

Beslissing

Klachtnummer:	KC 22 – 004
Klachtdatum:	27 januari 2022
Klager:	Klager
Verweerder:	Verweerder 1, klinisch psycholoog, behandelaar Verweerder 2, psychiater
Betreft:	Beperking van de bewegingsvrijheid en het verhogen van de dosering bij verplichte medicatie

Verloop van de behandeling van de klacht

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 27 januari 2022 heeft ingediend. De klacht bestaat uit twee onderdelen. De eerste klacht is gericht tegen de beslissing van 29 oktober 2021 tot het verlenen van verplichte zorg, namelijk de beperking van de bewegingsvrijheid. Concreet betekent deze beperking dat klager het terrein van de accommodatie niet mag verlaten. De tweede klacht gericht tegen een verhoging in de dosering van verplichte zorg in de vorm van depotmedicatie.

De verweerders hebben op 2 februari 2022 een verweerschrift ingediend.

De patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: pvp), heeft op 4 februari 2022 een toelichting op het klaagschrift aan de klachtencommissie toegezonden. Partijen hebben afschriften van elkaars stukken ontvangen.

Op 8 februari 2022 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden via Teams. Tijdens deze hoorzitting waren aanwezig:

- klager en zijn pvp;
- verweerder 1 en een agogisch begeleider.

De klachtencommissie die de klacht op de zitting heeft behandeld bestond uit:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw H. van de Pol, psychiater n.p.;
- de heer B. Hokke, gedifferentieerd psychiatrisch verpleegkundige.

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

De voorzitter en de secretaris van de klachtencommissie hebben voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien. Hun bevindingen zijn met de andere leden van de klachtencommissie gedeeld.

Toelichting van klager

Beperking bewegingsvrijheid

Klager geeft aan dat twee keer in de week een uc-controle plaatsvindt. Hij levert niet altijd urine in, omdat hij toch wel weet wat eruit komt, meestal heeft hij wiet gebruikt. Als hij wel urine heeft ingeleverd, is de controle positief. Op het terrein van de instelling wordt gehandeld, het is vrij

gemakkelijk om aan wiet te komen. Dat maakt zijn verblijf uitzichtloos, want zolang hij gebruikt mag hij niet onbegeleid het terrein af. Klager begrijpt niet waarom hij niet mag blowen. Hij ziet het niet als belemmering voor zijn gedrag. Hij wordt van wiet niet agressief, maar juist spiritueel.

Klager geeft aan dat hij niet uitgebreid is geïnformeerd over zijn beperkingen in relatie tot het drugsgebruik. Maar dat hoeft volgens hem ook niet; hij weet dat als hij geen schone uc's kan laten zien dat hij niet naar buiten mag. Klager weet ook dat het in de huisregels staat, maar volgens hem volgen niet alle teams deze huisregels op. Bij zijn vorige team kreeg hij geen beperking opgelegd, terwijl hij tijdens dat verblijf ook wiet gebruikte. Hij vindt het onrechtvaardig dat op andere locaties wel mag worden geblowd.

De beperking van de bewegingsvrijheid geldt voor buiten het terrein. Klager geeft aan dat hij wel naar buiten mag; hij mag rondlopen tussen de appartementen, maar niet voorbij de muur. Begeleid wandelen buiten het terrein mag als hij schone uc's kan laten zien. De pvp voegt toe dat vrijheden trapsgewijs worden toegekend; klager moet twee keer drugsvrij zijn waarna hij begeleid mag wandelen buiten het terrein, als hij vanaf dat moment twee weken drugsvrij blijft mag hij daarna onbegeleid wandelen. Volgens klager is twee keer twee weken voor hem niet haalbaar, waardoor hij nooit meer van het terrein af kan.

Medicatie

Klager geeft aan dat hij de depotmedicatie vrijwillig neemt omdat er anders dwang wordt toegepast. Hij heeft één keer een gesprek gehad met de psychiater. Omdat hij toen een grote mond had, is de medicatie verhoogd.

Klager is het oneens met de medicatie; hij heeft geen psychiatrisch ziektebeeld. Wel zou hij liever orale medicatie krijgen dan een depot. Ook wil hij graag dat de dosering wordt verlaagd. Hij heeft dit niet besproken met zijn behandelaar, want die luistert niet en kent hem ook niet. Bovendien is klager bang dat hij na een gesprek juist een verhoging van de medicatie krijgt.

Klager zegt dat zijn psychiater wel weet dat hij de medicatie niet vrijwillig neemt. Hij heeft het hier niet recent met hem over gehad, maar hij heeft wel een brief ontvangen waarin staat dat hij de medicatie moet nemen, omdat er anders dwang wordt opgelegd. Hij zou willen dat het dwangkader eraf gaat, hij ziet zichzelf als een normaal persoon. Hij geeft aan dat hij nu een klacht heeft ingediend omdat hij het zat is om binnen te zitten en omdat het depot hem geen goed doet. Hij denkt dat hij de afgelopen maanden berustte in zijn lot en daarom niet direct een klacht indiende, maar dat kan niet blijvend. Bovendien voelt hij zich sinds de dosering is verhoogd moe, lusteloos en slaperig.

De pvp geeft aan dat hij verbaasd is dat er geen 8:9 brief in het dossier zit. Nadat klager tegen hem had gezegd dat hij geen of minder medicatie wilde, heeft de pvp hem geadviseerd met zijn behandelaar in gesprek te gaan. Kennelijk heeft dat gesprek niet plaatsgevonden. In het dossier is niet terug te vinden of klager zich verzet als hij medicatie krijgt. In mei vorig jaar is ook een klacht over medicatie ingediend bij de klachtencommissie. De pvp had toen niet de indruk dat klager daarna berustte in de medicatie, maar het valt of staat wel met hoe klager dat verzet kenbaar heeft gemaakt. De dwangmedicatie liep af met het verlengen van de zorgmachtiging op 29 oktober 2021. Hij vermoedt dat toen is gedacht dat omdat klager zich niet verzet, het niet opnieuw aangezegd hoefde te worden. De pvp zegt dat klager richting hem wel duidelijk kenbaar heeft gemaakt dat sprake is van verzet. Klager bevestigt dat; hij is het niet eens met de medicatie, maar neemt het wel omdat hij denkt dat als hij het niet doet hij wordt vastgepakt en afgeranseld door de medewerkers.

Hij heeft de afgelopen maanden niet tegen medewerkers gezegd dat hij geen medicatie wil, omdat medewerkers dat volgens hem wel weten. Met zijn psychiater durft hij het niet te bespreken, omdat hij bang is dat hij dan weer naar de andere afdeling moet.

Toelichting van verweerder

Beperking van de bewegingsvrijheid

Verweerder noemt het vervelend dat dit bij de klachtencommissie terecht is gekomen. Klager en hij spreken elkaar elke week en hebben een goede samenwerking, maar hij erkent dat over de bewegingsvrijheid verschil van mening bestaat. Hij legt uit dat de vrijheden op deze afdeling vanuit een breed kader worden bekeken. Eerste aandachtspunt is het verkrijgen van samenwerking. Daarna is de ambitie om klager zoveel mogelijk verantwoordelijkheden en vrijheden te geven en te zorgen dat hij zoveel mogelijk in eigen beheer heeft. Voordat vrijheden kunnen worden toegekend, moet worden voldaan aan een combinatie van factoren. Het gaat niet alleen om de schone uc. Als alles goed gaat en er is één keer een negatieve uc, dan is een patiënt niet direct zijn vrijheden kwijt. Ook de voorgeschiedenis speelt mee. Bij klager geldt dat het continueren van drugsgebruik in het verleden gevolgen heeft gehad. Klager vindt dat hij temperamentvol wordt en soms een grote bek heeft, maar anderen ervaren dat anders.

De bewegingsvrijheid wordt deels geregeld via huisregels, maar is ook individueel bepaald. Het resocialisatiedoel voor klager is beschermd wonen met ondersteuning van team. In de kliniek wordt een herstelgerichte behandeling gegeven op alle levensgebieden. De medicatie is gekoppeld aan het levensgebied mentaal welbevinden, maar ook op andere levensgebieden krijgt klager een behandelaanbod. De medicatie werkt, waardoor klager meer in samenwerking is. Klager vertelde bijvoorbeeld net dat hij soms boos kan worden; hij vertelt daar temperamentvol over, maar niet boos. In een eerdere fase gooide hij bijvoorbeeld koffie over een witte muur, dat zou hij nu niet meer doen. Het drugsgebruik bij klager is bovendien gelimiteerd, hij gebruikt bijvoorbeeld geen harddrugs. Te zien is dat klager een dag- en nachtritme heeft en deelneemt aan activiteiten. Welk deel van de vooruitgang door de medicatie komt, is niet te zeggen. Wel is duidelijk dat het inleveren van uc's doel treft, vanwege de stijgende lijn die te zien is bij klager.

De beperking bewegingsvrijheid is in de aanzegbrief beperkt gemotiveerd, mede doordat het bureau geneesheer-directeur twijfelt of sprake is van bewegingsvrijheid vanwege de omvang van het terrein. Patiënten kunnen op het terrein naar de sport, de soos, etc. Dus ook als ze niet het terrein af mogen, is sprake van bewegingsvrijheid. Er vindt nog een discussie gaande of dit onder de beperking bewegingsvrijheid valt zoals in de wet is bedoeld en dat is de reden dat het voor de zekerheid wel is genoemd in de aanzegbrief. Op het moment dat een patiënt een verbod krijgt voor het eetcafé, dan is daadwerkelijk sprake van een beperking van de bewegingsvrijheid en wordt het wel gemotiveerd. Daarnaast wordt de aanzegbrief door verweerder niet als het belangrijkste gezien. Klager is niet goed te bereiken via papier, belangrijker is om met klager te zitten en het verbaal te bespreken.

Of klager de afgelopen zes maanden minder drugs is gaan gebruiken, is niet te zeggen omdat het niet altijd wordt getest. Ongeveer de helft van de uc's doet klager niet. De mate waarin klager gebruikt is daarnaast ook afhankelijk van het aanbod binnen de kliniek. Wat in elk geval te zeggen is, is dat ontregeling minder plaatsvindt. Soms zijn er fluctuaties in gedrag, maar daarvan is niet te zeggen of het komt door drugs of door wat klager meemaakt. Verweerder merkt nog op dat het binnensmokkelen van drugs binnen een psychiatrische inrichting absoluut ontoelaatbaar gedrag is. In de kliniek is bekend dat dit gebeurt, er wordt geprobeerd dit tegen te houden.

Verplichte medicatie

Verweerder legt uit dat sinds klager elke twee weken 75 mg krijgt (totaal 150mg per maand) het 'hebben van een grote bek' minder voorkomt. Er is geen sprake van verzet, soms vraagt klager zelf om zijn medicatie. Verweerder bevestigt dat de gesprekken met de psychiater inderdaad niet goed verlopen. Dat geldt alleen voor de behandelgesprekken; als ze elkaar tegenkomen op straat gaat het prima. Verweerder geeft aan dat hij weet dat als klager écht zelf mocht kiezen hij de medicatie niet zou innemen, maar buiten dat zijn er geen signalen dat klager de medicatie niet zou willen. Er is ook geen sprake van ziektebesef bij klager. Het verloop rond de medicatie is niet ongewoon op deze afdeling; ook veel andere patiënten zijn gestart met een dwangvorm die uiteindelijk overgaat naar vrijwillig. Met klager zal ook een gesprek plaatsvinden over orale medicatie. Klager geeft nu aan dat hij dat liever wil, maar daar kan volgens verweerder pas in meegegaan worden als het goed mogelijk is hierover met klager in dialoog te gaan. Overgang naar orale medicatie kan wanneer de verwachting is dat het iets is dat duurzaam kan.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klager heeft een zorgmachtiging van 29 oktober 2021 tot 29 oktober 2022. Hij is opgenomen bij de zorgaanbieder sinds april 2020.

De eerste klacht is gericht tegen een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), concreet gaat het om een beperking van de bewegingsvrijheid. De klachtencommissie kan deze klacht beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie.

De tweede klacht is gericht tegen de verhoging van depotmedicatie. Op 31 maart 2021 heeft klager een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 8:9 van de Wvggz ontvangen, maar deze is inmiddels verlopen. Uit het gesprek dat de klachtencommissie heeft gevoerd met klager en verweerder, blijkt dat de medicatie op dit moment vrijwillig wordt genomen. Omdat geen sprake is van een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg en daarmee niet is voldaan aan één van de klachtgronden in artikel 10:3 van de Wvggz, zal de klachtencommissie deze klacht niet-ontvankelijk verklaren.

Beoordeling van de klacht

Verplichte zorg betreft zorg die ondanks verzet kan worden verleend op grond van een zorgmachtiging (artikel 3:1 van de Wvggz). De zorgmachtiging van 29 oktober 2021 die een looptijd van een jaar kent noemt als verplichte zorgvorm onder andere de beperking van de bewegingsvrijheid. Daarmee is de verplichte zorg in de vorm van een beperking van de bewegingsvrijheid zoals is aangezegd in de brief van 29 oktober 2021 in overeenstemming met deze zorgmachtiging.

Op het moment dat verplichte zorg moet worden ingezet, wordt een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg genomen op grond van artikel 8:9 van de Wvggz. Elke vorm van verplichte zorg moet worden aangezegd aan de patiënt op het moment dat hiertoe noodzaak bestaat (artikel 3:4 Wvggz). Verder kan de verplichte zorg alleen worden verleend als onderbouwd is dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis, verplichte zorg het uiterste redmiddel is en voldaan wordt aan beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvggz).

In de aanzegbrief van 29 oktober 2021 zijn vier vormen van verplichte zorg opgenomen: opname, beperking bewegingsvrijheid, onderzoek aan lichaam en kleding en onderzoek van de woonplek.

Het doel van de verplichte zorg is volgens deze brief het afwenden van ernstig nadeel en het stabiliseren van de geestelijke gezondheid. Hiermee is voldaan aan artikel 3:4 Wvvgz. Aan de inhoudelijke eisen van artikel 3:3 Wvvgz is niet voldaan, omdat geen specifieke onderbouwing van de beperking van de bewegingsvrijheid is gegeven. Dat is wel gebeurd voor de andere drie andere verplichte zorgvormen die in de aanzegbrief zijn genoemd.

De klachtencommissie stelt vast dat geen motivatie is opgenomen in de aanzegbrief voor de beperking van de bewegingsvrijheid, maar dat wel een gesprek heeft plaatsgevonden tussen klager en verweerder over deze verplichte zorg. Klager kan tijdens de zitting goed uitleggen waaruit zijn beperkingen bestaan en zowel klager als verweerder bevestigen dat hierover het gesprek heeft plaatsgevonden. Omdat de klacht niet is gericht tegen het ontbreken van de motivering en klager voldoende op de hoogte lijkt van de redenen waarom deze beperking geldt én hoe hij deze beperking kan opheffen, ziet de klachtencommissie geen aanleiding om de klacht vanwege het ontbreken van een motivering gegrond te verklaren.

De klacht is wel gericht tegen de proportionaliteit en doelmatigheid van de beperking van de bewegingsvrijheid. De klachtencommissie overweegt dat hoewel klager aangeeft dat hij nooit kan voldoen aan de gestelde voorwaarden om negatieve uc's te laten zien, dat genuanceerder ligt nu verweerder aangeeft dat sprake is van vooruitgang bij klager. De klachtencommissie zal daarom de klacht ongegrond verklaren.

Tijdens de zitting kwam naar voren dat een punt van discussie bestaat of sprake is van een beperking van de bewegingsvrijheid, nu klager wel op het terrein vrij is om zich te bewegen maar alleen het terrein niet af mag. De klachtencommissie adviseert de directie hierover spoedig een standpunt in te nemen. Daarnaast wijst de klachtencommissie erop dat wanneer een vorm van verplichte zorg wordt aangezegd deze altijd gemotiveerd moet worden; als de directie van mening is dat hier geen sprake is van een beperking van de bewegingsvrijheid, dan zou het ook niet in de brief opgenomen moeten worden.

Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over de verplichte zorg, namelijk het beperken van de bewegingsvrijheid, **ongegrond**.

De klachtencommissie verklaart de klacht over verhoging van de medicatie **niet ontvankelijk**.

De beslissing is genomen op 8 februari 2022 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw H. van de Pol en de heer B. Hokke, leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw N.O.M. Woestenburg.

Vervolg

Tegen de beslissing op een Wvvgz-klacht kunnen klager 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 d.d. 21 februari 2022 verstuurd aan klager, pvp, verweerdere, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.