

Regionale Klachtencommissie Wvggz
West- en Midden- Brabant

BESLISSING EX ARTIKEL 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg

inzake

de heer [klager]

Per adres: accommodatie zorgaanbieder [adres] te Tilburg

tegen:

GGz Breburg, Zorggroep Impact

ter zitting vertegenwoordigd door:

mevrouw [naam behandelaar], behandelaar verpleegkundig specialist

zaaknummer RKC 22-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 op [datum] 2022 (was gedateerd op [datum]. Hij klaagt over het besluit van de zorgverantwoordelijke tot verlening van verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid, medicatie en insluiting op een open EBK . Hij geeft daarbij aan dat hij ten onrechte deze zorg krijgt omdat hij niet de persoon is voor wie de zorg is bedoeld; er is volgens hem sprake van een persoonsverwisseling.

Ontvankelijkheid

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

De hoorzitting

De commissie, staande uit mevrouw mr. M. Timmermans, voorzitter, mevrouw R. Ramkisoen, psychiater-lid, en mevrouw I. Kemper, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 10 mei 2022, gehoord:

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

En zijdens de zorgaanbieder

Mevrouw [naam behandelaar], als verweerder mede namens zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [naam psychiater].

Voorafgaand aan het horen van partijen licht de voorzitter toe dat het oordeel van de rechtbank inhoudende dat betrokkene de persoon is die in de stukken wordt vermeld , door de commissie wordt overgenomen in deze klacht procedure.

De heer [klager] licht toe dat er 2 van hem zijn en dat hij daartoe stukken naar voren wil brengen. De crisismaatregelen zijn gebaseerd op de verkeerde persoon. Hij heeft een dubbele staatsburgerschap en een dubbele identiteit. De heer [klager] wijst erop dat hij een koninklijk decreet met ambassadeurstatus heeft waaruit blijkt dat hij tot vlootadmiraal is benoemd. Reagerend op de opmerking dat de rechtbank heeft vastgesteld dat zijn identiteit als aangegeven op de crisismaatregel correct is, zegt de heer [klager] dat de rechtbank geen contact heeft opgenomen met de betreffende autoriteiten.

Betreffende de aan deze opname voorafgaande strafrechtelijke detentie, licht de heer [klager] toe dat er geen sprake was van geweldpleging maar van het opvolgen van militaire opdrachten die door zijn koning en een militaire tribunaal zijn uitgeroepen.

De heer [klager] laat weten dat hij in de tijd gelegen tussen zijn vrijlating en de opname bij de GGZ, geprobeerd heeft de misverstanden recht te zetten. Helaas werd hij opgepakt en opgenomen omdat er mensen in zijn woning waren die zich bezig hielden met drugs. Hierdoor is hij nu wel zijn woning kwijt en zal hij straks naar de Traverse moeten voor opvang.

De heer [klager] wenst verder te ontkennen dat hij heeft gevochten met het personeel: hij is namelijk steeds naar de grond gegaan. Hij zegt niet gewelddadig te zijn en alleen proportionele agressie gebruikt te hebben zonder zelf de aanstichter te zijn.

Voor wat betreft zijn plaatsing op de EBK met open deur, zegt de heer [klager] dat hij daar wel moeite mee had maar toen niet geprotesteerd heeft omdat hij in de war was.

De heer [klager] licht toe dat bij de opname niet geverifieerd is of hij de juiste persoon was; er zijn geen vingerafdrukken afgenomen.

Gewezen op het feit dat de commissie geen taak heeft in het vaststellen van de identiteit en dat de rechtbank zich daar al over uitgelaten heeft, zegt de heer [klager] dat de rechtbank zijn verhaal niet serieus heeft genomen. Hij heeft er geen vertrouwen in dat dit bij de komende zitting wel zal gebeuren.

Gevraagd of de incidenten met andere mensen bij hem thuis te maken hadden met zijn eigen drugsgebruik, zegt de heer [klager] dat hij LSD en ook dagelijks een mespunt speed gebruikt maar dat dit geen problemen oplevert omdat hij niet verslaafd is. Volgens de heer [klager] is er geen causaliteit tussen zijn drugsgebruik en de reden van de incidenten. Het tegendeel is volgens hem het geval, er is namelijk wetenschappelijk bewijs dat een microdosis LSD helpt tegen PTTS. Hij laat weten geen zucht te ervaren en niet agressief te worden van drugs.

Gevraagd hoe hij denkt over het opgenomen zijn, zegt de heer [klager] dat hij door de opname zijn woning kwijt is geraakt. Hij licht verder toe dat hij papieren heeft van zijn koning en ook een oprichtingsakte. Hij behoort tot de Dignostic Orde of Saint Mariam. Het andere koningshuis is boos op Koning Willen Alexander omdat deze hem heeft laten detineren terwijl hij immuniteit geniet.

Gevraagd waar hij geboren is, laat de heer [klager] weten dat hij in zijn lichaam is geboren en op grondgebied van verschillende landen. Wat op zijn geboorteakte staat hoeft niet altijd te kloppen. Daar staat ook de naam [klager] maar dat komt door zijn ouders. Hij heeft daar wel het houderschap van.

Mevrouw [naam pvp] laat weten dat de heer [klager] van mening is geen psychische stoornis te hebben maar enkel PTTS ten gevolge van de onterechte opname. Zij licht toe dat het vaststellen van de identiteit door hem daarom heel belangrijk gevonden wordt. De “echte” heer [klager] kan wel een persoonlijkheidsstoornis hebben maar dat is hij niet zelf. Mevrouw [naam pvp] licht toe dat nu de heer [klager] van mening is geen psychische stoornis te hebben er volgens hem ook geen sprake kan zijn van stoornisgerelateerd nadeel. Er is niet voldaan aan de doelmatigheid van de verplichte zorg want het is niet redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief is, nu hij niet lijdt aan een psychische stoornis. Mede daarom is de verplichte zorg volgens hem niet proportioneel, nu het belang van behandelen ontbreekt en daardoor niet in verhouding staat tot de dwang. Tevens is er niet voldaan aan de subsidiariteit. De heer [klager] geeft aan dat er een alternatief voor verplichte zorg is. Hij is van mening dat verplichte zorg niet nodig is als er contact wordt opgenomen met de rijksrecherche of de ambassade om na te gaan of zijn verhaal klopt. Dan zou verplichte zorg niet nodig zijn, omdat daaruit blijkt dat hij niet lijdt aan een psychische stoornis maar er is sprake van een misverstand.

Mevrouw [naam pvp] wijst erop dat voor de plaatsing op een EBK kamer geen artikel 8:9 is geschreven en dat de heer [klager] aangeeft de schriftelijke artikel 8:9- besluiten van [datum] niet ontvangen te hebben. Indien dit klopt zou dat betekenen dat niet voldaan is aan de informatieplicht.

Verder geeft mevrouw [naam pvp] aan dat indien de commissie tot een gegrondverklaring van de klacht zou komen, de heer [klager] een verzoek tot schadevergoeding zal indienen en toelichten.

Mevrouw [naam behandelaar] licht toe dat de heer [klager] van [dag] tot [datum] op de IC te Breda verbleef. Wegens een ernstig incident en het vernielen van zijn kamer werd hij toen overgeplaatst naar de locatie Tilburg. Alhier was er geen IC-kamer beschikbaar wel een EBK. Deze is toen met open deur in gebruik genomen en de heer [klager] gaf aan daar geen bezwaren tegen te hebben.

Er is geen apart besluit genomen over de EBK omdat er al een geldende artikel 8:9-besluit was aangaande verplichte zorg in de vorm van insluiting. Bovendien stemde hij in met deze plaatsing.

Desgevraagd laat mevrouw [naam behandelaar] weten dat er op [datum] een verzoek is ingediend ter verkrijging van een zorgmachtiging om de verplichte zorg voort te zetten. Zijn psychische stoornis is vastgesteld en ook het gevaar dat daardoor wordt veroorzaakt. Er is volgens haar lang geprobeerd om zorg te bieden zonder dwang maar dat had geen succes. Mevrouw [naam behandelaar] laat verder weten dat er, anders dan de heer [klager] beweert, weldegelijk sprake is geweest van vechten en andere agressie naar medewerkers en van vernielingen door de heer [klager].

Betreffende de effectiviteit van de zorg, zegt mevrouw [naam behandelaar] dat er nog geen verandering is gekomen in het verhaal dat hij vertelt over zijn identiteit maar wel een positieve ontwikkeling in zijn gedrag. Dit blijkt ook uit het feit dat hij inmiddels op de gewone gesloten afdeling verblijft en geen IC-regime meer nodig is.

Het oordeel van de commissie

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

In de beschikking van [datum] 2022 heeft de rechtbank een voortgezette crisismaatregel afgegeven voor verschillende soorten van verplichte zorg omdat de heer [klager] lijdt aan psychische stoornis in de vorm van een bipolaire stoornis, een persoonlijkheidsstoornis en gedragsstoornis en die lijdt tot ernstig nadeel gelegen in onder meer levensgevaar en ernstig lichamelijke en psychische schade.

Onder nadere de zorg waar de heer [klager] over klaagt is in de voortgezette crisismaatregel is opgenomen.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat de heer [klager] niet bereid is vrijwillige zorg te nemen die de rechter in de voortgezette crisismaatregel als noodzakelijke zorg heeft opgenomen) te voldoen aan een aantal zorgvuldigheidseisen genoemd in artikel 8:9 van de wet. Tevens dient het besluit van de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

Zoals reeds ter zitting door de commissie toegelicht, heeft zij geen taak of bevoegdheid aangaande het vaststellen van de identiteit van klager en dient zij uit te gaan van de vaststelling van de burgemeester en rechtbank hierover.

De heer [klager] benoemt in zijn klacht de verschillende vormen van verplichte zorg afzonderlijk. Echter nu zijn bewaar gelijkloend is voor het geheel van de zorg (namelijk een persoonsverwisseling), zal de commissie zijn klacht als een geheel beoordelen.

De commissie toetst hieronder mede ambtshalve of het besluit d.d. [dag] 2022 van de zorgverantwoordelijke betreffende het verlenen van verplichte zorg voldoet aan de eisen die de wet stelt in de artikelen 8:9 en 2:1 Wvggz.

Uit het patiëntendossier en de verklaring van verweerder ter zitting blijkt dat klager op [datum] 22 is onderzocht door de heer [naam a.i.o.] (arts in opleiding tot specialist) die daarbij heeft vastgesteld en gerapporteerd dat er sprake is van wilsonbekwaamheid ter zake van de benodigde zorg.

Verder heeft hij met klager gesproken over de noodzaak van medicatie en getracht hem te overtuigen tot medewerking echter zonder resultaat. De heer [klager] gaf ook toen aan niet de persoon te zijn voor wie hij werd aangezien en dit misverstand aan verschillende instanties voor te willen leggen.

Het besluit om over te gaan tot verplichte zorg dient volgens genoemd artikel genomen te worden door de zorgverantwoordelijke. In casu heeft de heer [naam a.i.o] hiertoe contact opgenomen met de waarnemend zorgverantwoordelijke psychiater [naam wnd psychiater]. Ook is het besluit ter toetsing voorgelegd aan de geneesheer-directeur [naam GD] .

Het bestreden besluit is schriftelijk en gemotiveerd vastgelegd waarbij klager tevens schriftelijk gewezen is op zijn klachtrecht en op zijn recht om zich daarbij professioneel te laten bijstaan.

De commissie acht verder niet aannemelijk dat klager geen afschrift zou hebben ontvangen van het besluit. In het besluit zelf is vermeld dat het aan de heer [klager] is uitgereikt op [datum] 22 en in de aantekeningen van die dag is te lezen "*Daarnaast denkt hij een hogere rang te hebben dan de koning en dat hij onterecht is opgenomen doordat zijn naam niet overeenkomt met wat op zijn behandelplan en artikel staat beschreven*".

Verder kan de commissie het standpunt van verweerder volgen waar deze stelt dat een afzonderlijk artikel 8:9 besluit voor de EBK met open deur in casu niet nodig was. Terecht wordt gewezen op een reeds geldend besluit tot insluiting. Op de EBK is geen EBK-insluitingsregiem toegepast en bovendien heeft klager ingestemd met de gezochte oplossing voor het niet beschikbaar zijn van een IC-kamer.

Gezien bovenstaande concludeert de commissie dat het bestreden besluit voldoet aan de zorgvuldigheids- en procedurele eisen die artikel 8:9 Wvggz voorschrijft.

Een besluit inhoudende het verlenen van verplichte zorg dient tevens te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid als bedoeld in artikel 2:1 Wvggz. Zijdens klager is gesteld dat het besluit hier niet aan voldoet omdat hij geen psychische stoornis heeft en hij een andere persoon is dan degene voor wie hij wordt aangezien.

Zoals hierboven reeds toegelicht volgt de commissie klager niet in dit betoog.

De psychische stoornis waar klager aan lijdt is door de beoordelende psychiater bij de medische verklaring en opvolgende zorgverantwoordelijken vastgesteld als ook door de rechtbank aangenomen.

Het nadeel dat zijn stoornis veroorzaakt bestaat onder andere uit levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade en de situatie dat de algemene veiligheid van personen en goederen.

De commissie acht de uitvoering van verplichte zorg waartoe is besloten in overeenstemming met de genoemde beginselen. De ernst van het aanwezig (risico op) nadeel maakt dat de zorg proportioneel is om dat af te wenden dan wel te beheersen met als doel om op een veilige manier weer deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk verkeer. De zorg is subsidiair omdat vrijwillige medewerking niet haalbaar is gebleken en de heer [klager] geen andere voorstellen heeft dan een identiteitsonderzoek. De effectiviteit van de zorg wordt reeds deels aangetoond nu het gedrag van klager volgens de behandelaar minder gevaar veroorzaakt. De commissie acht het veiligheidsaspect van de zorg afdoende gewaarborgd nu de zorg in een gesloten setting onder medisch toezicht wordt verleend.

Al bovenstaande leidt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de heer [klager] ongegrond dient te worden verklaard.

Aanbeveling:

Aanvullend op haar beslissing wenst de commissie het volgende op te merken:

Zowel in onderhavig dossier als bij eerdere casussen constateert de commissie dat soms in de schriftelijke artikel 8:9-besluiten onduidelijk blijft welke behandelaar (assistent) bepaalde onderdelen van de procedure leidend tot het besluit van de zorgverantwoordelijke heeft uitgevoerd. Het format vermeldt alleen "namens de zorgverantwoordelijke" en de naam van de zorgverantwoordelijke.

Indien het onderzoek en het overleg bedoeld in artikel 8:9 deels door een assistent wordt uitgevoerd, dient naar het oordeel van de commissie ook diens naam vermeld te worden. De patiënt krijgt immers niet de dagrapportages uitgereikt waaruit de naam en werkwijze afgeleid kan worden.

De beslissing

De klacht van de heer [klager] ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 10 mei 2022

