

Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant

Correspondentie adres:
Postbus 770
5000 AT Tilburg

BESLISSING

Ex artikel 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake
de heer [klager]
[adres]

Verblijvend op instellingslocatie [] te Dongen

tegen:

GGz Breburg, Zorggroep Senioren Care Dongen

Vertegenwoordigd door:
zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [verweerder]

zaaknummer RKC 21-xxx

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

Algemeen:

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], geboren [datum], tot de volgende beslissing gekomen.

De klacht:

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd [dag] juli 2021. Hij klaagt over het besluit van mevrouw [verweerder] d.d. [dag] mei 2021 (uitgereikt op [dag] juli 2021) waarbij deze besloten heeft tot verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie. De heer [klager] is van mening dat hij wel thuis kan wonen met de hulp van zijn zus en het FACT-team.

Ter zitting is zijdens de heer [klager] aanvullend om een schadevergoeding gevraagd.

Ontvankelijkheid:

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd. Het verzoek tot schadevergoeding betreft art.10.11 van de Wvggz en is ontvankelijk.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, mevrouw K. Delescen, psychiater-lid en mevrouw C. De Bont, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 14 juli 2021, gehoord:

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

zijdens de instelling

mevrouw [verweerder], psychiater en zorgverantwoordelijke, als verweerder.

Als toehoorders waren aanwezig tijdens de zitting mevrouw [zuster] (zus van klager) en de heer [broer] (broer en mentor van klager).

Mevrouw [zuster] deelde de commissie mede dat de heer [klager] nog goed thuis kan zijn mede omdat zij voor hem kookt en tijd met hem doorbrengt.

De heer [broer] liet de commissie weten dat hij er van overtuigd is dat de heer [klager] niet alleen thuis kan zijn; hij is langdurig en intensief behandeld voor zijn depressie en toch kan hij binnen 3 dagen weer totaal wegzakken in een depressie als hij thuis is.

De heer [klager] laat weten dat hij gedwongen werd om papieren te tekenen.

Gevraagd waar hij over klaagt, zegt de heer [klager] dat hij naar huis wil; hij wil ontslag op staande voet en verder bevestigt hij dat hij afgelopen half jaar wel af en toe naar huis mocht. Dat dit nu niet meer mag, doet hem zeer. Zijn moeder heeft bij testament bepaald dat hij altijd in de ouderlijke woning kan verblijven.

Over de eerdere opdracht van de rechter om het thuis nog een tijdje te proberen, laat de heer [klager] weten dat dit helemaal niet geprobeerd is. Hij wil naar huis kunnen tot de dood aan toe. Als hij thuis is luistert hij graag naar muziek, speelt kaarten met zijn zus; hij houdt van gezelschapsspelletjes.

Reagerend op de opmerkingen over de problemen die in de thuissituatie ontstaan, zegt de heer [klager] dat men liegt. De bipolaire stoornis is onzin en hij kan lopen en fietsen net als iedereen.

De heer [klager] laat weten dat zijn pasjes werden geblokkeerd en hij niet meer bij zijn geld kan. Maar het is zijn geld en de aanhouder wint.

Mevrouw [pvp] licht toe dat het besluit van mevrouw [verweerder], veel te ingrijpend is voor de heer [klager]. Het gaat vooral om het besluit dat hij langdurig opgenomen zal blijven. Hij wil een kans om naar huis te gaan, hij is in dat huis geboren en wil er ook sterven. In het testament van zijn moeder is bepaald dat hij altijd in mag blijven wonen maar nu is hij bang dat hij het huis kwijt raakt.

Mevrouw [pvp] vraagt zich af of de heer [klager] door het inschakelen van meer verpleegkundige uren aan huis en een eigen PGB om mensen in te schakelen, het niet thuis zou kunnen redden.

Mevrouw [pvp] wijst de commissie er op dat het schriftelijk besluit pas op [dag] juli aan de heer [klager] is vertrekt; zij is van mening dat het bestreden besluit dus in ieder geval tot Klachtzaak de heer [klager] RKC 21-xxx

[dag] juli onrechtmatig is uitgevoerd en zij vraagt daarom een schadevergoeding voor de heer [klager].

Verder wijst zij de commissie er op dat er in de rapportage geen verslag is terug te vinden over het registreren van het oordeel over wilsonbekwaamheid.

Mevrouw [verweerder] licht toe dat haar besluit inhoudt dat het oefentraject waarbij het FACT betrokken was om hem thuis te begeleiden en te onderzoeken of thuis wonen nog tot de mogelijkheden behoorde, werd afgerond. De conclusie was dat dit niet haalbaar was. Vanaf toen is de inzet van FACT afgebouwd en kan de heer [klager] alleen nog naar huis met zijn vaste begeleiders.

Gevraagd waarom dit traject is mislukt, zegt mevrouw [verweerder] dat zelfs de korte momenten die hij alleen in huis was niet goed verliepen; hij ging snel in bed liggen, zorgde niet voor lunch en er werd een verval in zijn gedrag gezien. De heer [klager] gaat ook fietsen en dat is niet veilig mede omdat hij niet kan anticiperen in het verkeer.

Mevrouw [verweerder] vertelt dat zij hierover duidelijk is geweest in een gesprek met klager in aanwezigheid van de pvp en de familie.

Gevraagd wie het gedrag van de heer [klager] in de thuissituatie heeft waargenomen, antwoordt mevrouw [verweerder] dat dit door medewerkers van de afdeling is gezien die soms mee naar huis gingen en door de FACT-medewerkers. Soms werd hij alleen gelaten en daarna werd geobserveerd wat de situatie was. Gevraagd of er in de proefperiode ook inzet is geweest van thuisverpleging, Tafeltje Dek Je en dergelijke, laat mevrouw [verweerder] weten dat er geen inzet is geweest van externe ondersteuners. Dat is ook moeilijk omdat zij altijd verantwoordelijk blijft.

Mevrouw [verweerder] licht toe dat de zus van de heer [klager] als een soort mantelzorger plus optreedt. Dit is echter niet genoeg, er moet permanente zorg zijn mede door zijn complexe medicatie. Thuis wonen is, ook met extra ondersteuning, onverantwoord. Aangaande de diagnose van de heer [klager], licht mevrouw [verweerder] toe dat er zowel sprake is van gebreken door ouder worden, beginnende tekenen van dementie en een bipolaire stoornis. Dit alles interfereert met elkaar. Hij is echter niet definitief gediagnosticeerd met dementie.

Als de heer [klager] hier op de instelling is, gaat het best goed omdat hij met veel mensen contact legt; thuis vervalt hij in passiviteit. Zijn ontremming op dit moment kan echter ook het gevolg zijn van de stress die hij ervaart voor deze zitting.

De heer [klager] is naar het oordeel van mevrouw [verweerder] niet wilsbekwaam; hij kan de gevolgen voor hemzelf niet overzien en hij kan niet terugkijken op een vorige periode.

Gevraagd of er nog tekenen van depressie aanwezig zijn, zegt mevrouw [verweerder] dat de situatie nog wel erg kwetsbaar is. Indien de medicatie niet gewaarborgd is, treedt de bipolariteit snel op de voorgrond. De thuiszorg wordt ook niet altijd binnengelaten.

Gevraagd om een toelichting op de zin in het behandelplan van mei waarin is te lezen “we proberen nog mee te denken over naar huis”, zegt mevrouw [verweerder] dat ze altijd meetmomenten blijft inbouwen zolang de zorgmachtiging loopt. De wensen van de heer [klager] moeten in beeld blijven en zij blijft evalueren.

Verder laat mevrouw [verweerder] weten dat de heer [klager] nu nog op de open afdeling verblijft. indien dit niet meer verantwoord is zal zij vragen om een zorgmachtiging voor de gesloten afdeling. Vooralsnog blijft zij investeren in samenwerking en heeft zij begrip voor het feit dat hij af en toe naar zijn huis wil gaan. Dit mag met afspraken en vaste begeleiders.

Mevrouw [verweerder] verklaart desgevraagd dat haar besluit tot verplichte zorg ex. artikel 8:9 per ongeluk is blijven liggen en de heer [klager] die dus niet gehad heeft. Zij kreeg dit in Klachtzaak de heer [klager] RKC 21-xxx

de gaten na het evaluatiegesprek van [dag] juli toen ze hem weer zag en hem verteld werd dat hij niet meer alleen naar huis mocht gaan. Daarom heeft zij op die datum beide beslismomenten gecombineerd in een brief.

Mevrouw [verweerder] bevestigt hetgeen tijdens de commissie is gesteld aangaande het verzet van de heer [klager]: uitgegaan kan worden van een situatie van verzet sinds hij begin mei hoorde dat hij opgenomen zou blijven en daarna tegen zijn wil werd beperkt in zijn bezoeken aan huis.

Het oordeel van de commissie:

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

De commissie stelt vast dat de heer [klager] gediagnosticeerd is met een bipolaire stoornis en reeds een meerjarige behandelrelatie heeft met de zorgaanbieder. Momenteel wordt hij verpleegd op grond van een zorgmachtiging d.d. [dag] november 2020, welke machtiging per [dag] mei jl. werd gewijzigd in die zin dat de termijn voor verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie, verlengd werd tot [dag] november 2021.

De heer [klager] klaagt over het besluit van de zorgverantwoordelijke om per [dag] mei 2021 aan hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van opname in de accommodatie. Het betreft een opname op de open afdeling. De commissie begrijpt dat de klacht mede doelt op de beperking die is aangebracht in zijn bewegingsvrijheid te weten de onmogelijkheid om met enige regelmaat zelfstandig met de taxi naar huis te gaan om daar kortdurend te verblijven.

De commissie heeft vastgesteld dat opnemen in de accommodatie als verplichte zorg onderdeel uitmaakt van de maatregelen die volgens de (gewijzigde) beschikking tot zorgmachtiging van de rechtbank d.d. [dag] mei 2021, genomen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwending van het aanwezig risico op ernstig nadeel.

Alvorens over te gaan tot feitelijke toepassing van deze maatregelen, schrijft de Wvvgz in artikel 8:9 een aantal procedurele en zorgvuldigheidseisen voor. Kortgezegd gaat het om deze voorschriften: Het besluit van de zorgverantwoordelijke dient gebaseerd te zijn op een actueel oordeel over de gezondheidstoestand van klager, er dient overleg met hem gevoerd te worden over de voorgenomen beslissing, de wilsbekwaamheid van betrokkene moet beoordeeld worden en de beslissing moet gemotiveerd op schrift gesteld te worden. Verder dient de betrokkene gewezen te worden op zijn recht om professionele bijstand te vragen en op zijn klachtrecht.

Tot slot is voorgeschreven dat, indien de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, deze overeenstemming moet bereiken met de geneesheer-directeur.

Uit de ter beschikking gestelde onderdelen van het patiëntendossier en de verklaringen ter zitting, is de commissie gebleken dat niet alle voorschriften van artikel 8:9 Wvvgz zijn nageleefd. De commissie constateert dat de schriftelijke beslissing van de zorgverantwoordelijke niet tijdig aan de heer [klager] overhandigd is. Hiermee is een Klachtzaak de heer [klager] RKC 21-xxx

ernstige inbreuk gemaakt op de rechtsbescherming van klager. Hij is niet tijdig schriftelijk op de hoogte gesteld van de motivatie van de beslissing en ook niet van zijn rechten betreffende het klachtrecht en het recht op professionele ondersteuning daarbij.

De commissie heeft begrepen dat deze omissie pas [dag] juli is opgemerkt en daarna pas op [dag] juli 2021 rechtgezet.

De commissie ziet reden om de klacht van de heer [klager] op dit onderdeel gegrond te verklaren.

Een besluit tot uitvoering van verplichte zorg dient daarnaast ook te voldoen aan de eisen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

Opname in de accommodatie van de zorgverlener is gezien het huidige hypomane toestandsbeeld van de heer [klager] een doeltreffende manier om het risico op nadeel weg te nemen en is proportioneel om de veiligheid, welzijn en gezondheid van de heer [klager] te bevorderen. Binnen het kader van een door de rechter afgegeven zorgmachtiging, waarbij de rechtbank op 1 [dag] mei 2021 heeft overwogen dat ambulante zorg op dat moment niet toereikend is gebleken, is opname in de kliniek in een open setting subsidiair in die zin dat er geen minder belastende behandelsetting beschikbaar is.

Op dit onderdeel acht de commissie de klacht van de heer [klager] ongegrond.

Verder heeft de commissie geconstateerd dat de heer [klager] zonder wettelijke grondslag in zijn bewegingsvrijheid is beperkt.

Hoewel mevrouw [verweerder] in haar rapport van [dag] mei schrijft dat de heer [klager] zijn vrijheden mag behouden en het besluit enkel behelst dat de opname gecontinueerd wordt, is uit de rapportages duidelijk geworden dat hij die vanaf [dag] mei op maandag, woensdag en vrijdag niet meer mag gebruiken om op eigen initiatief zelfstandig met de taxi naar zijn woning te gaan gedurende de middag.

Zijn vrijheid om op eigen initiatief een taxi te bestellen is toen meteen afgenomen, hij werd geacht dit na te laten en er werden pogingen ondernomen om zijn reserveringen bij de taxibedrijven te voorkomen en/of annuleren.

“xxx Verpleegkundige

[dag] 05-2021, 20:59

Na aanleiding van cliëntenbespreking en de afspraak dat dhr niet naar eigen woning gaat, afgesproken dat het reserveren van een taxi overgenomen gaat worden door begeleiding. Dit tegen dhr gezegd, is het hier niet mee eens en wilt zelf de taxi blijven regelen. Contact opgenomen met eerste contactpersoon en situatie voorgelegd waarbij 1e c.p. het eens is met interventie.”

“xxx agogisch medewerker

[dag] -06-2021, 15:30

Nieuwe deeltaxi pas is in de maak ivm verhuizing naar Dongen. Wanneer deze binnenkomt NIET aan dhr. geven. Dit pasje komt bij ons in beheer.”

De zorgmachtiging geeft geen mogelijkheid tot verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid per [dag] mei 2021 en de commissie heeft nergens in de rapportage informatie aangetroffen waaruit zou blijken dat de zorgverantwoordelijke hierover overeenstemming heeft bereikt met de heer [klager]. De afspraak dat de heer [klager] op 3 middagen in de week met de taxi naar huis ging en daar dan de middag Klachtzaak de heer [klager] RKC 21-xxx

doorbracht is op [dag] mei komen te vervallen zonder instemming van de heer [klager]. Hij heeft hier, zo blijkt uit de rapportages nadien, hevig tegen geprotesteerd.

De commissie heeft geen aantekeningen aangetroffen in de rapportages van [dag] tot [dag] mei waaruit zou blijken dat het binnen afgesproken tijden zelfstandig per taxi naar zijn eigen huis gaan, tot relevante problemen heeft geleid.

Geen twijfel kan bestaan over het feit dat het zich zelfstandig kunnen verplaatsen van de kliniek naar zijn eigen woning, en een kortdurend verblijf aldaar, van grote betekenis is voor de heer [klager]. Duidelijk wordt bij lezing van de dagrapportages daterend van vlak na [dag] mei dat zijn boosheid en frustratie tot toenemend negatief gedrag leiden. Dit kan niet anders geïnterpreteerd worden als een reactie op en verzet tegen de ingetrokken thuismomenten. Het verhinderen van een regelmatig zelfstandig verplaatsing naar en verblijf in zijn woning is des te ingrijpender nu de heer [klager] begrepen meent te hebben dat hij zijn huis kwijt zal raken. De commissie begrijpt dit als een risico op verkoop van de woning door zijn broers en zuster.

Dit brengt de commissie tot de conclusie dat de heer [klager] onrechtmatig is beperkt in zijn bewegingsvrijheid vanaf [dag] mei 2021.

Al het bovenstaande overwegend komt de commissie tot het oordeel dat de klacht van de heer [klager] tegen het beperken van zijn bewegingsvrijheid gegrond moet worden verklaard.

Schadevergoeding.

Zijdens de heer [klager] is verzocht om een vergoeding voor geleden schade. De commissie ziet gronden om zijn verzoek te honoreren op grond van de hierboven beargumenteerde gedeeltelijke gegrondverklaring van zijn klacht en zal besluiten tot het toekennen van enige compensatie voor geleden immateriële schade.

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

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is deels gegrond en deels ongegrond.

De commissie houdt een beslissing omtrent de schadevergoeding aan.

Datum uitspraak : Dongen, 14 juli 2021