

De commissie, bestaande uit mr. M. Timmermans, voorzitter, mevrouw M. Kimenai (per beeldbellen) , psychiater lid en mevrouw L. van den Assum, lid, heeft een hoorzitting gehouden op [dag] december 2020 en gehoord:

De heer [klager], klager, bijgestaan door mevrouw [naam pvp],
patiëntenvertrouwenspersoon,

en

zijdens de zorgaanbieder psychiater mevrouw [naam 1] en ANIOS mevrouw [naam 2],
verweerders.

De heer [klager] licht voor wat betreft de klacht over medicatie, toe dat hij dacht dat hij verplicht was om de medicatie in te nemen. Hij hoort nu van mevrouw [naam 1] dat dit niet geval is.

Hij begrijpt dat de rechter besloten heeft dat hij opgenomen mag worden maar dat was ook een verkeerde beslissing. Iedereen borduurt voort op gemaakte fouten.

Door de beschuldigingen en is hij een angstige situatie gezet, en dat ging men als psychotisch zien terwijl hij niet psychotisch is.

In reactie op de inbreng van mevrouw [naam 1] dat het iets beter met hem gaat, zegt de heer [klager] dat het niet beter met hem gaat want het is nooit slecht met hem gegaan; hij legt uit dat wat beter gaat de samenwerking is. Hij stelt nu zich meegaander op in de contacten met het FACT. De heer [klager] zegt dat hij daar ook niet echt keuze in heeft. Ook gaan de contacten met FACT beter omdat hij nu een nieuwe casemanager heeft gekregen, zijn oude casemanager was volgens de heer [klager] er verantwoordelijke voor dat hij een eerste zorgmachtiging kreeg.

De heer [klager] geeft aan dat hem zijn kind van zijn schoot is getrokken en dit alleen omdat hij het Corona nieuws goed volgt en weet wat er speelt. Men heeft bepaald dat hij zijn dochter 6 maanden niet mag zien.

Mevrouw [naam pvp] deelt een schriftelijk toelichting op de klacht en het verzoek om schadevergoeding uit, en vat mondeling de inhoud daarvan samen.

Zij vraagt aandacht voor het feit dat de zorgverantwoordelijke geen actueel onderzoek heeft gedaan naar de gezondheidssituatie van de heer [klager]. De heer [klager] stelt dat hij mevrouw [naam 1] zelfs nooit heeft gezien.

Ook wijst mevrouw [naam pvp] er op dat er geen overleg met de heer [klager] is gevoerd alvorens een besluit te nemen. Niet door mevrouw [naam 1] en ook niet door mevrouw [naam 2] Hem is alleen de uitslag van de zorgmachtiging medegedeeld en een schriftelijk besluit uitgereikt.

Gezien de aard van het bestreden besluit waarbij de lichamelijke integriteit van de heer [klager] wordt aangetast, is volgens de wet noodzakelijk dat er minimaal of een zorgverantwoordelijke psychiater of een geneesheer- directeur bij de beoordeling is betrokken. Die betrokkenheid komt in het dossier niet voor.

Mevrouw [naam pvp] acht de informatieplicht uit artikel 8:9 lid 3 Wvrgz niet correct nagekomen nu er geen brief van de geneesheer-directeur is uitgereikt zoals dit artikel voorschrijft. Er is informatie opgenomen in het betreffend schriftelijk besluit doch hiermee

is niet gehandeld naar de tekst en geest van de wet die een rol voor de geneesheer directeur voorschrijft.

Betreffende het verzoek om schadevergoeding licht mevrouw [naam pvp] toe, dat de heer [klager] door het besluit zich gefrustreerd en machteloos voelt, bovendien draagt het besluit er aan bij dat zijn relatie met zijn ouders bemoeilijkt wordt en dat hij zijn dochter niet kan zien en dat doet hem veel pijn. Zij verwijst naar haar notitie voor nadere onderbouwing van de bedragen.

Mevrouw [naam 1] licht desgevraagd toe dat de medicatie die de heer [klager] neemt, voorgeschreven is en met enige aandrang wordt aangeboden. Hem is inderdaad medegedeeld dat indien hij de tabletten niet neemt, er een besluit tot verplichte medicatie zal worden genomen, waarschijnlijk dan in de vorm van een depot. Er zou dan een besluit ex. artikel 8:9 genomen moeten worden. Tot op heden is dat niet nodig gebleken omdat hij de medicatie vrijwillig inneemt.

Gevraagd naar haar rol als zorgverantwoordelijke bij het besluit tot verplichte zorg van 11 december 2020, laat mevrouw [naam 1] weten dat het besluit door mevrouw [naam 2] is genomen en dat deze werkt onder haar supervisie en verantwoordelijkheid. Dat is de gangbare praktijk op de afdeling. De situatie van de heer [klager] wordt dagelijks besproken wordt in teamverband tijdens de Digibord bijeenkomst. Zij is dus goed op de hoogte van zijn situatie. Mevrouw [naam 1] bevestigt dat zij de heer [klager] nooit zelf heeft onderzocht. Het besluit van 11 december is naar haar mening geen echt nieuw besluit maar alleen nieuw naar aanleiding van een nieuw zorgmachtiging.

Gevraagd of er verbetering is opgetreden in de gesteldheid van de heer [klager] na ruim 2 maanden behandeling, laat mevrouw [naam 1] weten dat er enige voortuitgang is geboekt omdat hij minder weerstand uit in het contact met zijn ambulante casemanager en het ziektebeeld is verbeterd.

Mevrouw [naam 1] laat weten dat de stelling van de heer [klager] dat hij haar nooit gezien heeft, niet klopt. Zij zaten beiden in dezelfde kamer toen de rechter per beeldbellen de zitting voor de zorgmachtiging hield, dat was 4 december.

Ook de stelling dat hij door de beperking van zijn bewegingsvrijheid zijn dochter niet meer kan zien is onjuist; in principe zou zijn dochter als minderjarige wel op de familiekamer kunnen komen om hem te bezoeken. Dat dit niet mag ligt aan een ander besluit van de rechter.

Het oordeel van de commissie:

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, onderdelen van het patiëntendossier en hetgeen betrokkenen ter zitting hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] volgens het zorgplan gediagnosticeerd is met een psychotische stoornis alsmede middelgerelateerde en verslavingsstoornissen. Deze diagnose is ook door de rechter opgenomen in de zorgmachtiging. De commissie heeft begrepen dat klager zich daar niet in kan vinden, zij kan echter niet treden in het oordeel van de rechtbank. Overigens is een klacht over de diagnose ook geen separate klachtgrond volgens artikel 10.3 van de Wvvgz.

De heer [klager] was tot zijn opname in de accommodatie in ambulante behandeling van de zorgaanbieder krachtens een zorgmachtiging. Vanaf [dag] oktober is hij in de opgenomen krachtens achtereenvolgens een besluit ex. artikel 8:12 Wvzgz, een aangepaste zorgmachtiging van [dag] oktober en (momenteel) een zorgmachtiging van [dag] december 2020.

De rechtbank heeft in de zorgmachtiging vastgesteld dat de psychiatrische stoornis van de heer [klager] ernstig nadeel veroorzaakt, onder andere in de vorm van ernstig psychische schade, ernstig financiële schade, maatschappelijk teloorgang en het oproepen van agressie door hinderlijk gedrag. Tevens heeft de rechtbank geoordeeld dat er verschillende vormen van verplichte zorg toegepast mogen worden om het risico op nadeel af te wenden; waaronder opname in accommodatie, beperking bewegingsvrijheid en toediening van antipsychotische medicatie. De heer [klager] klaagt over het opgenomen zijn op een gesloten afdeling en daarmee over de zorg in de vorm van beperkingen van zijn bewegingsvrijheid.

Bij artikel 8:9-besluit van 11 december 2020 heeft de behandelende arts mevrouw [naam 2], namens de zorgverantwoordelijke mevrouw [naam 1], voor zover hier aan de orde, besloten tot toepassing van verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid.

In genoemd artikel regelt de wet aan welke eisen een dergelijk besluit tot het verlenen van verplichte zorg dient te voldoen.

Aangaande de vereisten genoemd in artikel 8:9 Wvzgz, overweegt de commissie dat voorafgaand aan het besluit van de zorgverantwoordelijke, deze zich op de hoogte moet stellen van de actuele gezondheidstoestand van de cliënt, overleg met hem moet voeren over het voorgenomen besluit, en zijn wilsbekwaamheid ter zake moet toetsen. Verder dient de zorgverantwoordelijke het besluit tot verplichte zorg gemotiveerd op schrift te stellen.

De commissie overweegt dat de actuele gezondheidssituatie van de cliënt (artikel 8:9 lid 1 onder a) mogelijk op een andere wijze dan via actueel eigen onderzoek, beoordeeld kan worden. Zij heeft begrepen dat de zorgverantwoordelijke zich tijdens het teamoverleg laat informeren en ook geïnformeerd wordt door de arts-assistent die onder supervisie van de zorgverantwoordelijke werkt. Terzijde merkt de commissie op dat in casu, waar de zorgverantwoordelijke klager ook niet eerder zelf had onderzocht in het kader van de behandeling, het wellicht passender was geweest om zich persoonlijk op de hoogte te stellen.

De commissie overweegt verder dat de zorgverantwoordelijke geen overleg over de voorgenomen beslissing (artikel 8:9 lid 1 onder b) heeft gevoerd en overigens ontstaat uit de verslaglegging de indruk dat ook mevrouw [naam 2] hier geen inhoud aan heeft gegeven. Het oordeel over de wilsbekwaamheid van de heer [klager] (artikel 8:9 lid 4) is door mevrouw [naam 2] beoordeeld.

De gehele besluitvormingsprocedure overziend zoals die aan de commissie is gebleken door de verklaringen ter zitting en de overlegde dossieronderdelen, komt de commissie tot de conclusie dat het bestreden besluit niet gekwalificeerd kan worden als een besluit van de zorgverantwoordelijke. Uit de wet vloeit voort dat besluiten in het kader van artikel 8:9 door de zorgverantwoordelijke genomen moeten worden. En verder nog dat indien de Klachtzaak de heer [klager] RKC 20-xxx

zorgverantwoordelijke geen psychiater is, deze besluiten door de zorgverantwoordelijke in overeenstemming met de geneesheer-directeur genomen moeten worden.

Hetgeen overigens niet wegneemt dat de zorgverantwoordelijke zich kan laten bijstaan in de praktische en administratieve uitwerking van haar/zijn besluit.

Bovenstaande leidt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de heer [klager] gegrond dient te worden verklaard wegens niet-nakoming van de voorschriften uit artikel 8:9 Wvvgz en het bestreden besluit deels vernietigd dient te worden.

Aangaande de in het klaagschrift opgenomen klacht over de veronderstelde verplichte medicatie, is ter zitting gebleken dat het geen verplichte zorg betrof en hebben betrokkenen afgezien van verdere behandeling van dit onderdeel. De commissie acht hiermee dit onderdeel van de klacht als ingetrokken.

Schadevergoeding.

De heer [klager] heeft verzocht om een schadevergoeding wegens normovertredingen waarbij hij immateriële schade heeft geleden; hij stelt gevoelens van frustratie en onmacht te hebben ervaren en ook dat door het besluit het contact met zijn dochter en ouders is bemoeilijkt.

Naar aanleiding van het gegrond verklaren van de klacht van de heer [klager] overweegt de commissie om hem een schadevergoeding toe te kennen.

De commissie dient, conform artikel 10.11 lid 3 Wvvgz, de zorgaanbieder hierover te horen. De commissie zal daarom binnen 14 dagen na datum verzending separaat beslissen op het verzoek om schadevergoeding.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is gegrond.

De commissie besluit tot gedeeltelijke vernietiging van het bestreden besluit van 11 december 2020 namelijk voor zover betrekking hebbend op het beperken van de bewegingsvrijheid.

Datum uitspraak : Tilburg, 28 december 2020