Klachtencommissie Wvggz
Mediant GGZ en Medisch Spectrum Twente

UITSPRAAK

KC 577/22-07

De klachtencommissie Mediant voor cliënten (hierna: de commissie) heeft het volgende vastgesteld, overwogen en geoordeeld over de klacht van [klager], verblijvende bij Mediant in het kader van de Wet verplichte ggz (Wvggz).

Gezien

- De klacht van 10 februari 2022 (ontvangen op 15 februari 2022)
- Het verweerschrift van Mediant van 21 februari 2022
- De brief "Informatie over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 3)" met de bijlage "Beslissing verlenen verplichte zorg (art.8:9)" van 21 januari 2022
- De beschikking crisismaatregel van 20 januari 2022 en de machtiging tot voortzetting crisismaatregel van de rechtbank Overijssel van 24 februari 2022
- Voor de klacht relevante delen van het dossier van klager dat de klachtencommissie met toestemming van klager heeft ingezien.

Gehoord

- [klager] bijgestaan door [patiëntenvertrouwenspersoon]
- Vertegenwoordigers Mediant en optredend als aangeklaagden:
  - [aangeklaagde], verpleegkundig specialist De Opmaat
  - [aangeklaagde], verpleegkundig specialist De Opmaat
  - [aangeklaagde], verpleegkundig specialist kliniek Helmer-Es en zorgverantwoordelijke [klager]
  - [aangeklaagde], psychiater en medebehandelaar klager

Tijdens de hoorzitting op 22 februari 2022.

De klacht

De klacht bestaat uit vier onderdelen die beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg betreffen zoals geregeld in de Wvggz. Deze klachtonderdelen richten zich tegen:

1) Niet in kennis stellen van de aanzegging verplichte zorg.
2) Opname in een accommodatie
3) 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 (verder: beperking in het gebruik van communicatiemiddelen (inname telefoon)
4) Insluiting

Klachtonderdeel 1 betreft een formeel vereiste voor de uitvoering van verplichte zorg. De commissie zal per vorm van toegepaste verplichte zorg nagaan of hieraan is voldaan en vervolgens de door klager bestreden beslissing inhoudelijk beoordelen.

5) Een vijfde klachtonderdeel betreft de klacht tegen de toediening van antipsychotische medicatie, in het bijzonder het middel aripiprazol. Aangezien tijdens de hoorzitting kon worden vastgesteld dat er overeenstemming is tussen klager en aangeklaagden kliniek Helmer-Es over het feit dat de medicatie steeds met instemming van klager is toegediend, zal deze klacht als een algemene (Wkkgz)-klacht worden behandeld.

De feiten

Klager is sinds 2012 in zorg bij Mediant en is gediagnosticeerd met een schizo-affectieve stoornis bipolaire type, emotie-regulatieproblematiek met vermijdende en/of suïcidale coping en een, vooral bij een depressieve stemming, zich manifesterend dwangmatig gokken waarvoor ondersteuning door Tactus verslavingszorg aanwezig is. Klager heeft in de afgelopen tien jaar enkele psychotische episodes doorgemaakt waarvoor hij (gedwongen) opgenomen is geweest. Medio 2021 heeft klager zijn depotmedicatie aripiprazol gestopt. Klager wordt op 19 januari 2022 vrijwillig opgenomen op de open opname-afdeling 33/35 en op 20 januari 2022 overgeplaatst naar de gesloten afdeling IZ na afgifte van een crisismaatregel. In de medische verklaring bij de crisismaatregel staat dat betrokkene manisch-psychotisch ontregeld is en door zijn impulsief en ontremd gedrag onmiddellijk ernstig nadeel veroorzaakt, bestaande uit, onder meer, ernstige psychische schade (reactieve depressie en suïcidaliteit als gevolg van het handelen in de manisch-psychotische episode) en het over zichzelf afroepen van agressie van derden. Besloten werd tot uitvoering van de in de crisismaatregel opgenomen verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie en beperking in het gebruik van communicatiemiddelen. Op 21 januari 2022 sticht klager brand in zijn kamer en is er een agressie-incident met de beveiligers. Klager wordt overgebracht naar de kliniek Helmer-Es en verblijft daar tussen 21 - 26 januari en 28 januari - 7 februari 2022 in een extra beveiligde kamer (EBK). Op 24 januari 2022 is een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend omdat er nog onvoldoende verbetering zichtbaar was in het toestandsbeeld. De aanvraag van een zorgmachtiging is in voorbereiding.

Klager woonde tot de huidige opname zelfstandig met begeleiding van een Factteam van Mediant en de RIBW.

Standpunten klager

Klager heeft in de klachtbrief en ter zitting, zakelijk en verkort weergegeven, het volgende naar voren gebracht

Klachtonderdeel 1: Niet in kennis stellen van de aanzegging verplichte zorg
Klager stelt dat hij niet de brieven heeft gekregen waarin de beslissingen ten aanzien van het verlenen van verplichte zorg zijn opgenomen. (verder: 8:9-brieven)

Klachtonderdeel 2: Opname in een accommodatie
Klager stelt dat hij in 2021 in overleg met zijn psychiater zijn depotmedicatie aripiprazol heeft gestopt vanwege de bijwerking dat dit medicijn gokverslaving aanwakkert. Door het nachtenlang onderzoek te doen naar het beheer van zijn financiële zaken door zijn bewindvoerder, de Stadsbank, is klager uitgeput en depressief geraakt en heeft hij ingestemd met een vrijwillige

opname. Toen klager hoorde dat de afspraak dat hij een gesprek zou hebben met zijn behandelaar op de open afdeling niet was nagekomen en dat hem een crisismaatregel was opgelegd, heeft hij 'als een kat in het nauw rare sprongen gemaakt.

Klachtonderdeel 3: Beperking gebruik van communicatiemiddelen (inname telefoon)
Klager stelt dat hij geen rare berichten met zijn telefoon heeft verstuurd en dat deze ten onrechte is afgepakt. Volgens klager is de inname van zijn telefoon niet op feiten gestoeld maar op grond van een vermoeden van zelfbeschadiging en dat hij prima in staat was zelf zijn telefoon te beheren. Klager geeft aan dat hij het noodnummer 112 belde omdat hij het gevoel had dat niemand zijn bezorgdheid over de medicatie serieus nam.

Klachtonderdeel 4: Insluiting
Klager geeft aan dat zijn klacht over de insluiting betrekking heeft op de onnodig lange duur hiervan, in totaal zestien dagen, en op de omstandigheden in de EBK. Klager stelt dat er geen dreiging van hem uitging en dat hij niemand fysiek heeft aangeraakt. Hij raakte gefrustreerd en boos omdat hij zich eenzaam en claustrofobisch voelde door het verblijf van 23 uur per dag in de EBK. Klager stelt dat hij alleen mocht douchen en roken als hij het programma zou volgen.

Klachtonderdeel 5: Toediening antipsychotische medicatie
Klager stelt dat hij de voorgeschreven aripiprazol niet wilde innemen omdat hij met aripiprazol zijn leven nooit goed op de rit heeft gehad en deze medicatie bij hem een hoog risico op dwangmatig gokken veroorzaakt. Klager doelt op de zeer zeldzame bijwerking pathologisch gokken dat in de bijsluiter bij dit middel wordt vermeld.

Standpunten aangeklaagden
De behandelaren hebben schriftelijk en ter zitting, zakelijk en verkort weergegeven het volgende naar voren gebracht.

Klachtonderdeel 1: Niet in kennis stellen van de aanzegging verplichte zorg
Op het moment dat de 8:9-brief d.d. 21 januari 2022 in de maak was stichtte klager brand in zijn kamer waardoor de afdeling IZ vol rook kwam te staan. De rookontwikkeling op de afdeling was zo groot dat de cliënten in veiligheid gebracht moesten worden. Op hetzelfde moment was klager aan het vechten met de beveiliging waarbij hij de weg versperde voor cliënten en hij noodgedwongen een zeer korte tijd in de EBK buiten de afdeling IZ is geplaatst. Gezien de noodzaak tot direct ingrijpen in een zeer onveilige situatie en de overplaatsing van klager naar kliniek Helmer-Es is de 8:9-brief vervolgens niet meer op de afdeling IZ aan klager uitgereikt.

Klachtonderdeel 2: Opname in een accommodatie
De reden voor een gedwongen opname met een crisismaatregel lag in het fors manisch-psychotisch toestandsbeeld van klager waardoor gevaar voor klager zelf en anderen ontstond. De medewerkers van de open afdeling konden niet meer met klager in gesprek komen en om te voorkomen dat klager zichzelf door zijn ontremd gedrag schade zou toebrengen waarvan de latere bewustwording zou kunnen leiden tot depressie en suïcidaliteit moest klager in bescherming worden genomen.

Klachtonderdeel 3: Beperking gebruik van communicatiemiddelen (inname telefoon)
Op de afdeling IZ heeft geen inname van de telefoon plaatsgevonden omdat klager deze op dat moment niet in bezit had. Tijdens het verblijf van klager op de Helmer-Es is de telefoon boven water gekomen en is deze ingenomen omdat de zus van klager had gemeld dat klager filmpjes en teksten op social media postte waarvan hij later spijt zou krijgen zoals ook na eerdere psychotische episodes gebeurde. Gedurende de periode in de EBK heeft klager tijdens bezoekmomenten onder toezicht van de verpleging gebruik kunnen maken van zijn telefoon. Klager kreeg de mogelijkheid om zijn advocaat te bellen wanneer hij hierom verzocht. Tijdens zijn verblijf in de ICU heeft klager op gezette tijden zijn telefoon teruggekregen. De telefoon is twee keer opnieuw ingenomen omdat klager meerdere malen het noodnummer 112 belde.

Klachtonderdeel 4: Insluiting
Separatie is een zeer ingrijpende interventie die alleen in uiterste nood wordt ingezet. Bij aankomst van klager bij de Helmer-Es is besloten tot tijdelijke verpleging in de EBK omdat klager een brand op de afdeling IZ had veroorzaakt en daarover tegenstrijdige verklaringen aflegde: dat de brand per ongeluk door een brandende sigaret was ontstaan en dat hij de brand doelbewust had veroorzaakt. Daarbij uitte klager meerdere keren forse dreigementen aan medewerkers, dreigde klager zichzelf wat aan te doen en bleef het langere tijd moeilijk om contact met klager te maken waardoor niet goed kon worden ingeschat of medewerkers klager veilig konden bezoeken. Het was niet mogelijk klager eerder naar de afdeling of de ICU over te plaatsen omdat daarvoor eerst sprake moet zijn van samenwerking. Douchen en roken vinden plaats buiten de EBK, brengen daardoor extra risico's met zich mee en kunnen dus alleen plaatsvinden als er samenwerkingsafspraken zijn te maken. Uitgesproken wordt dat het verblijf in de EBK moeilijk voor klager moet zijn geweest, maar dat er helaas geen alternatief was.

Klachtonderdeel 5: Toediening antipsychotische medicatie
Op 28 januari 2022 is met klager overeenstemming bereikt over het toedienen van een depot aripiprazol en het gedurende twee weken oraal innemen van aripiprazol, omdat dit medicijn in het verleden de stemming en psychotische verschijnselen van klager onder controle hield. Toen klager de behandelaren inlichtte over zijn gokverslaving is met klager besproken dat dit tijdens de klinische opname zou worden gemonitord. Nadat klager na een aantal dagen de orale aripiprazol weigerde zijn op 14 februari 2022 in een gesprek tussen klager, zijn behandelaren bij de Helmer-Es en zijn vaste ambulante psychiater de voor-en nadelen van alle soorten antipsychotica zorgvuldig met elkaar afgewogen en is overeenstemming bereikt over het starten met Invega dat later omgezet kan worden naar een depot Xeplion.

Beoordeling van de klachtonderdelen

Beoordeling formele vereisten
De commissie stelt vast dat de verplichte zorg waarop deze klacht ziet is vermeld in de crisismaatregel en de voortgezette crisismaatregel. Hiermee is voldaan aan art. 8:7 lid 2 Wvggz. Daarnaast dient de geneesheer-directeur aan betrokkene de schriftelijke beslissingen tot uitvoering van verplichte zorg uit te reiken ingevolge art. 8:9 lid 3 Wvggz (8:9-brief), waarbij betrokkene dient te worden geïnformeerd over het recht een klacht in te dienen tegen de beslissingen en de mogelijkheid tot bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Over de nakoming van deze schriftelijke informatieplicht heeft klager een klacht ingediend die bij klachtonderdeel 1 wordt behandeld.

Inhoudelijke beoordeling
Art. 3:3 Wvggz schrijft voor dat verplichte zorg als uiterste middel kan worden verleend indien er geen mogelijkheid is tot passende zorg op vrijwillige basis en wordt voldaan aan de rechtsbeginselen van subsidiariteit (er zijn geen minder ingrijpende vormen van (verplichte) zorg met hetzelfde effect mogelijk), proportionaliteit (de zwaarte van de maatregel staat in verhouding tot het te voorkomen ernstig nadeel) en doelmatigheid (de maatregel moet effectief zijn in het afwenden van het ernstig nadeel). De commissie toetst of de bestreden beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg aan klager aan deze rechtsbeginselen voldoen.

De commissie komt, gelet op de stukken, het dossier van klager en het besprokene tijdens de hoorzitting, tot de volgende overwegingen en conclusies.

Klachtonderdeel 1: niet in kennis stellen van de aanzegging verplichte zorg
De commissie heeft bij het bureau verplichte zorg kunnen verifiëren dat de 8:9-brief d.d. 21 januari 2022 met de beslissingen tot opname in een accommodatie en inname van de telefoon onder de toen geldende crisismaatregel op 14 februari 2022 aan klager is uitgereikt. De commissie kan uiteraard zeer goed begrijpen dat in de hectiek van het incident op de afdeling IZ, de daardoor ontstane onveilige situatie voor medewerkers en cliënten en de daaropvolgende overplaatsing van klager naar de Helmer-Es geen sprake kon zijn van het uitreiken van de 8:9-brief. Anderzijds is de commissie van mening dat met het aan klager overhandigen van de 8:9-brief na ruim drie weken de aanvaardbare termijn ruim is overschreden.

Daarnaast is het de commissie na navraag bij het bureau verplichte zorg gebleken dat de onder de voortgezette crisismaatregel d.d. 24 januari 2022 verleende verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie, inname telefoon en insluiting is opgenomen in de dwangregistratie, maar dat er geen 8:9-brief is opgesteld voor deze uitvoeringsbeslissingen.

Concluderend is de commissie van oordeel dat Mediant door het te laat uitreiken van de uitvoeringsbeslissingen tot het verlenen van verplichte zorg d.d. 21 januari 2022 onder de crisismaatregel en het niet opstellen van de uitvoeringsbeslissingen tot het verlenen van verplichte zorg onder de voortgezette crisismaatregel aan klager niet heeft voldaan aan haar schriftelijke informatieverplichting. De commissie verklaart dit klachtonderdeel dat ziet op formeel verzuim gegrond.

Klachtonderdeel 2: Opname in een accommodatie
Zoals ook reeds door de rechtbank is overwogen in haar machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van 24 januari 2022, is de commissie met aangeklaagden van oordeel dat er bij klager sprake is van een uit een stoornis voortvloeiend ernstig nadeel. Een vrijwillige opname of een minder ingrijpende vorm van verplichte zorg in een ambulante setting was niet meer mogelijk. Klager weigerde de aangeboden medicatie en men kon door het manisch-psychotisch toestandsbeeld niet meer met klager in gesprek komen over de (complot)wanen die angst bij medecliënten op de open afdeling veroorzaakten. De commissie onderschrijft dan ook de

beslissing tot een gedwongen opname op 21 januari 2022 om de manisch-psychotische decompensatie van klager middels medicatie te kunnen behandelen en het gevaar van uitputting en het berokkenen van schade aan zichzelf of anderen tegen te gaan door toezicht en structuur te bieden, waardoor het toestandsbeeld van klager zou kunnen stabiliseren.

Gelet op bovenstaande is de commissie van oordeel dat aangeklaagden de noodzaak van een gedwongen opname om een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden afdoende hebben gemotiveerd waarbij tevens is voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Dit leidt tot de conclusie dat de opname in het kader van verplichte zorg als uiterste middel werd toegepast. De klachtencommissie laat de beslissing in stand en verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Klachtonderdeel 3: Beperking gebruik van communicatiemiddelen (Inname telefoon)
De commissie stelt vast dat de telefoon van klager is ingenomen op grond van een melding van de zus van klager dat hij zichzelf schade toebracht door posts op social media onder invloed van een fors manisch-psychotische ontregeling. Aangeklaagden hadden geen reden om te twijfelen aan de feitelijke grondslag van deze zorgen van de zus van klager, temeer daar bekend was dat klager in het verleden depressieve gevoelens en suïcidale gedachten ontwikkelde na bewustwording van zijn gedrag op social media tijdens een manisch-psychotische episode.
De commissie acht het dan ook zorgvuldig dat er toezicht op het gebruik van social media door klager werd uitgeoefend teneinde (te pogen) schadelijk handelen te voorkomen. Dat toezicht op het gebruik van de telefoon nodig was blijkt ook uit het onnodig meerdere keren bellen van het noodnummer 112. Uit de voortgangsrapportage blijkt verder dat klager zijn telefoon onder toezicht van de verpleging heeft mogen gebruiken en heeft kunnen bellen met familie, zijn advocaat en de patiëntenvertrouwenspersoon. Zodra het mogelijk leek kreeg klager zijn telefoon weer in eigen beheer.

De commissie is van oordeel dat aangeklaagden aannemelijk hebben gemaakt dat het noodzakelijk was om beperkingen op te leggen aan klager in het gebruik van zijn telefoon om ernstig nadeel te voorkomen en dat de opgelegde beperking voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Om deze redenen acht de commissie de klacht ongegrond.

Klachtonderdeel 4: Insluiting
Klager verbleef in de periode 21 januari – 7 februari 2022, met uitzondering van 27 januari, in de EBK. Uit het verweer, de toelichting op de hoorzitting en de voortgangsrapportage in het dossier blijkt dat klager in deze periode in een verwarde toestand verkeerde, bij contactmomenten de spanning bij klager hoog opliep en klager agressieve en dreigende uitlatingen naar medewerkers deed waardoor de veiligheid van medewerkers en klager zelf gevaar liep. Zodra de agressieve uitingen van klager afnamen en het contact met klager rustiger verliep, werd klager in staat gesteld om enige tijd doorbrengen op de afdeling en werd hij overgeplaatst naar de ICU. De commissie is dan ook van oordeel dat het toestandsbeeld van klager een dermate ernstig nadeel veroorzaakte dat de beslissing van behandelaren om ter afwending hiervan insluiting toe te passen proportioneel en effectief was en dat er geen minder bezwarende

maatregel met hetzelfde beoogde effect beschikbaar was. De commissie is tevens van oordeel dat de insluiting niet langer heeft geduurd dan noodzakelijk was en dat de beperkingen in het kunnen douchen en roken buiten de EBK uit veiligheidsoverwegingen gerechtvaardigd waren.

In het licht van bovenstaande is de commissie van oordeel dat de klacht tegen de beslissing tot (voortzetting van de) insluiting ongegrond is.

Klachtonderdeel 5: Toediening antipsychotische medicatie
De voortgangsrapportage in het dossier van klager ondersteunt het verweer van aangeklaagden dat klager op 28 januari 2022 heeft ingestemd met toediening van een depot aripiprazol in combinatie met dagelijkse orale inname van aripiprazol gedurende twee weken. Nadat klager enkele dagen later zijn zorgen had geuit over het – zeer zeldzame – verband tussen aripiprazol en het aanwakkeren van zijn gokverslaving is met klager en zijn ambulante psychiater gesproken over mogelijke alternatieven voor aripiprazol en is met klager overeenstemming bereikt over het starten met Invega. Uit het dossier van klager is de commissie niet gebleken dat het gokgedrag van klager in het verleden door het gebruik van aripiprazol is beïnvloed. In het licht van deze gang van zaken is de commissie van oordeel dat aan de bezwaren van klager tegen het middel aripiprazol tijdig tegemoet is gekomen. Om deze reden acht de commissie dit klachtonderdeel ongegrond.

Schadevergoeding

Op grond van artikel 10:11 Wvvgz kan klager de commissie verzoeken een schadevergoeding toe te kennen. De schadevergoeding wordt naar billijkheid vastgesteld.

Klager heeft verzocht om een schadevergoeding van €14.035 (21 dagen x €650 + €385 eigen risico) voor geleden immateriële schade t.g.v. trauma en psychisch lijden en het teveel aan medicatie. Mediant heeft geen reactie op het verzoek tot schadevergoeding van klager gegeven.

Klager baseert het schadebedrag op een opname van 21 dagen (tot datum indiening klacht d.d.10 februari 2022) waarvan hij een groot deel in de EBK heeft doorgebracht. Mediant heeft echter naar het oordeel van de commissie volgens de in de Wvggz vastgelegde beginselen voor het verlenen van verplichte zorg (zie art. 3:2 en 3:3 Wvggz) gehandeld bij het nemen van de beslissingen tot opname en insluiting. De klachten tegen deze beslissingen zijn ongegrond verklaard.

Klager heeft niet gemotiveerd aangevoerd dat hij door het te laat dan wel het niet uitreiken van de 8:9-brieven in zijn rechtspositie is geschaad. De commissie acht het niet aannemelijk dat klager aantoonbaar is benadeeld door het niet of te laat nakomen van de informatieverplichtingen van Mediant. De commissie leest in het dossier dat klager zei dat hij Mediant zou aanklagen en dat hij daarop meerdere malen telefonisch en persoonlijk contact heeft gehad met zijn advocaat en de patiëntenvertrouwenspersoon. Hieruit concludeert de commissie dat ondanks het niet in acht nemen van de informatieverplichtingen ingevolge art. 8:9 lid 2 en lid 3 Wvggz klager op de hoogte was van zijn klachtrecht en de mogelijkheid van ondersteuning door zijn advocaat of de patiëntenvertrouwenspersoon.

Hoewel de commissie de geste van klager om een groot deel van het gevraagde schadebedrag aan Mediant te doneren voor de aanschaf van een rolstoelbus zeer sympathiek vindt, is toekenning van een schadebedrag pas aan de orde als aannemelijke schade als gevolg van onrechtmatig handelen van Mediant kan worden vastgesteld. Hiervan is naar het oordeel van de commissie geen sprake. Er is daarom geen aanleiding voor het toekennen van een schadevergoeding.

Beslissing

De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen het klachtonderdeel *niet in kennis stellen van de aanzegging verplichte zorg* **gegrond.**
De commissie acht op grond van bovenstaande overwegingen de klachtonderdelen *opname in een accommodatie, beperking in het gebruik van communicatiemiddelen (inname telefoon), insluiting* en *toediening van antipsychotische medicatie* **ongegrond**.

De commissie wijst het verzoek om schadevergoeding af.

Deze beslissing is op 22 februari 2022 door de klachtencommissie genomen. De schriftelijke uitspraak is op 2 maart 2022 aan klager, patiëntenvertrouwenspersoon, geneesheer-directeur, raad van bestuur zorgaanbieder en de IGJ verzonden.

[Voorzitter]

Namens deze

[Ambtelijk secretaris]

Tegen deze uitspraak kan op grond van art. 10:7 Wvggz binnen zes weken na kennisneming van de uitspraak beroep worden ingesteld bij de rechtbank Overijssel.