9 oktober 2020 heeft de advocaat van klager zich gewend tot de klachtencommissie. Het klaagschrift in de zin van artikel 10:3 Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) richt zich tegen:

- de beslissing d.d. 2 oktober 2020 tot insluiting in eigen kamer;
- de beslissing d.d. 7 oktober 2020 tot inname telefoon;

en houdt het volgende in:

klager geeft aan zich prima te voelen en dat er in het geheel geen reden is om over te gaan tot verplichte zorg. Hij wil terug naar zijn huisadres en vandaar zijn behandeling voortzetten. Het is voor hem onduidelijk waarom tot de beslissingen is gekomen. Er zijn naar zijn idee wel degelijk mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid. Klager acht de verplichte zorg niet proportioneel en doelmatig. Klager wil dat de beslissingen worden ingetrokken en zijn klacht gegrond wordt verklaard.

De advocaat van klager heeft de commissie op 16 oktober 2020 laten weten dat klager tijdens de hoorzitting zelf het woord zal voeren en dat de advocaat derhalve niet aan de zitting zal deelnemen. Verder heeft de advocaat naar aanleiding van de schriftelijke reactie van verweerster een schriftelijke toelichting gegeven.

Deze toelichting houdt het volgende in:

klager betwist dat de verplichte vorm insluiting nodig was. Hij geeft aan zich niet te herkennen in het beeld dat van hem wordt geschetst. Hij voelt zich 'scherp', maar hij is niet agressief. Separatie was dan ook niet nodig. Bedreigingen worden eveneens betwist. Inmiddels is klager weer op de afdeling, hetgeen zijn standpunt dat hij niet agressief is en/of bedreigt ondersteunt. Na een beperkt aantal dagen heeft klager zijn telefoon al weer teruggekregen. Klaarblijkelijk is de vrees voor bedreiging onvoldoende, althans heeft dit nadeel zich onvoldoende gemanifesteerd om de telefoon nog langer in te nemen. Dit ondersteunt de stelling van klager dat deze vorm van verplichte zorg ten onrechte is gestart.

2. Zienswijze van behandelaar

Op 13 oktober 2020 heeft verweerder een schriftelijk reactie naar de klachtencommissie verzonden. Deze reactie houdt het volgende in.

klager is vanuit [zorginstelling] ter stabilisatie naar Fivoor overgeplaatst in verband met manisch-psychotische ontregeling. Klager werd aldaar een aantal malen gesepareerd waarbij soms politiebegeleiding nodig was.

Bij opname bij Fivoor was klager druk en geladen. Op 2 oktober is besloten tot insluiting van klager in zijn eigen kamer om ernstig nadeel af te wenden en ter stabilisatie van klager. De verwachting was dat klager gezien zijn hoge energie niveau en dreigende houding niet goed in staat zou zijn op zijn eigen kamer te verblijven indien de deur niet op slot werd gedaan. Klager was het niet eens met het insluitprogramma maar heeft uiteindelijk wel ingestemd omdat het alternatief een verblijf in de separeer was.

In de dagen na opname heeft klager dreigende uitspraken gedaan naar zijn behandelaar en meerdere zorg- en hulpverleners. Met een insluitprogramma wordt voorkomen dat klager van zijn kamer komt en onverwachte agressie uit jegens medewerkers als hij niet in zicht is. Tevens is de verwachting dat klager in een prikkelarme omgeving op zijn kamer sneller stabiliseert waardoor het kans op agressie wordt verlaagd.

De telefoon van klager is ingenomen omdat hij diverse zorg- en hulpverleners dagelijks vele malen heeft gebeld en telefonisch heeft bedreigd. Klager heeft in het verleden strafbare feiten gepleegd zoals bedreiging met misdrijf, zware mishandeling en vernieling. Het gedrag van klager brengt een groot gevoel van onveiligheid en psychische schade toe aan hulpverleners en dit leidt tot een ernstig nadeel voor hen. Daarnaast dreigt er ernstig nadeel voor klager omdat er een grote kans is dat hij opnieuw strafbare feiten pleegt zoals dreigen met een misdrijf. Het ernstig nadeel staat in verband met zijn psychische stoornis, omdat het door een manische ontregeling wordt veroorzaakt.

Klager is in de ochtenddienst van 7 oktober 2020 aangesproken op het bedreigen van mensen, maar heeft daarna opnieuw mensen gebeld. Daarna is klager gevraagd zijn telefoon in te leveren, maar daar ging hij niet mee akkoord. Nadat de telefoon van klager was ingenomen is klager de mogelijkheid geboden om onder toezicht met de afdelingstelefoon contact met zijn ouders op te nemen.

Bespreking ter zitting

3a. Toelichting door klager:

Het gaat goed met klager, maar het ging steeds al goed met hem. Klager is van mening dat er niet goed met hem wordt gecommuniceerd.

Klager is in [plaats] opgepakt na een incident in de trein waarbij klager niets had gedaan. Hij is toen niet fijn behandeld. Ook bij [zorginstelling] is klager niet fijn behandeld.

Bij Fivoor werd klager in het rookhok verteld dat hij een gedwongen depot zou krijgen. Verweerster kwam met acht man en het was duidelijk dat zij het gevecht aan wilden gaan. Verweerster had klager ook gewoon kunnen vragen of hij medicatie wilde nemen. Klager was op dat moment rustig, al heeft hij waarschijnlijk wel gevloekt.

Klager is niet psychotisch en niet bipolair. Hij heeft een woning, een baan en vrienden en wil niet bij de FPA blijven. Klager heeft geen probleem met het voeren van een herstelgesprek met de psychiater van het ambulante team. Klager wil niet opgenomen blijven tot een volgend depot. Klager wil uit het zorgtraject.

Klager geeft aan dat hij altijd met respect door het zorgpersoneel van de FPA wordt behandeld en hij wil hen een groot compliment maken.

3b. Toelichting door verweerster:

Verweerster heeft geen aanvullingen op haar schriftelijk verweer. Ze geeft aan dat de klacht niet gericht is tegen de aanzegging tot de toediening van medicatie.

Desgevraagd geeft verweerster aan dat klager een kleine week ingesloten is geweest in zijn eigen kamer. Klager verbleef wel bepaalde momenten op de afdeling. Hij verbleef daar dan wel zonder andere patiënten en met begeleiding. Voor klager betekende de insluiting in eigen kamer een afschaling ten opzichte van de situatie bij [zorginstelling]. Daar verbleef klager in de separeerruimte.

Verweerster vult verder aan dat zij altijd kijkt of een vorm van verplichte zorg effectief en in verhouding is, ook bij klager. Verweerster kiest altijd voor een vorm van verplichte zorg die het minst ingrijpend is en de verplichte zorg wordt zo kort mogelijk toegepast. Door medicatie en het hebben van structuur, gaat het beter met klager. Zodra het kon zijn de betreffende vormen van verplichte zorg gestopt.

Op de vraag naar het perspectief van klager antwoordt verweerster dat klager en de psychiater van het ambulante team nog een herstelgesprek zullen hebben en dat klager over twee weken nog een depot krijgt. Daarna zal worden bekeken hoe het met klager gaat. Verweerster gaat vaart zetten achter een afspraak voor een herstelgesprek.

3. 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 Fivoor verblijft in het kader van een zorgmachtiging op grond van de Wvz, door de rechtbank afgegeven tot en met 1 januari 2021. Voorts stelt de commissie aan de hand van het dossier van klager vast dat klager lijdt aan een stoornis in het gebruik van middelen en een bipolaire stoornis.

Klager is op 2 oktober 2020 ter stabilisatie vanuit [zorginstelling] opgenomen bij Fivoor in Den Dolder in verband met een manisch-psychotische ontregeling en forse agressieproblematiek. Eerder genoemde zorgmachtiging dateert van 1 juli 2020 en is afgegeven voor de duur van 6 maanden en legitimeert onder meer:

- insluiting; en
- het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen.

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 (,zijn advocaat en eventuele vertegenwoordiger) een afschrift van die beslissing met een brief die informeert over de verplichte zorg.

De commissie stelt vast dat verweerster de beklagde de beslissingen conform de geldende regelgeving op schrift heeft gesteld en aan klager ter hand heeft gesteld. De commissie acht de schriftelijke beslissingen naar behoren duidelijk, concreet en gemotiveerd. De geneesheer-directeur heeft klager en diens advocaat op 2 oktober 2020 en 8 oktober 2020 een afschrift van de betreffende brief met een informatiebrief gezonden.

Voor wat betreft de inhoudelijk gronden van de beklagde beslissingen overweegt de commissie als volgt.

De commissie is van oordeel dat verweerster voldoende gemotiveerd heeft betoogd dat de door haar genomen beslissingen noodzakelijk waren om ernstig nadeel voor klager en anderen te voorkomen. Verweerster heeft zich ingespannen om met klager tot overeenstemming te komen en heeft de beslissingen op goed navolgbare wijze getoetst aan de algemene beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit. Klager is stap voor stap gemobiliseerd naar de afdeling en de insluiting is beëindigd zodra dat op verantwoorde en veilige wijze mogelijk was. Ook heeft klager zijn telefoon weer in eigen beheer gekregen zodra er voldoende samenwerking met klager was bereikt. In de periode dat klager geen gebruik van zijn eigen telefoon heeft kunnen maken is klager de mogelijkheid geboden om via de afdelingstelefoon de voor klager wenselijke en noodzakelijke telefoongesprekken te voeren.

De commissie is van oordeel dat de beklagde beslissingen op zorgvuldige wijze tot stand zijn gekomen en ziet geen aanleiding om aan te nemen dat de insluiting en inname telefoon onevenredig lang hebben geduurd.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond.

Rotterdam, 26 oktober 2020

Namens de klachtencommissie

[voorzitter], voorzitter