

KLACHTNUMMER: 20.0347

DE GGZ KLACHTENCOMMISSIE NOORD-HOLLAND-NOORD  
HEEFT HET VOLGENDE OVERWOGEN EN GEOORDEELD OMTRENT DE OP 3 DECEMBER 2020  
BINNENGEKOMEN KLACHT IN HET KADER VAN DE WET VERPLICHTE GGZ (WVGGZ) VAN:

A.,  
verblijvende: in kliniek B. van GGZ Noord-Holland-Noord (hierna: de zorgaanbieder) te C.,  
hierna te noemen: klager,

tegen

D.,  
werkzaam als psychiater bij de zorgaanbieder  
hierna te noemen: verweerder.

## **De procedure**

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift van 3 december 2020;
- de afwijzende beslissing van de klachtencommissie van 4 december 2020 op het verzoek van klager om de beslissing tot het beperken van zijn bewegingsvrijheid te schorsen;
- het verweerschrift van 7 december 2020.

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

De klachtencommissie heeft vanwege de corona uitbraak op 9 december 2020 een hoorzitting gehouden via Lifesize in de volgende samenstelling: v... (voorzitter), ... (lid-psychiater, niet-praktiserend) en ... (lid-jurist), bijgestaan door ... (ambtelijk secretaris).

Klager was aanwezig, bijgestaan door E., patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) en F., een goede vriendin van klager; verweerder zelf was aanwezig, alsmede G., ANIOS, H., psychiater, en I., casemanager.

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

Klager is bekend met schizofrenie. Daarnaast heeft hij een stoornis in alcoholgebruik.

Klager is regelmatig opgenomen geweest, ook in het afgelopen jaar.

Klager woont in een J. gevestigd te K..

# GGZ Klachtencommissie Noord-Holland-Noord

De rechtbank Noord-Holland heeft bij beschikking van 27 augustus 2020 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend met een geldigheidsduur tot en met 3 maart 2021, met de volgende vormen van verplichte zorg: het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening, het beperken van bewegingsvrijheid, het insluiten van betrokkene, het uitoefenen van toezicht op betrokkene, onderzoek aan kleding of lichaam, onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen, het controleren op de aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen en het opnemen in een accommodatie.

De rechtbank heeft deze beslissing genomen omdat is gebleken dat klager lijdt aan een psychische stoornis, uitgelokt of gecompliceerd door alcoholmisbruik of staken van medicatie.

Door deze stoornis is er volgens de rechtbank ernstig nadeel voor klager of een ander, te weten maatschappelijke teloorgang of dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. Ter afwending van dit nadeel, voor het stabiliseren of herstellen van de geestelijke gezondheid van klager of de door de stoornis bedreigde of aangetaste fysieke gezondheid van klager, heeft hij zorg nodig.

In de "Beslissing verlenen verplichte zorg (artikel 8:9 lid 1 & 2 Wvvgz)" gedateerd 26 november 2020 heeft G., ANIOS, in overleg met en namens H., psychiater en ambulante behandelaar van klager, het volgende meegedeeld aan de Geneesheer-directeur:

*"Met deze brief laat ik u weten dat ik besloten heb per 24 november j.l. verplichte zorg te gaan verlenen aan:  
Naam cliënt: A.  
(...)*

*ter uitvoering van de Zorgmachtiging.*

*De verplichte zorg zal bestaan uit de hieronder aangekruiste punten, zoals opgenomen in de zorgmachtiging.*

<i>Vorm van verplichte zorg</i>	<i>Verwachte maximale duur</i>	<i>Motivering</i>
<input checked="" type="checkbox"/> <i>beperken van de bewegingsvrijheid</i>	<i>Maximaal gedurende looptijd maatregel op indicatie</i>	<i>Op moment van beoordeling was betrokkene ambivalent met betrekking tot opname en daardoor kon er ook niet direct volle bewegingsvrijheid aan hem verleend worden.</i>
<input checked="" type="checkbox"/> <i>Opnemen in een accommodatie</i>	<i>Maximaal gedurende looptijd maatregel op indicatie</i>	<i>Op het moment van beoordeling was betrokkene ambivalent met betrekking tot opname en daardoor is gekozen voor een verplichte opname in accommodatie om hem tegen verdere maatschappelijke teloorgang te beschermen.</i>

*Vorbereitung beslissing*

Op 24-11-2020 heb ik A. onderzocht.

(...)

*Het gedrag van A. leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.*

*Namelijk grote kans op verwaarlozing en verdere maatschappelijke teloorgang bij aanhoudende alcoholconsumptie en orde verstorend- en dreigend gedrag.*

*Betrokkene voelt zich bedreigd door hulpverleners, waarna hij zelf dreigend wordt. Er is sprake van toegenomen alcoholconsumptie (meerdere liters per dag, mede geobjectiveerd aan restanten van het alcoholgebruik bij huisbezoek). Waarbij betrokkene regelmatig in de nacht geluidsoverlast veroorzaakt door middel van geschreeuw. Medecliënten/-bewoners zijn bang voor hem en sommige doen dreigende uitspraken jegens betrokkene dat ze anders het 'heft in eigen hand zullen nemen'. Betrokkene laat zich niet corrigeren, zo blijft hij mails sturen naar zijn behandelaar (...) over het feit dat er geen sprake zou zijn van een psychotische stoornis.*

(...)

*Betrokkene heeft aangegeven dat hij geen noodzaak ziet voor medicamenteuze behandeling, hij weigert ophoging van medicatie tot adequate dosis. Ambulante zorg is niet toereikend gezien patiënt deze gedurende langere periode heeft ontvangen met desondanks herhalend orde verstorend gedrag bij huidige alcoholconsumptie en de onmogelijkheid tot het hierin corrigeren. Tevens wordt opname momenteel als noodzakelijk gezien om verwaarlozing en ernstig nadeel af te wenden."*

Uit het elektronisch patiëntendossier (EPD) van klager is het volgende van belang:

**"24-11-2020 – Rapportage – H. (Psychiater)**

(...)

*Afgelopen nacht was er weer geluidsoverlast met geschreeuw. Medecliënten zijn bang voor hem en vragen hulp aan de woonbegeleiding, willen dat hij weggaat. Buurtbewoners hebben minder overlast sinds hij verhuisd is naar een ander appartement sinds ruim een maand. Sindsdien hebben de medecliënten van de J. meer overlast. Hij voelt zich bedreigd door de hulpverleners van de J. Vanmorgen was hij dreigend naar de woonbegeleiding en teamleider. Zelfs degene, met wie hij normaliter de beste band heeft van de woonbegeleiding voelde zich niet veilig.*

*(...) hij neemt zolang hij een zorgmaatregel heeft penfluridol wekelijks op woensdag. Hij accepteert geen verhoging van penfluridol, noch andere medicatiewijziging als instellen op clozapine. Hij beweert geen medicatie nodig te hebben. Sinds hij in de J. woont na een klinische opname in de L. drinkt hij meerdere halve liters alcohol. Hij ruimt zijn appartement niet zelf op, dus de resten van zijn alcoholgebruik zijn duidelijk zichtbaar. Hij drinkt vermoedelijk dagelijks, maar spreekt hier niet eerlijk over. (...)*

*Overleg met GD omtrent gedwongen opname ivm psychotische decompensatie, geluxeerd door fors alcoholgebruik en CBD druppels.*

(...)

*Om verwaarlozing en ernstig nadeel te voorkomen, wordt besloten om over te gaan op gedwongen opname om hem beter in te stellen op medicatie en te ontgiften van alcohol."*

Klager is op 24 november 2020 opgenomen binnen de kliniek.

De aan klager gerichte informatiebrief dateert van 3 december 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.

De accommodatie is een bouwkundige voorziening op het terrein van de zorgaanbieder waar zorg wordt verleend conform de artikelsgewijze toelichting (art. 1.1) van de Wvvgz.

## **De klacht**

# GGZ Klachtencommissie Noord-Holland-Noord

Klager klaagt erover dat hij wordt beperkt in zijn bewegingsvrijheid. Hij zit opgesloten in de kliniek en daar wordt hij ziek van. Hij begrijpt het nut daarvan niet en dat wordt ook niet voldoende aan hem uitgelegd.

Ter zitting heeft klager verklaard dat hij onterecht is opgesloten. Het gaat beter met zijn psychische gezondheid als hij naar buiten kan. Binnen krijgt hij last van claustrofobie.

Klager wordt naar zijn zeggen niet agressief van alcohol. Hij gaat schreeuwen vanwege de stresssituatie waarin hij zich bevindt. Hij heeft last van de GGZ en is boos omdat zijn psychische klachten nog steeds niet zijn opgelost. Daarom veroorzaakt hij overlast in de J..

De pvp heeft nog naar voren gebracht dat het de vraag is of de - ingrijpende - vrijheidsbeperkingen doelmatig waren. Temeer nu klager heeft laten zien dat hij weerstand kan bieden tegen alcohol.

## **Het verweer**

Verweerder stelt zich op het standpunt dat sprake is van verdenking op recidief van een psychotische episode. Opvallend bij opname is de desorganisatie van het spreken en een preoccupatie met de aanwezigheid van 'de GGZ'; een preoccupatie die voor klager grote delen van de dag in beslag neemt. In zijn thuissituatie (J.) wordt klager continu herinnerd aan de inmenging van de GGZ, waardoor hij stress ervaart en gemiddeld 10 eenheden alcohol per dag is gaan drinken, waarbij hij meermalen nachtelijk geluidsoverlast heeft veroorzaakt in zijn woning. Omwonenden van klager zijn verbaal dreigend naar klager geweest en hebben tegen de begeleiding gezegd dat zij 'het heft in eigen hand zouden nemen'. Daarbij kan klager onder invloed van alcohol dreigend worden, waarbij de ambulante zorg bang van hem werd. Klager laat zich niet corrigeren in zijn gedrag, dat - als gevolg van een psychische stoornis - leidt tot ernstig nadeel, te weten maatschappelijke teloorgang indien klager zijn woning verliest. Daarbij speelt risico op gevaarlijk gedrag met mogelijk letsel/schade voor klager zelf en/of zijn omgeving tot gevolg. De bewegingsvrijheid van klager is beperkt omdat het voor de behandeling van klager belangrijk is dat hij niet wegloopt en geen alcohol nuttigt. Klager is tijdens zijn opname ongeoorloofd van de afdeling vertrokken, waarbij hij zelfstandig alcohol heeft genuttigd. Naast afwenden van alcoholgebruik, bestaat de vrees dat klager zich aan de behandeling zal onttrekken en niet zal terugkeren in de kliniek. Klager wil graag zelfstandig een woning betrekken. Echter, er is nu geen zicht op een andere woning dan die van J.. Het is belangrijk dat klager deze woning behoudt, wat slechts te bereiken is door klager \ nog niet daar naar terug te laten keren. Ambulante zorg is niet toereikend gebleken. Opname is noodzakelijk. Bovenstaande rechtvaardigt de keuze voor het beperken van de bewegingsvrijheid van klager.

Ter zitting is namens verweerder nog het volgende aangegeven. Sinds twee dagen mag klager drie keer per dag een half uur alleen naar buiten. Hij heeft tweemaal gebruik gemaakt van deze mogelijkheid en is beide keren op de afdeling teruggekeerd zonder te hebben gedronken. Dat is een positieve ontwikkeling. Er wordt ook aan gewerkt dat klager af en toe los van de GGZ elders kan overnachten.

## **Overwegingen**

### *toetsingskader*

De klachtencommissie beoordeelt of de toepassing van de verplichte zorg binnen de grenzen van de, in dit geval, zorgmachtiging 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 zorgmachtiging heeft de zorgverantwoordelijke in de "Beslissing verlenen verplichte zorg" van 26 november 2020 ervoor gekozen om met ingang van 24 november 2020 de volgende vormen van verplichte zorg op klager toe te passen, te weten: het beperken van de

bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie. Hierdoor is de zorgverantwoordelijke binnen de grenzen van de zorgmachtiging gebleven. Voormelde beslissing is ook deugdelijk gemotiveerd. Bovendien is klager in de begeleidende informatiebrief van 3 december 2020 gewezen op de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door een pvp. De klachtencommissie is ambtshalve bekend met het beleid van de zorgaanbieder om een beslissing verlenen verplichte zorg uiterlijk binnen vijf werkdagen aan de betrokkene te doen toekomen, wat in dit geval is gebeurd, maar hecht eraan op te merken dat het de voorkeur verdient dat een betrokkene hierover zo spoedig mogelijk schriftelijk wordt geïnformeerd.

“Op basis van de zorgmachtiging heeft de zorgverantwoordelijke in de “Beslissing verlenen verplichte zorg” van 26 november 2020 ervoor gekozen om met ingang van 24 november 2020 de volgende vormen van verplichte zorg op klager toe te passen, te weten: het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie. Hierdoor is de zorgverantwoordelijke binnen de grenzen van de zorgmachtiging gebleven. Voormelde beslissing is ook deugdelijk gemotiveerd. Echter, hoewel de verplichte zorg al is ingegaan op 24 november 2020, is klager pas in de begeleidende informatiebrief van 3 december 2020 gewezen op de klachtwaardigheid van de betreffende beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door een pvp. Deze gang van zaken acht de klachtencommissie niet wenselijk.

### *inhoudelijke beoordeling*

Op grond van (artikel 10:3 van) de Wvvgz kunnen alleen klachten worden ingediend over de daarin opgesomde besluiten. In de klachtprocedure kan niet worden geklaagd over de inhoud van de zorgmachtiging als zodanig (artikel 10:6, tweede lid, Wvvgz). Een klacht kan wel betrekking hebben op de uitvoering van de zorgmachtiging (artikelen 8:7 en 8:9 Wvvgz).

Artikel 2:1 Wvvgz 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.

### *beperken van bewegingsvrijheid*

Klager klaagt erover dat hij geen vrijheden had. Hij had graag naar buiten gewild. De klachtencommissie stelt allereerst vast dat het verweerder - zoals gemeld - op basis van de zorgmachtiging was toegestaan om de bewegingsvrijheid van klager te beperken. Verweerder achtte het in verband met de weerstand die bij klager bestond tegen het (opnieuw) opgenomen worden en zijn toenmalige sterke verlangen naar alcohol onverstandig om bij aanvang van de opname op 24 november 2020 vrijheden aan klager toe te kennen. Bovendien bestond er een reëel vluchtgevaar en het (daarmee samenhangende) risico dat klager zich aan zijn behandeling met medicatie - thans wekelijks 15 milligram penfluridol - zou onttrekken. De toegepaste verplichte zorg had tot doel om ernstig nadeel voor klager zelf en anderen te voorkomen. Aldus is voldaan aan voormelde cumulatieve voorwaarden, waaronder de eis van doelmatigheid. Daarbij is mede in aanmerking genomen dat klager zich eerder ongeoorloofd aan de afdeling heeft onttrokken en toen ook alcohol gebruikt heeft. Gelet op het voorgaande, komt de klachtencommissie tot de slotsom dat de door verweerder genomen beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, bestaande uit het niet toekennen van zelfstandige vrijheid aan klager, in de gegeven omstandigheden gerechtvaardigd was.

Klager heeft ook aangegeven dat hij het nut van de opgelegde beperking niet begrijpt en dat niemand hem uitlegt waarom dit nodig is. Ten aanzien hiervan overweegt de klachtencommissie als volgt. Uit de (medische) stukken, waaronder het EPD, en het verhandelde ter zitting blijkt genoegzaam dat vanuit de zorgaanbieder meermalen met klager is besproken waarom in zijn

geval is besloten tot het beperken van zijn bewegingsvrijheid. Klager kan dus niet worden gevolgd in zijn stelling dat dit niet (voldoende) aan hem is uitgelegd. Dat - mede gelet op zijn (toenmalige) psychische gesteldheid - mogelijk niet alles wat er tegen klager is gezegd op dat moment voldoende tot hem is doorgedrongen, brengt hierin geen verandering.

Al het voorgaande leidt ertoe dat de klacht ongegrond zal worden verklaard.

Aangezien de klacht ongegrond zal worden verklaard, komt de klachtencommissie niet toe aan de beoordeling van het al in het klaagschrift door klager aangekondigde - niet nader toegelichte - verzoek tot schadevergoeding.

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

De klacht van klager is **ongegrond**

Aldus gedaan op 9 december 2020, en verzonden op 17 december 2020

De voorzitter

Deze uitspraak wordt toegezonden aan:

A, betrokkene/cliënt

E., patiëntenvertrouwenspersoon/vertegenwoordiger betrokkene

M., advocaat

N., geneesheer directeur

GGZ Noord-Holland-Noord (zorgaanbieder)

D., zorgverantwoordelijke

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

## **Beroep**

De Wvvggz geeft betrokkene (klager), diens vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene de mogelijkheid om binnen 6 weken na de uitspraak van de klachtencommissie 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.