

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 23.01
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	GZ Zuyderland
Datum binnenkomst klacht	:	26 juli 2023
Datum hoorzitting	:	3 augustus 2023
Einde termijn	:	9 augustus 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van de heer X., hierna te noemen klager, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door GZ Zuyderland.

De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (psychiater) en de heer Z. (verpleegkundig specialist GGZ), hierna te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 26 juli 2023 een klaagschrift, gedateerd op dezelfde datum en inhoudende twee Wvggz-klachten, ontvangen. Daarnaast heeft klager een schorsingsverzoek ingediend.

Verweerders hebben de klachtencommissie nog dezelfde dag een aantal stukken doen toekomen.

Op 27 juli 2023 heeft de klachtencommissie partijen gehoord inzake het schorsingsverzoek en ter zake een beslissing genomen.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 31 juli 2022 een verweerschrift met bijbehorende stukken doen toekomen.

De hoorzitting heeft op 3 augustus 2023 plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten, te weten uiterlijk op 9 augustus 2023.

2 KLACHTEN

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem op te nemen in een accommodatie in het kader van verplichte zorg;
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke de bewegingsvrijheid van klager te beperken in het kader van verplichte zorg;

Klager verzoekt de klachtencommissie om vergoeding van de materiële schade die hij als gevolg van de genomen maatregelen heeft geleden, bij gegrondverklaring van (een van) zijn klachten.

3 FEITEN

- Klager is sinds 2010 bekend in de GGZ en is meermaals opgenomen geweest. Vóór de huidige opname was hij in behandeling bij het Fact-team.
- De rechtbank Limburg heeft op 25 augustus 2022 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend, voor de duur van één jaar, te weten tot 25 augustus 2023. Het opnemen in een



- accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn als vormen van verplichte zorg hierin opgenomen.
- Klager is op 16 mei 2023 vrijwillig opgenomen op de medisch psychiatrische unit (MPU) van Zuyderland.
 - Op 22 mei 2023 is klager overgeplaatst naar de high intensive care (HIC).
 - Sinds 1 juni 2023 is er sprake van een gedwongen opname. De zorgverantwoordelijk heeft in verband daarmee op genoemde datum een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven. Op het formulier is het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid als toe te passen vormen van verplichte zorg aangekruist.
 - Klager is op 7 juli 2023 ingesloten.
 - De rechtbank Limburg heeft op 12 juli 2023 een zorgmachtiging jegens klager verleend. Het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn onder meer als vormen van verplichte zorg opgenomen. Daarbij is het eerder ingediende verzoek tot wijziging zorgmachtiging, dat gelijktijdig werd behandeld, door de rechtbank afgewezen.
 - Op 12 juli 2023 heeft de zorgverantwoordelijke een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" opgesteld. Op het formulier is het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid als toe te passen vormen van verplichte zorg aangekruist.
 - De klachtencommissie heeft op 27 juli 2023 het schorsingsverzoek afgewezen.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is het niet eens met de opname in een accommodatie en met de beperking in vrijheden. Over de zorg die klager in de periode vóór opname heeft gekregen, is klager wel tevreden.

Klager slikte in de thuissituatie 15 tabletten, deze hoeveelheid heeft hij in overleg met de behandelend psychiater afgebouwd naar 1,5 tablet. Daarna is hij op eigen initiatief geheel gestopt met de medicatie. Volgens klager is dit enige maanden goed gegaan. Hij werkte in de evenementenbouw en maakte lange dagen.

Klager stelt dat hij tijd nodig heeft gehad om te herstellen, maar dat nu opname niet langer nodig is. Hij is van mening dat hij weer naar huis kan omdat hij geen psychose meer heeft, waardoor verplichte zorg niet meer nodig is. Klager wil hierover eventueel afspraken met de zorg maken.

Daarnaast voert klager aan dat hij aanvankelijk op afspraak wél naar buiten mocht. Deze vrijheid is volgens klager ingetrokken terwijl hij niets fout heeft gedaan; dit voelt voor klager als een straf. Er wordt gesproken over signalen van buiten, maar hem is niet duidelijk wat deze signalen inhouden. De dagen dat hij rustig is en dingen goed doet, staan volgens klager niet genoteerd.

Bij het Wmo-loket heeft klager naar zijn zeggen netjes zijn levensverhaal verteld en daarbij vermeld dat hij met Satan heeft gevochten. Ook heeft hij daar gevraagd om intensive home treatment (iht), want daar heeft klager naar zijn zeggen goede ervaringen mee. Klager vindt het overdreven dat hierover geklaagd is door medewerkers van het Wmo-loket. Klager weet dat hij soms druk is, maar hij vindt dit geen reden om zijn vrijheden op de afdeling te beperken. Hij vindt dat er meer begrip voor moet zijn, als het niet goed met hem gaat, en dat dan niet meteen zijn vrijheden moeten worden beperkt. Klager stelt dat hij zichzelf verdedigt met woorden; hij is niet iemand die gaat slaan. Klager wil dat hij gerespecteerd wordt zoals hij is en dat er geluisterd wordt naar wat hij te zeggen heeft. Hij is er aan toe een volgende stap in de behandeling te maken en naar huis te gaan.

Klager zegt niet meer te weten of hij een 8.9 formulier heeft ontvangen.



4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

Het standpunt van verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Volgens verweerders was ten tijde van de opname bij klager sprake van een hypomaan toestandsbeeld, dat zich gedurende de opname manifesteerde tot een manisch toestandsbeeld uitend in prikkelbaarheid, gedrevenheid, agitatie, agressief/dreigend en grensoverschrijdend gedrag. Zijn toestandsbeeld reageert, conform eerdere ontregelingen, zeer traag op (farmaco)therapie. Er is daarbij nauwelijks tot geen sprake van ziektebesef of -inzicht waardoor er geen adequate vrijwillige behandeling tot stand kon komen zonder verplichte zorg.

Klager heeft sinds 2010 meerdere gedwongen opnames meegemaakt in verband met manische episodes met psychotische kenmerken. Door middel van adequate medicamenteuze behandeling met antipsychotica, stemmingsstabilisatoren en benzodiazepines zijn deze manische episodes in remissie getreden, waarbij een onderhoudsdosering van de medicatie geïndiceerd is om een nieuwe manische ontregeling te voorkomen. Na een manische ontregeling is sprake geweest van een depressief en inactief beeld, waarbij klager lange periodes vermoeid was en een hoge slaapbehoefte had. De huidige manische ontregeling heeft plaatsgevonden nadat klager uit zichzelf gestopt was met de medicatie; er was geen sprake van misbruik van middelen.

Klager is op 16 mei 2023 vrijwillig opgenomen, nadat hij verward en zonder shirt aan aangetroffen was op straat. Moeder deelde de informatie dat klager fors fysiek agressief is geweest tegen haar partner kort vóór de opname. In eerste instantie is er sprake van aanwezig ziektebesef en -inzicht waardoor een behandelovereenkomst omtrent medicatie bij een hypomaan toestandsbeeld gestart is. Naarmate de opname vorderde heeft het toestandsbeeld zich tot een manie gemanifesteerd. Sinds de inzet van verplichte zorg en ophoging (in overeenstemming met klager) van medicatie is er sprake van een sterk fluctuerend toestandsbeeld waarbij, de inzet verplichte zorg regelmatig geëvalueerd wordt. Er zijn 2 momenten geweest waarbij de vrijheden uitgebreid (op 4 en 13 juli 2023) werden, waarna er bij klager een duidelijke toename van manische kenmerken werd geobserveerd en meerdere klachten van grensoverschrijdend gedrag en overlast vanuit de omgeving (willekeurige derden) de afdeling bereikten. Bij het bespreken van deze overlast en toename van klachten met klager was er geen sprake van ziektebesef of inzicht in zijn eigen gedrag waardoor het gesprek zorgde voor agitatie. De bewegingsvrijheid werd ingeperkt in verband met het risico op ernstig nadeel richting derden en om verdere toename van manische kenmerken te voorkomen. Via verschillende kanalen bereikte het behandelteam de informatie dat personen buiten de afdeling, (veelal willekeurige derden) zich geïntimideerd hebben gevoeld. Dit gebeurde onder andere op de afdeling revalidatie, in het hostel (onderdeel Zuyderland), andere units GGZ, en het WMO-loket als meest recente. Klager aanspreken op zijn gedrag leidde niet tot gedragsverandering, eerder tot toename agitatie. Op de dag van dit schrijven, 27-7-2023, heeft klager de mogelijkheid zich tweemaal per dienst (dag- & avonddienst) 30 minuten zelfstandig op het ziekenhuisterrein te bewegen. Gezien de eerdere toename van manische kenmerken is ervoor gekozen dit deze week nog niet uit te breiden en zo het herstel te bevorderen en ernstig nadeel voor derden te beperken.

Met betrekking tot de doelmatigheid merken verweerders op dat erbij klager sprake is van een manisch psychotisch toestandsbeeld. Het beperken van de bewegingsvrijheid zorgt voor een afname van prikkels waardoor het manisch toestandsbeeld eerder in remissie zal treden met de huidige medicamenteuze behandeling. Tijdens de hoorzitting voegen zij daaraan toe dat de lithiumspiegel in het bloed van klager nog niet het gewenste peil heeft bereikt, mede omdat klager veel (koffie) drinkt. Daarnaast wordt overwogen over te gaan van Amisulpride op Clozapine. Het goed instellen op laatstgenoemde medicatie zal tijd kosten. Daarbij zal een eventuele toename van het manisch toestandsbeeld zorgen voor een vergroting van het risico op ernstig nadeel bij klager.

Gelet op de toenemende manische kenmerken en de risico's op ernstig nadeel, voortkomend vanuit het psychiatrisch toestandsbeeld, is het naar de mening van verweerders proportioneel klager op te nemen in een accommodatie en de bewegingsvrijheid te beperken.

Het doel van enerzijds het opnemen in accommodatie en anderzijds het beperken van de bewegingsvrijheid van klager is om het huidige manische toestandsbeeld te doen stabiliseren dan wel in remissie te brengen en tevens het ernstige nadeel dat voortkomt uit het huidige toestandsbeeld tot



het minimum te beperken. Gezien het feit dat recente ervaringen met het verhogen van de bewegingsvrijheid hebben geleid tot eerder een toename van het toestandsbeeld, en daarnaast de kennis ten aanzien van prikkeltoename bij een manisch toestandsbeeld die verweerders het inzicht geeft dat meer bewegingsvrijheid een averechts effect heeft, maakt dat het beperken van de bewegingsvrijheid en derhalve het opnemen in accommodatie absoluut proportioneel is ten aanzien van het beoogde doel. Tevens, immers niet onbelangrijk, geldt dat toename van het toestandsbeeld en überhaupt verhoging van de bewegingsvrijheid ook ernstig nadeel met zich mee kan brengen ten aanzien van derden. Bij recente ervaringen met het verhogen van de vrijheid zijn diverse klachten de revue gepasseerd over het gedrag van klager. Het een en ander maakt dan ook dat beperking in bewegingsfase ook proportioneel is ten aanzien van het risico op ernstig nadeel naar derden toe. Voor wat betreft de subsidiariteit brengen verweerders naar voren dat er meerdere pogingen zijn ondernomen om klager minder te beperken in zijn bewegingsvrijheid, dit heeft echter de eerder benoemde consequenties gehad. Door het gebrek aan ziektebesef en -inzicht is het niet haalbaar gebleken dit binnen een vrijwillig kader toe te passen. Er is gekeken naar de minst ingrijpende vorm van beperking van bewegingsvrijheid die passend is binnen het herstel.

Daar klager nu adequaat farmacotherapeutisch wordt behandeld en er daarnaast diverse andere vormen van therapie worden ingezet, denk hierbij aan onder andere vaktherapie, ventilerende gesprekken en het aanbrengen van dagstructuur, blijkt dat dit alles onvoldoende is om het huidige toestandsbeeld te doen stabiliseren of in remissie te brengen. Verweerders vermoeden dat klager therapieresistent zou kunnen zijn. Derhalve is volgens verweerders het beperken van de bewegingsvrijheid thans de minst ingrijpende resterende optie om zodoende het beoogde doel te kunnen bereiken.

Verweerders voegen toe dat de beslissing rondom het beperken van de bewegingsvrijheid van klager te allen tijde multidisciplinair wordt overlegd en een besluit is dat door het gehele team wordt gedragen. Dit, omdat verweerders zich realiseren dat iemand in zijn vrijheden beperken als zeer ingrijpend wordt gezien en er geen afweging over het hoofd mag worden gezien. Verweerders vinden belangrijk dat wordt gekeken naar de mogelijkheden van klager, zonder dat anderen hier last van krijgen. Zij willen kansen en signalen goed tegen elkaar afwegen. Uit ervaring hebben zij geleerd niet te snel stappen te maken. Het ambulante team, dat voor de opname de zorg over klager had, is inmiddels betrokken bij de behandeling en ziet dat het toestandsbeeld van klager nog niet voldoende is verbeterd. Zij vinden dat klager nog heftiger reageert dan gewoonlijk en dat hij niet in staat is om te reflecteren op zijn gedrag.

Ten aanzien van het 8.9 Wvggz formulieren laten verweerders weten dat de desbetreffende beslissingen mondeling met klager besproken zijn. Verweerders hebben vervolgens klager gevraagd of hij de schriftelijke beslissingen ook wilde ontvangen, maar dat vond klager naar zijn zeggen niet nodig, hij wist hoe het ging. Verweerders hebben klager aangeboden hem desgewenst de beslissingen op papier te verstrekken.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz twee klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de huidige zorgverantwoordelijke inzake de opname in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Aan het verweerschrift is als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 1 juni 2022.
- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 12 juli 2022.

Op de formulieren is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Klager weet niet meer of hij deze formulieren heeft ontvangen.

Verweerders stellen dat de beslissingen met klager zijn besproken, maar dat hij geen papieren versie wilde en dat hij deze te allen tijde kon krijgen indien hij hierom zou verzoeken. Klager heeft dit niet weersproken.

De klachtencommissie is, gelet daarop, van oordeel dat ervan moet worden uitgegaan dat klager door de zorgverantwoordelijke naar behoren op de hoogte is gesteld van de inhoud van zijn behandeling en van zijn rechten. De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is voldaan.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op het formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" d.d. 1 juni 2023 is aangekruist dat klager niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit en op het formulier d.d. 12 juli 2023 staat vermeld dat klager wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit, maar dat er een aanzienlijk risico voor een ander bestaat. Op beide formulieren wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagers dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van de eerdergenoemde vormen van verplichte zorg overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er bij hem geen sprake meer is van een psychose en dat hij geen verplichte zorg meer nodig heeft. De klachtencommissie acht deze ontkenning van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het zorgplan, het behandelplan, de medische verklaring, de beschikkingen, de uitgereikte formulieren, de rapportage, het verweerschrift alsmede gelet op de toelichting van de verweerders tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychische stoornis en ernstig nadeel, niet alleen voor klager zelf, maar ook voor zijn directe omgeving, zoals hierna vermeld.

Uit de stukken komt naar voren dat klager bekend is met een bipolaire stoornis en is opgenomen met een manisch psychotische decompensatie.



Er is bij klager sprake van ernstig nadeel in de zin van maatschappelijke teloorgang, zelfverwaarlozing, oproepen van agressie door zijn gedrag, grensoverschrijdend gedrag en uitputting. Klager slaapt nauwelijks en hij laat seksueel grensoverschrijdend gedrag zien naar vrouwen. Hij is niet aan te spreken op zijn gedrag. In eerdere episodes hebben zich agressie-incidenten voorgedaan, waarbij klager overlast op straat en in de buurt veroorzaakte en waarbij er sprake was van brandstichting en vernieling op de afdeling.

Drie maanden voor de opname heeft hij tegen het advies in de medicatie gestopt. Begin mei 2023 was sprake van een ontregeling waarbij klager verward, oninvoelbaar was en hij veel druk op zijn moeder uitoefende. Vervolgens heeft hij de partner van zijn moeder ernstig mishandeld. Op 16 mei 2023 is klager in verwarde toestand vrijwillig opgenomen, maar op 1 juni 2023 werd dit omgezet naar een gedwongen opname omdat de verwardheid en agressie toenamen en de samenwerking niet meer mogelijk was.

Bij opname laat klager een hypomaan toestandsbeeld zien, dat zich gedurende de opname manifesteert in een manisch toestandsbeeld uitend in prikkelbaarheid, gedrevenheid, agitatie, agressief gedrag, dreigend gedrag en grensoverschrijdend gedrag. Klager heeft oordeels- en kritiekstoornissen en kan zijn eigen handelen niet overzien. Het is moeilijk een gesprek met klager te voeren, hij kan zeer kort zijn aandacht bij het gesprek houden en is snel afgeleid door zaken om hem heen. Klager heeft weinig ziektebesef, een beperkt -inzicht en is achterdochtig. Het instellen van de medicatie vergt veel tijd, mede omdat het toestandsbeeld van klager langzaam reageert op de medicatie. Het gewenste peil is nog niet bereikt. Eerdere verruimingen van de bewegingsvrijheid hebben geleid tot overlast door grensoverschrijdend gedrag van klager en een verslechtering van zijn toestandsbeeld.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit gedrag voortkomt uit zijn psychische stoornis.

Tegenover de ontkenning door klager hebben verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders, dat de vormen van verplichte zorg in de gegeven situatie noodzakelijk zijn. Genoemde vormen van verplichte zorg zijn blijkens de beschikking van de rechtbank Limburg d.d. 12 juli 2023 toegestaan.

Voorts dienen de vormen van verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

Daar beide klachten, ieder voor zich, betrekking hebben op beslissingen die gebaseerd zijn op hetzelfde feitencomplex, te weten klagers psychotisch toestandsbeeld, zullen zij gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van opname in de accommodatie alsmede het beperken van de bewegingsvrijheid van klager is het stabiliseren en in remissie brengen van het huidige manische toestandsbeeld en daarmee het ernstig nadeel dat voortkomt uit het huidige toestandsbeeld tot een minimum te beperken.

De klachtencommissie is van oordeel dat de ingezette vormen van verplichte zorg bij klager effectief zijn, omdat eerder is gebleken dat deze vormen van verplichte zorg een positief effect hebben gehad op het toestandsbeeld van klager.

Op dit moment wordt door verweerders getracht de lithiumspiegel van klager op het juiste niveau te brengen. Ook zal klager binnenkort Clozapine als nieuwe medicatie ontvangen. De klachtencommissie ziet hierbij het belang van opname in een accommodatie en het belang van het monitoren van deze stappen. Daarnaast heeft klager zich in het verleden onttrokken aan zorg toen hij ambulante behandeld werd. Tijdens de aan de opname voorafgaande ambulante behandeling is klager uit eigen beweging gestopt met de begeleiding en het nemen van zijn medicatie. Gezien het nagenoeg ontbreken van

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



ziektebesef en -inzicht blijft er, naar het oordeel van de klachtencommissie, derhalve een gerede kans aanwezig dat klager zonder opname in een accommodatie zich opnieuw aan de zorg zal onttrekken en alle zorg zal mijden, met alle gevolgen van dien.

De klachtencommissie is van oordeel dat, gelet op hetgeen verweerders naar voren brengen, aannemelijk is dat klagers toestandsbeeld op dit moment nog niet voldoende is hersteld om naar huis te gaan. Er is nog geen sprake van stabiliteit en het toestandsbeeld staat nog steeds op de voorgrond. Ook is klager nauwelijks aanspreekbaar op zijn gedrag en kan hij daarop nog niet reflecteren. Volgens verweerders wordt klagers toestandsbeeld, dat sterk fluctueert, wekelijks geëvalueerd. De ambulante behandelingen van klager worden bij dit overleg betrokken. Ook zij zijn van mening dat klager nog te weinig stabiel is en te heftig reageert om nu al met ontslag naar huis te kunnen gaan, met ambulante begeleiding. Daar komt bij dat klager heeft laten zien vanuit zijn psychiatrisch toestandsbeeld onvoldoende in staat te zijn afspraken na te komen.

Gebleken is dat de aanvankelijke uitbreiding van klagers bewegingsvrijheid bij het bestaande toestandsbeeld leidde tot een duidelijke toename van manische kenmerken en zorgde voor toenemende klachten vanuit de omgeving over grensoverschrijdend gedrag en overlast door klager. De klachtencommissie ziet het beperken van de bewegingsvrijheid dan ook als een effectief middel om de overlast voor derden te beperken.

De klachtencommissie is op grond van het bovenstaande van oordeel dat de vormen van verplichte zorg die worden ingezet om het toestandsbeeld van klager te verbeteren effectief zijn, omdat gebleken is dat op deze wijze het ernstig nadeel, zoals omschreven, wordt weggenomen.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. De door verweerders ingezette maatregelen, waaronder het opnemen in een accommodatie, hebben ervoor gezorgd dat het toestandsbeeld van klager al licht is verbeterd, waardoor het binnenkort mogelijk geacht wordt weer afspraken met hem te maken. Met verweerders is de klachtencommissie van oordeel dat het ernstig nadeel nog steeds aanwezig is, als klager niet in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt en naar huis gaat. Gelet op de ervaringen uit het verleden is de kans groot dat klager dan in de thuissituatie zorg zal mijden en vervolgens zichzelf zal verwaarlozen, overlast voor zijn omgeving zal veroorzaken en grensoverschrijdend gedrag zal laten zien. Laatstgenoemd gedrag heeft klager ook laten zien bij recente verruiming van zijn bewegingsvrijheid. Vooralsnog is het voor klager niet mogelijk gebleken te reflecteren op dit gedrag.

Nu blijkt dat klager geen ziektebesef of -inzicht heeft en hij het nut van behandeling niet ziet, terwijl hij door zijn gedrag een gevaar vormt voor zichzelf en anderen, is de klachtencommissie van oordeel dat het inzetten van de verplichte zorg een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen bij klager. In aanmerking genomen dat het gedrag van klager ertoe leidt dat hij zichzelf en anderen benadeelt, staan de toegepaste vormen van verplichte zorg in verhouding tot het ernstig nadeel en zijn derhalve, naar het oordeel van de klachtencommissie, proportioneel.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het inzetten van vormen van verplichte zorg dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Klager is van mening dat hij niet geestesziek is en daarom naar huis kan terugkeren.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat het toestandsbeeld van klager nog aanwezig is en dat dit toestandsbeeld niet stabiel genoeg is om klager met ontslag naar huis te laten gaan. Daarnaast is gebleken dat klager vooralsnog overlast voor derden veroorzaakt, wanneer hij meer bewegingsvrijheid krijgt.

Ook heeft klager bij eerdere ambulante behandeling medicatie geweigerd waardoor het slechter ging met klager en een nieuwe opname nodig was.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, in aanmerking genomen dat klager bij een aan deze opname voorafgaande ambulante behandeling medicatie heeft geweigerd, met ontregeld, agressief en grensoverschrijdend gedrag en ten slotte de huidige opname als gevolg, het opnemen in een



accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheden de aangewezen maatregelen zijn om klagers gedrag te couperen. Indien klager echter verstoken blijft van de ingezette verplichte zorg, zal het ernstig nadeel dat uit zijn psychisch toestandsbeeld voortvloeit niet afnemen en zal zijn toestandsbeeld onvoldoende verbeteren, waardoor hij zichzelf zal verwaarlozen en uitputten en het aannemelijk is dat hij acuut en maatschappelijk teloor gaat.

Aangenomen moet worden dat klager onvoldoende in staat is de gevolgen van zijn handelen te overzien, ervan uitgaande dat het toestandsbeeld van klager zonder opname en behandeling niet zal verbeteren. Hierdoor blijft er voor verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, niets anders over dan toepassing van de verplichte zorg in de vorm van de opname in een accommodatie en beperking van klagers bewegingsvrijheid. Verweerders staan geen andere even effectieve, maar minder ingrijpende middelen ter beschikking om in de gegeven situatie zo goed mogelijk zorg te dragen voor de psychische en fysieke gezondheid van klager. Daar komt bij dat verweerders tijdens de hoorzitting hebben aangegeven wekelijks de vrijheden van klager te evalueren. Hierbij geldt als uitgangspunt dat de verplichte zorg zo lang als nodig en zo kort als mogelijk wordt toegepast. De vrijheden van klager zullen volgens verweerders worden verruimd zodra het toestandsbeeld dit toelaat.

Mede gelet op dit laatste is de commissie van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg, klager zich thuis zal onttrekken aan de zorg waardoor zijn toestandsbeeld zal verslechteren. Verweerders hebben de klachtencommissie ervan overtuigd dat het inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg deze negatieve en voor klager schadelijke ontwikkeling voorkomt. Klager heeft zich, toen hij over meer vrijheden beschikte, niet correct gedragen jegens derden. De personen met wie klager in contact kwam voelden zich onheus bejegend, bedreigd, onveilig en seksueel geïntimideerd. Wanneer verweerders klager hierop aanspraken, zorgde dit bij klager niet tot gedragsverandering maar eerder tot agitatie.

Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat ter zake van de toepassing van verplichte zorg aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat alle klachten ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 26 juli 2023 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het opnemen in een accommodatie en het beperken van de bewegingsvrijheid te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

De klachtencommissie heeft klager en verweerders op 27 juli 2023 gehoord en op dezelfde dag een kort gemotiveerde beslissing genomen, waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen. Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals hierboven onder 5 weergegeven.



7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 26 juli 2023 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van een van zijn klachten, toekenning van schadevergoeding wegens de materiële schade die hij naar zijn zeggen als gevolg van zijn verblijf bij Zuyderland en de beperking van zijn bewegingsvrijheid heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de opname in een accommodatie of de beperking van bewegingsvrijheid als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenissen aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kunnen worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 27 juli 2023 is afgewezen;
- verklaart alle klachten ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).