

Beslissing

Klachtnummer: KC 20-047

Klachtdatum: 6 oktober 2020

Klaagster: klaagster

Verweerders: - Verweester 1
- Verweester 2

Betreft: Crisisopname

Verloop van de behandeling van de klacht

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klaagster op 6 oktober 2020 heeft ingediend. De klacht gaat over verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie op grond van artikel 3:2, lid 2, sub j van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

Verweerders hebben op 15 oktober 2020 bij de klachtencommissie een verweerschrift ingediend.

Op 20 oktober 2020 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden.

Aanwezig:

- Klaagster en de pvp,
- Verweester 2

Klachtencommissie:

- De heer H. Dontje, voorzitter;
- De heer A. Glazenborg, psychiater, extern lid;
- Mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog/psychotherapeut, extern lid;

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. N.O.M. Woestenburg, waarnemend secretaris.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klaagster het behandeldossier ingezien. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Toelichting van klaagster

Klaagster en de pvp hebben op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Volgens klaagster was de crisismaatregel niet nodig omdat er geen acuut gevaar is. Ze geeft aan geen last van wanen te hebben. Ze heeft last van zwarte magie en van ervaringen uit het verleden. Het nadeelcriterium mag alleen in het uiterste geval toegepast worden en daar is bij haar geen sprake van; ze kan thuis worden behandeld en belooft dan medicatie te slikken. Ze vindt dat ze geen gevaar is voor zichzelf, ze brengt anderen en zichzelf geen schade toe, ze blowt niet meer en

heeft geen zelfmoordneigingen. Ze heeft geen lichamelijk letsel en er is geen sprake van immateriële of materiële schade. In het verleden had zij wel financiële schade, maar dit heeft zij zelf opgelost. Ze vindt dat ze niet aan de voorwaarden voor opname voldoet.

Klaagster concludeert dat geen sprake is van maatschappelijke achteruitgang. Het ging juist goed met haar. Het ging goed met haar studie en daarnaast werkte. Ze was net begonnen met een stage en dat ging ook goed; ze waren positief over haar. Klaagster ervaarde het als een pittige eerste werkweek, maar geeft aan dat het werk haar wel ligt. De crisisopname heeft dat veranderd; de stage is onderbroken en haar werkgever heeft geen vertrouwen meer in haar. Ze kan daar niet meer stage lopen en het is wel een verplicht onderdeel van de studie.

Klaagster begrijpt niet waarom de behandelaars haar aanmerken als psychotisch paranoïde. Ze is niet dreigend geweest en heeft haar excuses aangeboden als ze scheldwoorden gebruikte. Ze geeft aan dat ze vaak aan haar behandelaars heeft gevraagd uit te leggen waarom zij haar psychotisch vinden. Ze vindt zelf dat ze ptss heeft; van een psychose is volgens haar geen sprake. Klaagster vertelt dat ze toen ze klein was veel heeft meegemaakt, daar is ze nooit voor behandeld. De laatste tijd merkt ze dat veel zaken van vroeger weer naar boven komen. Normaal gesproken scheldt zij mensen niet uit, maar ze geeft toe dat ze dat in de kliniek wel een paar keer heeft gedaan. Klaagster wil daarom behandeling van haar trauma, maar deze behandeling krijgt ze niet in deze kliniek. Daarom wil ze graag naar een ander plek, het liefst thuis.

Op vragen van de klachtencommissie over betrokkenheid van de politie zegt klaagster dat ze begin september bang was en veel heeft gemaakt. Ze woont alleen en heeft niemand die er voor haar is. Ze lost het zelf op en doet dat door afleiding te zoeken. Ze was blij met de stage want dan zou ze het weer druk hebben en iets kunnen bijdragen aan de samenleving. Ze reageert bevestigend op de vraag of ze de politie heeft gevraagd om haar ondergoed te onderzoeken. Deze vraag heeft ze gesteld, zo geeft ze aan, omdat ze in het verleden verkracht is.

Klaagster ervaart bijwerkingen van haar huidige medicatie. Het gaat vooral om verlamde benen. Ze voelt zich onrustig in haar hoofd en heeft juist een verdoofd gevoel in haar lichaam. Momenteel neemt ze 10mg, de weken hiervoor 20mg. De dag dat ze overging naar minder medicatie, had ze een kleine dip, ze was heel emotioneel.

Over zwarte magie zegt klaagster dat het je niet kan raken als je er niet in gelooft. Vroeger dacht ze dat het iedereen kon raken. Ze merkt dat het lezen van de koran of de bijbel haar helpt tegen zwarte magie. Ze heeft nog niet besloten of ze christelijk of moslim is, maar ze merkt wel dat het helpt tegen zwarte magie. Klaagster legt uit dat de zwarte magie door iemand anders gestart moet worden. Ze dacht dat haar nicht en zus dat bij haar deden en voor de opname is ze naar hen toegegaan om het te stoppen, maar ze deden de deur niet open. Nu denkt ze dat ze haar nicht en zus niet zo snel had moeten beschuldigen, het is ook mogelijk dat anderen de zwarte magie hebben gedaan. Zwarte magie zorgt er volgens klaagster voor dat de persoon wordt beïnvloed; het kan bijvoorbeeld zorgen dat iemand gaat blowen of verslaafd wordt of het kan nare gedachten brengen. Bij haar leidde het tot dagelijks epilepsie aanvallen, verslaving aan wiet en het niet kunnen stoppen met roken. Klaagster geeft aan dat ze kwetsbaar is voor zwarte magie omdat ze al jong uit huis is gegaan en haar zaken goed op orde heeft; daar kunnen anderen jaloers of afgunstig van worden.

De aanleiding voor haar opname was volgens klaagster dat ze rondzwaaide met een zogenaamd mes. Het is eigenlijk een sleutelhanger die ze gekocht heeft bij een speelgoedwinkel.

De pvp voegt toe dat klaagster niet opgenomen wil zijn en heel duidelijk een alternatief ziet, namelijk thuisbehandeling voor onder meer haar trauma. Daarnaast wil ze haar medicatie innemen. Klaagster heeft nu het gevoel dat er niets gebeurt; ze is wel op de afdeling, heeft vrijheden en slikt medicatie, maar ze krijgt geen therapie.

Toelichting van Verweerders

Verweerster 1 was niet aanwezig bij de zitting. Verweerster 2 heeft de volgende toelichting gegeven.

Verweerster 2 geeft aan dat zij op de afdeling een andere persoon in klaagster ziet dan nu tijdens de zitting. Op de afdeling is klaagster angstig, geagiteerd, onaangenaam in contact en boos. Verweerster vindt dat enerzijds begrijpelijk omdat klaagster het oneens is met haar opname, maar daarnaast ziet verweerster ook achterdocht richting de medicatie en richting collega's. Klaagster beschuldigt bijvoorbeeld mannelijke collega's van verkrachting. Daarna weerspreekt ze dat en zegt ze dat ze angstig is omdat alle mannen verkrachters zijn en dat verkrachting ook mogelijk is in de instelling. Vanaf het begin van de opname verschillen behandelaars en klaagster van mening; klaagster heeft weinig ziektebesef. Zwarte magie kan een cultureel aspect zijn, maar het baart verweerster zorgen dat klaagster niet goed kan uitleggen hoe dat precies werkt. Dit gecombineerd met achterdocht, een mate van agressie en beschuldigingen richting zowel collega's als medepatiënten (deze laatsten niet van verkrachting, maar bijvoorbeeld van het afknippen van haar om daar zwarte magie mee te doen) lijkt op psychose. Het beeld is wisselend; de volgende dag kan klaagster zich volledig anders presenteren.

Verweerster geeft aan dat klaagster nu tijdens de zitting zegt dat ze het eens is met de medicatie, maar verweerster herkent dat niet. Klaagster stopt soms ineens een dag met de medicatie, daarna begint ze wel weer. Ze krijgt nu een paar weken medicatie en blijkt niet voldoende opgeknapt van de medicatie, wel ervaart klaagster bijwerkingen.

Verweester ziet met name een risico op teleurgang. Het vervelende is dat dit risico niet wordt weggenomen door de opname, maar daar wellicht zelfs aan bijdraagt. Klaagster kan nu bijvoorbeeld ook haar stage niet meer afmaken. Ze vernietigt door haar gedrag de goede situatie waar ze in zat; haar familiebanden, haar werk en relatie met behandelaren. Verweester 1 en 2 zijn sinds 29 september 2020 behandelaren van klaagster. Daarvoor waren er twee mannelijke behandelaren, maar omdat klaagster hen bleef beschuldigen van verkrachting heeft een wissel plaatsgevonden. Verweester heeft het één keer met klaagster over de zorgmachtiging gehad, maar dat was een gesprek waar klaagster haar 'de deur uit blies'. Verweester geeft aan dat klaagster gesprekken opneemt, bij sommige collega's zonder toestemming, en dat vervolgens bij anderen afspeelt. Ze beschrijft onjuistheden over eerdere situaties.

Verweester heeft geen vertrouwen in ambulante behandeling. Klaagster zegt dat ze akkoord is met medicatie, maar er is geen gefundeerde overeenstemming over. Bij de huidige medicatie heeft ze veel bijwerkingen, waardoor het naar beneden is bijgesteld, maar de medicatie werkt ook niet naar behoren. Verweersters zouden graag andere medicatie proberen, maar klaagster staat daar niet voor open.

Verweerster hoort dat klaagster een aantal keren zegt dat behandelaren haar geen antwoord geven. Klaagster krijgt wel antwoord op haar vragen, maar zij is het niet eens met de uitleg over het

psychotisch beeld, waardoor ze opnieuw met het gesprek begint omdat ze in haar ogen geen geldige reden heeft gehoord.

Op 22 oktober 2020 is een zitting bij de rechtbank over de zorgmachtiging. Deze is aangevraagd door collega's (die destijds behandelaars waren). De huidige behandelaars staan achter deze aanvraag. Verweerdster heeft geen inzicht in de voorgeschiedenis van klager, omdat klager haar behandelaars verbiedt om contact op te nemen met haar ouders. Wel herkent verweerdster in klagers gedrag dat er traumatische gebeurtenissen zijn geweest waarvoor klager nu niet behandeld wordt. Verweerdster sluit af door te zeggen dat ze geen intentie heeft om klager langer dan noodzakelijk op te nemen. Zodra het mogelijk is, mag ze weer naar huis.

Ontvankelijkheid

Klager is op een speciale afdeling van de zorginstelling opgenomen. Zij is opgenomen op grond van artikel 7:1 Wvvgz met een crisismaatregel van 9 september 2020 tot 12 september 2020 en later voortzetting daarvan tot 5 oktober 2020. Op 6 september 2020 is een zorgmachtiging aangevraagd. Deze is nog niet verleend.

De klacht is gericht tegen een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). De klachtencommissie kan een klacht over een dergelijke beslissing beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie.

Klager heeft ook een klacht ingediend over de zorgmachtiging die momenteel in aanvraag is bij de rechtbank Noord-Nederland. De klachtencommissie verklaart deze klacht niet-ontvankelijk, omdat de rechtbank hierover beslist en niet de klachtencommissie. Daarom wordt deze klacht niet verder behandeld.

Beoordeling van de klacht

De klacht richt zich tegen de (voortzetting van de) crisisopname bij de zorginstelling. De opname in deze accommodatie is een vorm van verplichte zorg op grond van artikel 3:2, tweede lid, onder j van de Wvvgz.

Uit de schriftelijke beslissing zoals bedoeld in artikel 8:9, tweede lid, Wvvgz, het verweerschrift en de verklaringen ter zitting leidt de klachtencommissie af dat de opname in de accommodatie tot doel had en heeft om acuut ernstig nadeel te voorkomen. Daarbij wordt een beroep gedaan op acuut ernstig nadeel vanwege maatschappelijke teloorgang (artikel 1:1, tweede lid, onder a Wvvgz). Deze maatschappelijke teloorgang bestaat uit het beschuldigen van mensen van seksueel misbruik en het veroorzaken van overlast, waarmee klager haar sociale systeem ontwricht dan wel anderen schade aanbrengt. De klachtencommissie overweegt dat de behandelaars deze maatschappelijke teloorgang voldoende hebben onderbouwd en aannemelijk hebben gemaakt dat de psychische stoornis van klager hiervan de basis vormt. Naar het oordeel van de klachtencommissie is voldoende aannemelijk dat zonder opname het ernstige nadeel niet kan worden afgewend.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg alleen als uiterste middel kan worden verleend. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);

- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

Klaagster heeft ter zitting en in haar klaagschrift beargumenteerd dat zij ook behandeld kan worden in haar thuissituatie. Verweerders hebben aangegeven dat thuisbehandeling op termijn mogelijk is, maar dat klaagster eerst goed moet zijn ingesteld op medicatie. De juiste dosering en het juiste middel is nog niet gevonden en er is geen duurzame overeenstemming over de medicatie met klaagster. Het psychotisch toestandsbeeld is volgens verweerdsters nog onverminderd aanwezig, evenals het risico op maatschappelijke teloorgang omdat de beschuldigingen richting anderen nog steeds plaatsvinden. De klachtencommissie constateert dat daarmee de subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid van de huidige behandeling is aangetoond. Dit betekent dat voldaan is aan de eisen uit artikel 3:3 van de Wvvgz. De klacht zal ongegrond worden verklaard.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over de opname in een accommodatie **ongegrond**. Dit betekent dat de klachtencommissie de beslissing in stand laat.

De beslissing is genomen op 20 oktober 2020 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer A. Glazenborg en mevrouw R. Gros, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw N.O.M. Woestenburg.

Vervolg

Tegen de beslissing op een Wvvgz-klacht kunnen klaagster en verweerders binnen zes weken een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland (artikel 10:7 van de Wvvgz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie de heer mr. H. Dontje,

.....

W. Krol

Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 2 november 2020 verstuurd aan klaagster, pvp, verweersters, de directie en de geneesheer-directeur van de zorginstelling.