

KLACHTNUMMER : 20.0339

DE GGZ KLACHTENCOMMISSIE NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 21 JULI 2020 BINNENGEKOMEN  
KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GGZ (WVGGZ) VAN:

A., geboren op ,  
voorheen verblijvende : aanvankelijk in de kliniek B. te C. en vervolgens in de kliniek D. te E.,  
hierna te noemen : klager,

tegen

F.,  
werkzaam als psychiater bij de kliniek B. van GGZ Noord-Holland-Noord (hierna: de  
zorgaanbieder) te C.,  
verweerster 1, en;

F.,  
werkzaam als GGZ-arts bij de kliniek B. van de zorgaanbieder te C.,  
hierna te noemen : verweerster 2.

## **De procedure**

De commissie heeft kennisgenomen van:

- Het klaagschrift van klager, binnengekomen op 21 juli 2020;
- Het verweerschrift met 10 bijlagen van verweersters, binnengekomen op 27 juli 2020;
- De nadere toelichting op het klaagschrift van klager, binnengekomen op 28 juli 2020.

Klager heeft geen gebruik gemaakt van de hem geboden mogelijkheid tot een bemiddelingsgesprek.

De commissie heeft met toestemming van klager zijn medisch dossier ingezien.

De commissie heeft vanwege de corona uitbraak een hoorzitting gehouden via Lifesize op 29 juli 2020, in de volgende samenstelling: Z. (voorzitter), Y. (lid-jurist) en X. (lid-psychiater) (leden), bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

Klager was aanwezig, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp). Tevens was er een tolk in de (.....) taal aanwezig. Verweerster 2 was aanwezig, vergezeld van mevrouw H., verpleegkundige.

## **Op grond van de stukken en wat ter zitting is verklaard gaat de commissie uit van de volgende feiten**

Klager is geboren in I., J.. Vanwege de oorlog is klager J. ontvlucht.

Klager verblijft sinds drie jaar in Nederland.

Op 17 juni 2020 heeft de politie verzocht om een psychische beoordeling van klager. Klager is door een arrestatieteam uit een woning in K. opgehaald en overgebracht naar de screeningsruimte van de GGZ in C..

Aldaar is klager beoordeeld door medewerkers van de crisisdienst, waaronder verweerster 2. Naar aanleiding hiervan is besloten tot een beoordeling crisismaatregel.

Op 17 juni 2020 heeft de burgemeester van de gemeente C., in aanmerking nemende de medische verklaring van L., psychiater, een beschikking afgegeven waarin ten aanzien van klager als zorg die noodzakelijk is om de crisissituatie af te wenden is aangekruist: toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische behandelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening, beperken van de bewegingsvrijheid, insluiten, uitoefenen van toezicht op betrokkene, onderzoek aan kleding of lichaam, onderzoek van de woon- of verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen, controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen, aanbrenge van 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, beperken van het recht op het ontvangen van bezoek en opnemen in een accommodatie. Deze crisismaatregel gold tot en met 20 juni 2020.

Op basis van deze crisismaatregel is klager op 17 juni 2020 opgenomen op de gesloten afdeling van de kliniek B. te C..

Verweerster 1 was de regiebehandelaar van klager en verweerster 2 zijn behandelaar.

In de "Beslissing verlenen verplichte zorg (artikel 8:9 lid 1 & 2 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg)" gedateerd 18 juni 2020 heeft verweerster 1 het volgende aan de Geneesheer-directeur meegedeeld:

*"Met deze brief laat ik u weten dat ik besloten heb per 17-06-2020 verplichte zorg te gaan verlenen aan:*

*Naam cliënt: [A].*

*(...)*

*ter uitvoering van de: crisismaatregel.*

*De verplichte zorg zoals opgenomen in de crisismaatregel bestaat op 18-06-2020 uit het opnemen in kliniek [B.], het toedienen van (nood)medicatie, het beperken van de vrijheden, en het toezicht houden op betrokkene door het verpleegkundig team.*

*Voor het toedienen van (nood)medicatie geldt dat de verwachting is dat dit voor de periode van enkele dagen tot de maximale duur van de crisismaatregel (3 weken) en wellicht nog langer, onder een zorgmachtiging, noodzakelijk zal zijn in klinische dan wel ambulante setting. De opname en het beperken van de vrijheden is waarschijnlijk voor een aantal weken (duur van de crisismaatregel) nodig en zal mogelijk onder een zorgmachtiging moeten worden voortgezet tot een maximum van ongeveer 4 maanden. Het toezicht is mogelijk ook na ontslag uit de kliniek nog nodig, maar dan vanuit ambulante setting. Een manisch-psychootische decompensatie stabiliseert over het algemeen binnen 6 maanden. De verplichte zorg kan dus maximaal voor die periode nodig zijn. Het psychiatrisch toestandsbeeld wordt voortdurend geëvalueerd. Zodra het mogelijk is een vorm van verplichte zorg te staken, zal dit worden gedaan.*

### Vorbereiding beslissing

*Op 18-06-2020 heb ik betrokkene onderzocht.*

*Ik heb op 18-06-2020 deze voorgenomen beslissing met betrokkene besproken.*

# GGZ Klachtencommissie Noord-Holland-Noord

*Het gedrag van [betrokkene; cie] leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.*

*Er is sprake van een manisch-psychotische decompensatie, mogelijk vanuit een schizoaffectieve stoornis, maar het zou ook kunnen gaan om een drugsgerelateerde stoornis.*

*Betrokkene hield zich op [...] in een woning op en zou hebben bedreigd zich van het leven te zullen beroven en mensen die hem hierin proberen tegen te houden mee te nemen de dood in. Hierop is betrokkene door een arrestatieteam van de politie aangehouden. Hij werd manisch-psychotisch bevonden, er werd medicatie toegediend en werd opgenomen middels een crisismaatregel. In de kliniek loopt de spanning de volgende dag opnieuw op. Betrokkene kijkt oninvoelbaar, zegt God te zijn, is geagiteerd, is achterdochtig, wil geen thee drinken voordat wij zelf een slok hebben genomen. Hij reageert gespannen op medepatienten, neemt een dreigende lichaamshouding aan, gooit een boek op de grond en gooit een schelp die hij vriendelijk van een medepatient krijgt aangereikt op de grond en roept hem op dreigende toon iets toe. De situatie loopt verder op, waarbij wordt ingeschat dat het zonder ingrijpen zal uitdraaien op een agressieve impulsdoorbraak. Er wordt hierop noodmedicatie toegediend.*

*Het dreigend ernstig nadeel betreft dus levensgevaar of ernstig lichamelijk letsel voor betrokkene zelf (eerder geuite suicidale dreigingen) en voor derden (uitspraak een ander mee te nemen in de dood en incident op de kliniek).*

*De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:*

*er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*

*er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;*

*het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en*

*het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn*

*Op het moment van het onderzoek is betrokkene erg psychotisch en geladen, bovendien incoherent in het denken. Het is op dit moment niet mogelijk om tot overeenstemming over een behandelplan te komen. Betrokkene wil niet worden opgenomen en wil geen medicatie. Betrokkene heeft geen ziektebesef of -inzicht. Hij is oordeels- en kritiekgestoord waardoor hij niet in staat is de gevolgen van zijn handelen te overzien en niet zelf de juiste keuze kan maken voor wat nu nodig is om te herstellen.*

*De toegepaste verplichte zorg heeft tot doel het genoemde ernstig nadeel te voorkomen. We zien op dit moment geen minder ingrijpende mogelijkheden om het ernstig nadeel af te wenden. Hiermee zien we toe op de doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit van de zorg die we verlenen.*

*(...)*

*Door betrokkene op te nemen, te behandelen door een veilige omgeving te bieden en medicatie toe te dienen, wordt afgewend dat betrokkene en/of derden ernstig nadeel zal/zullen ondervinden en zal de manisch-psychotische decompensatie stabiliseren met als doel schade aan de geestelijke gezondheid te beperken en de autonomie weer herwinnen, waardoor uiteindelijk (delen van) verplichte zorg weer kunnen worden gestopt."*

De aan klager gerichte informatiebrief dateert van 19 juni 2020. In deze brief is kenbaar gemaakt dat klager tegen voormelde "Beslissing verplichte zorg" een klacht kan indienen bij de klachtencommissie alsmede dat hij zich voor advies en bijstand kan laten bijstaan door een pvp.

Op 18 juni 2020 heeft klager een injectie met Diazepam en Haldol/Promethazine toegediend gekregen, in de separeerruimte met open deur.

Bij beschikking van 19 juni 2020 heeft de rechtbank Noord-Holland, locatie Alkmaar, een machtiging verleend tot voortzetting van de crisismaatregel. De rechtbank heeft overwogen dat de volgende vormen van verplichte zorg nodig zijn om het nadeel af te wenden: het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische behandelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening, het beperken van de bewegingsvrijheid, het insluiten van betrokkene, het uitoefenen van toezicht op betrokkene, onderzoek aan kleding of lichaam, onderzoek van de woon- of verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen, het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen, het aanbrengen van 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, het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek en opnemen in een accommodatie. Deze machtiging had een geldigheidsduur van drie weken.

Op 22 juni 2020 is klager overgeplaatst naar de kliniek van zijn eigen regio, kliniek D. in E. .

# GGZ Klachtencommissie Noord-Holland-Noord

Op 24 juni 2020 is klager ontslagen uit deze kliniek. Sindsdien komt er wekelijks iemand van het zogenoemde IHT team bij klager thuis langs.

De accommodatie is een bouwkundige voorziening op het terrein van de zorgaanbieder waar zorg wordt verleend conform de artikelsgewijze toelichting (artikel 1.1) van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wvvggz).

## **De klacht**

De klacht is gericht tegen:

- 1) de (beslissing tot) uitvoering van de opname van klager in een accommodatie. Klager is op grond van een verkeerde diagnose opgenomen. Klager is autistisch. Hij is bovendien in het verleden getraumatiseerd geraakt. De wijze waarop de opname heeft plaatsvonden en het verblijf op een ongeschikte plek hebben zijn trauma's versterkt. Klager is de Nederlandse taal niet machtig en wist niet waarom hij opgenomen was en ook niet waar hij zich bevond. Een en ander heeft zijn trauma's versterkt;
- 2) de injectie die klager tegen zijn wil in de kliniek heeft gekregen. Deze injectie was niet nodig. Trauma's zijn niet te behandelen met medicatie;
- 3) het feit dat klager van de verpleging in C. de afdelingstelefoon niet mocht gebruiken om zijn ouders (moeder) te bellen;
- 4) de omstandigheid dat klager tijdens zijn opname in C. niet naar buiten mocht. Klager had dit graag gewild.

Ten aanzien van de eerste twee klachtonderdelen heeft klager nog gesteld dat de "Beslissing tot verplichte zorg" is genomen zonder dat de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte heeft gesteld van zijn actuele gezondheidssituatie. Daarnaast is volgens klager niet voldaan aan de proportionaliteits- en doelmatigheidseis.

Ter zitting heeft klager verklaard dat hij door de manier waarop hij is opgenomen en door de opname zelf bang en teleurgesteld is en dat hij sindsdien nog minder vertrouwen heeft in andere mensen.

## **Het verweer**

Verweersters hebben het volgende aangegeven. Klager was op 17 juni 2020 zeer geagiteerd en boos en deed psychotische uitspraken. Klager had groothedenideeën. Het was niet mogelijk om een gesprek met hem te voeren. L. heeft bij klager ernstig nadeel geconstateerd in de vorm van risico op suïcide en agressie naar derden. Klager wilde niet worden opgenomen en ook geen medicatie innemen. Diagnostisch werd gedacht aan een drugs/middelen gerelateerde psychose dan wel schizofrenie. Vervolgens is overgegaan tot opname van klager.

In de loop van 18 juni 2020 vond een noodsituatie plaats. Klager heeft tot tweemaal toe orale medicatie aangeboden gekregen, maar heeft dit geweigerd. Daarop is noodmedicatie per injectie toegediend in de separeerruimte.

Alle opgenomen cliënten die niet in het bezit zijn van een eigen werkende telefoon, zoals klager, mogen bellen met de afdelingstelefoon. Dit heeft verpleegkundige [...] ook tegen klager gezegd, nadat hij al beeld bellend met de telefoon van een medecliënt over de afdeling liep, wat niet is toegestaan. Klager heeft toen gezegd dat hij het nummer van zijn moeder niet had. Overigens is op 20 juni 2020 een poging gedaan om de mobiele telefoon van klager naar de kliniek te krijgen. Tijdens zijn opname was klager erg psychotisch en achterdochtig. Hij was niet goed in de samenwerking. Het werd niet verantwoord geacht klager vrijheden buiten de kliniek te geven. Het risico bestond dat klager overprikkeld zou raken en dit tot agressieve impulsdoorbraken binnen dan wel buiten de kliniek zou leiden of dat hij zou weglopen.

## Overwegingen

### *toetsingskader*

De commissie beoordeelt of de toepassing van de verplichte zorg binnen de grenzen van de, in dit geval, crisismaatregel is gebleven en of bij die toepassing ook anderszins in overeenstemming met de door de wet en het Besluit verplichte geestelijke gezondheidszorg gestelde rechtmatigheidseisen is gehandeld.

Op basis van de voortgezette crisismaatregel heeft de zorgverantwoordelijke in de “Beslissing verlenen verplichte zorg” van 18 juni 2020 ervoor gekozen om de volgende vormen van verplichte zorg op klager toe te passen, te weten: het opnemen in kliniek B., het toedienen van (nood)medicatie, het beperken van de vrijheden en het toezicht houden op klager door het verpleegkundig team. Hierdoor is de zorgverantwoordelijke binnen de grenzen van de crisismaatregel gebleven. Voormelde beslissing is ook deugdelijk gemotiveerd. Bovendien is klager in de begeleidende informatiebrief van 19 juni 2020 gewezen op de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door een pvp. Dit betekent dat bedoelde “Beslissing verlenen verplichte zorg” voldoet aan de daaraan gestelde formele vereisten.

### *inhoudelijke beoordeling*

Op grond van (artikel 10:3 van) de Wvvggz kunnen alleen klachten worden ingediend over de daarin opgesomde besluiten. Over de bij klager gestelde diagnose, te weten manisch-psychotische decompensatie, kan geen klacht worden ingediend.

Hetzelfde geldt voor het (hardhandige) optreden van het arrestatieteam op 17 juni 2020; ook hierover kan niet bij de commissie worden geklaagd. Dit laat onverlet dat de commissie het heel begrijpelijk acht dat deze handelwijze van de politie diepe indruk heeft gemaakt op klager. Zeker nu klager, die zijn geboorteland J. is ontvlucht, in het verleden trauma's heeft opgelopen.

Hoewel uit de (medische) stukken en het verhandelde ter zitting genoegzaam blijkt dat vanuit de zorgaanbieder meermalen met behulp van een tolk met klager is gesproken, kan de commissie zich voorstellen dat - mede gelet op de toenmalige psychische gesteldheid van klager - niet alles wat er is gezegd voldoende tot klager is doorgedrongen. Mogelijk kan zijn behandelaar van het IHT team en/of de advocaat die klager eerder heeft bijgestaan met behulp van een tolk en aan de hand van deze uitspraak alsnog aan klager uitleggen waarom in zijn geval is besloten tot opname.

### *beoordeling van de verschillende klachtonderdelen*

In de klachtprocedure kan niet worden geklaagd over de inhoud van de (machtiging tot voortzetting van de) crisismaatregel (artikel 10:6, tweede lid, Wvvggz) als zodanig. Een klacht kan wel betrekking hebben op de uitvoering daarvan (artikelen 8:7 en 8:9 Wvvggz).

Artikel 2:1 Wvvggz bepaalt dat bij alle fases ten aanzien van verplichte zorg, beoordeeld dient te worden of deze zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en (patiënt)veiligheid. Deze beginselen brengen mee dat het voorkomen van dwang centraal staat. Eerst zullen alle alternatieven die op vrijwilligheid gebaseerd zijn volledig moeten worden benut,

voordat dwang kan worden overwogen. Dwang kan aldus alleen in uiterste nood worden ingezet. Immers, een gedwongen opname is voor betrokkenen van zeer ingrijpende aard.

### *opname*

Uit de binnengekomen stukken, waaronder het elektronisch patiëntendossier (EPD), volgt dat het psychische toestandbeeld van klager destijds zodanig was dat de opname terecht is uitgevoerd. Dat de zorgverantwoordelijke zich niet op de hoogte zou hebben gesteld van de actuele gezondheidssituatie van klager, zoals namens klager is beweerd, is feitelijk onjuist. Uit de, hiervoor onder de feiten gedeeltelijk weergegeven, 'Beslissing verplichte zorg' blijkt immers dat verweerster 1 klager op 18 juni 2020 heeft onderzocht. Op basis hiervan heeft zij geconstateerd dat klager toen erg psychotisch en geladen was en incoherent in het denken. Dat klager het niet eens is met de bevindingen van verweerster 1, brengt hierin geen verandering. Het was, aldus verweerster 1, niet mogelijk om met klager tot overeenstemming te komen over een behandelplan. De toegepaste verplichte zorg had tot doel om ernstig nadeel voor klager zelf en anderen te voorkomen. Aldus is voldaan aan voormelde cumulatieve voorwaarden. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

### *noodmedicatie*

Op 18 juni 2020, de tweede dag van zijn opname in een accommodatie, heeft klager een injectie Diazepam en Haldol/Promethazine toegediend gekregen. Uit het EPD blijkt dat op die datum de spanning bij klager opliep en dat klager de verpleging en medepatiënten agressief benaderde. Het risico op een zogenoemde impulsdoorbraak bij klager was toen, aldus verweerster 1, aanzienlijk. Klager is gewaarschuwd dat als hij geen medicatie zou innemen, hij een injectie zou krijgen. Hem is meermalen orale medicatie aangeboden, wat hij heeft geweigerd. Vervolgens heeft klager noodmedicatie toegediend gekregen. De commissie is van oordeel dat dit op goede gronden is gebeurd. Deze klacht is eveneens ongegrond.

### *gebruik afdelingstelefoon*

Klager heeft gesteld dat hij zijn moeder niet mocht bellen. Dit heeft verweerster 2 ook ter zitting gemotiveerd betwist. Zij heeft aangevoerd dat cliënten die niet in het bezit zijn van een functionerende mobiele telefoon gebruik mogen maken van de afdelingstelefoon. Mevrouw H. heeft ter zitting verklaard dat zij, in lijn hiermee, tegen klager heeft gezegd dat hij met de afdelingstelefoon mocht bellen. Volgens mevrouw H. was klager toen zo in de war dat hij het nummer van zijn moeder niet wist. De commissie ziet geen aanleiding om aan de verklaringen van mevrouw H. te twijfelen. Dat klager in de veronderstelling verkeerde dat hij niet mocht bellen, kan het gevolg zijn geweest van het feit dat hij werd aangesproken toen hij al beeld bellend met de telefoon van een medepatiënt over de afdeling liep, wat in verband met de privacy van de andere patiënten niet is toegestaan. Dat klager niet op die manier mocht bellen, betekent echter nog niet dat klager in het geheel niet mocht bellen. Wat hiervan verder ook zij, een en ander berust hoogstwaarschijnlijk op een misverstand. Dit klachtonderdeel is ongegrond.

### *vrijheidsbeperking*

Klager klaagt erover dat hij geen vrijheden had. Hij had graag naar de winkel gewild. Verweersters achtten het in verband met de toenmalige psychische toestand van klager en het risico op een agressieve impulsdoorbraak niet verantwoord om vrijheden aan klager toe te kennen. Bovendien bestond er vluchtgevaar. Naar het oordeel van de commissie was de opgelegde vrijheidsbeperking in de gegeven omstandigheden gerechtvaardigd. Ook deze klacht is ongegrond.

## *Conclusie*

Alle klachtonderdelen zijn dan ook ongegrond.

Dit betekent dat de klachtencommissie niet toekomt aan de beoordeling van het al in (de nadere toelichting op) het klaagschrift door klager aangekondigde verzoek tot schadevergoeding.

## **Op grond van het vorenstaande komt de Klachtencommissie tot het volgende oordeel**

De klachten van klager zijn **ongegrond**

Aldus gedaan te M., op 29 juli 2020 , en verzonden op 14 augustus 2020.

p.o.

mr. Z.  
voorzitter

Deze uitspraak wordt toegezonden aan:  
A., klager  
PVP/Vertegenwoordiger betrokkene  
Mr. ... , advocaat,  
Geneesheer directeur  
GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)  
psychiater / arts (plvv) zorgverantwoordelijke  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

## **Beroep**

De Wvggz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de commissie een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift in te dienen bij de rechter van rechtbank Noord-Holland, gevestigd aan de Krusemanweg van Eltenweg 2, 1817 BC Alkmaar.