

Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen

Klaagschriftnummer: K/24.00043

De Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen behandelt het klaagschrift dat op 7 februari 2024 is ontvangen en de aanvulling op de klacht die op 14 februari 2024 is ontvangen door de klachtencommissie. De klacht is ingediend door klager. De klacht bestaat uit drie onderdelen, te weten:

1. Het niet tijdig ontvangen van de uitvoeringsbeslissing verplichte zorg op papier, waardoor klager niet goed geïnformeerd was over de beslissing tot opname en niet op de hoogte was van de klachtwaardigheid en mogelijkheid tot ondersteuning van de pvp;
2. De motivering van de noodzaak tot opname in een accommodatie is te summier opgenomen in de uitvoeringsbeslissing verplichte zorg.
3. De uitvoering verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie was geen uiterste redmiddel en buiten proportie.

De voor behandeling verantwoordelijke personen zijn de psychiater Fact (verder ook te noemen: verweerder 1) en de psychiater Kliniek Groningen (verder ook te noemen: verweerder 2) en de geneesheer-directeur (verder ook te noemen: verweerder 3).

1. Verloop van de klachtprocedure

Op 7 februari 2024 heeft klager per mail een klacht ingediend over de uitvoering van de verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie. Op 14 februari 2024 heeft klager nog een aanvulling op de klacht gestuurd. De schriftelijke reactie van verweerder 3 is ontvangen op 23 februari 2024. De schriftelijke reactie van verweerders 1 en 2 is ontvangen op 27 februari 2024. De toelichting van de pvp is ontvangen op 27 februari 2024.

Schriftelijke stukken (klachtdossier):

- Klaagschrift dd. 7 februari 2024, ontvangen op 7 februari 2024;
- Aanvulling op het klaagschrift, ontvangen dd. 14 februari 2024;
- Verweerschrift verweerder 3 dd. 21 februari 2024, ontvangen op 23 februari 2024;
- Verweerschrift verweerders 1 en 2, ongedateerd, ontvangen op 27 februari 2024;
- Toelichting van de pvp dd. 27 februari 2024, ontvangen op 27 februari 2024

Partijen hebben een afschrift van elkaars stukken ontvangen.

De hoorzitting heeft plaatsgevonden op 28 februari 2024. Hierbij waren aanwezig:

- klager, bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna te noemen: pvp);
- verweerders 1 en 2

en voor de klachtencommissie:

- jurist, voorzitter klachtencommissie;
- psychiater, lid klachtencommissie;
- voormalig directeur Zorg & Welzijnsinstelling, lid klachtencommissie;

Voor de verslaglegging was de ambtelijk secretaris klachtencommissie, aanwezig.

De inhoud van het klaagschrift en het verweerschrift wordt hier als herhaald en ingelast beschouwd.

2. De klacht

Klager heeft, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Klachtonderdeel 1 en 2:

Klager is op 30 januari 2024 opgenomen in de Kliniek Groningen. Klager begrijpt dat er een uitvoeringsbeslissing met dagtekening 6 februari 2024 naar hem is gestuurd. Deze heeft hij echter niet ontvangen. Pas nadat de vervangend pvp hiernaar vroeg, heeft klager een kopie ontvangen van deze brief via de verpleging. Het bevreedt klager dat de dagtekening van de brief 6 februari 2024 is, terwijl hij al op 30 januari 2024 werd opgenomen. Doordat hij de brief niet eerder

heeft ontvangen, heeft hij ook niet eerder een klacht in kunnen dienen. Hij wist ook niet dat hij ondersteuning van de pvp kon vragen bij de klachtenprocedure.

De brief is daarnaast volgens klager ook niet duidelijk over de noodzaak van opname. De motivering is onvoldoende. Klager heeft ter zitting begrepen dat verweerder 1 van mening is dat de motivering mondeling moet worden toegelicht, maar klager denkt dat er bewust voor gekozen is om dit niet in de brief op te schrijven om te voorkomen dat er verkeerde conclusies worden getrokken. Hij denkt dat dit een bepaalde reden heeft.

In de brief staat vermeld dat klager geen zorg zou willen, dat is onjuist. Hij heeft de afgelopen maanden juist het tegendeel bewezen.

De omschrijving van de gevaren die zouden worden weggenomen door de opname is gestoeld op situaties uit het verleden. Er is nu absoluut geen sprake geweest van fysieke agressie. Klaarblijkelijk hebben zijn ouders dreiging ervaren, maar dit hebben ze niet bespreekbaar gemaakt. Als dit wel het geval was geweest, had het uitgesproken kunnen worden. Klager erkent wel dat de communicatie tussen hem en zijn ouders soms tekortschiet, hij hoort niet van hen wat hen dwars zit maar hoort dat pas in het gesprek met behandelaren. Omdat zij de ouders zijn, verwacht hij dat zij beter uit kunnen spreken wat hen dwars zit dan dat hij dat kan. Klager vindt het niet zijn rol om als ouder naar zichzelf te kijken over wat hij anders zou kunnen doen. Hij wil zo snel mogelijk zelfstandig gaan wonen, dan heeft hij ook geen wrijving meer met zijn ouders. Hij heeft de vaardigheden om zelfstandig te wonen en hij zal dan zijn studie weer oppakken.

De pvp geeft aan dat klager de uitvoeringsbeslissing heeft ontvangen nadat de vervangend pvp hier navraag naar deed bij de verpleging. Hij vult aan dat door de verlate ontvangst van de uitvoeringsbeslissing niet of niet tijdig is voldaan aan de uitgangspunten en criteria voor het verlenen van verplichte zorg zoals opgenomen in de Wvvgz.

Klachtonderdeel 3:

Klager erkent na gericht en concreet doorvragen dat hij in januari 2024 niet altijd conform het advies zijn medicatie heeft ingenomen. Hij was weer begonnen met zijn studie en hij merkte dat hij door de medicatie sloom en moe werd. Dat werkte hem tegen in het proces van het weer oppakken van zijn studie. Hij wilde weer presteren en dat lukte niet door de bijwerkingen van de medicatie. Daarom heeft hij besloten om te stoppen met de medicatie. Hij geeft aan dat hij, achteraf gezien, dit misschien beter bespreekbaar had kunnen maken. Hij heeft dit niet besproken met zijn ouders omdat zij een bepaalde mening hebben over zijn medicatiegebruik en het bespreken van zijn gedachten hierover zou tot felle discussies met hen hebben geleid. Klager heeft het ook niet besproken met zijn behandelaar. Klager is van mening dat hij als patiënt de medicatie slikt. Vanuit verweerder 1 had ook gevraagd kunnen worden hoe het ging met de medicatie in combinatie met het studeren. Hij vindt dat het gesprek over het medicatiegebruik vanuit de hulpverlening moet komen en niet vanuit hem als patiënt.

Klager heeft in het verweerschrift van verweerder 1 en 2 gelezen dat een reden voor zorg zou zijn dat hij dagen weg zou zijn geweest, dat is niet juist. Hij heeft van tevoren met zijn ouders gecommuniceerd over zijn afwezigheid. Hij heeft hen ook verteld dat hij naar Ameland wilde gaan, maar hij begrijpt niet dat zijn ouders dat erbij hebben gehaald in hun contact met verweerder 1 want het doet helemaal niet terzake. Hij begrijpt niet dat wanneer zijn ouders zorgen om hem hadden, zij dit niet met hem zelf hebben besproken. Het klopt dat hij vaker van huis was, maar dat was ook omdat hij meer dingen voor zichzelf wilde doen. Zijn ouders wilden dat hij alles verantwoorde, waar hij heen ging en wat hij deed. En van daaruit werden ze wantrouwend. Hij schrijft wel eens wat dingen op voor zichzelf, zijn ouders interpreteren dit als dat het over hen zou gaan en dat hij vader zou willen vermoorden, maar dat is niet juist. Bezorgdheid is goed, maar als zij denken dat hun eigen zoon hen zou willen vermoorden, dan noemt klager dat meer wantrouwen dan bezorgdheid.

Op 29 januari 2024 had klager een gesprek bij zijn ouders thuis met verweerder 1 en de verpleegkundige van het Fact-team. In dit gesprek stond centraal dat de medicatie verhoogd zou moeten worden, hierdoor was klager geschokt en daarom heeft hij niet veel gezegd. In een gesprek een dag later werd ineens gezegd dat hij opgenomen zou moeten worden. Toen het tegen klager werd gezegd, was de beslissing over de uitvoering van de verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie al gemaakt, het was al een voldongen feit.

Het contact liep die dag moeizaam, dat kwam omdat hij teleurgesteld was in het besluit en vanuit die teleurstelling wilde hij ook niet praten met verweerder 1. Klager hield zich aan de wekelijkse gesprekken met zijn casemanager. Het feit dat hij nu toch opgenomen is, voelt voor hem als stank voor dank.

Klager had graag zelf input willen geven, voordat de beslissing tot opname was genomen. Hij zou dan hebben aangevoerd dat een opname niet het minst ingrijpende middel was wat door verweerder 1 kon worden ingezet. Er hadden alternatieven in de ambulante sector gezocht kunnen worden. Hij is van mening dat wanneer zijn ouders eerder hun zorgen bij hem hadden aangegeven, zij hierover hadden kunnen communiceren en oplossingen kunnen zoeken. Dit is eerder ook gebeurd, maar nu hebben zijn ouders niets tegen hem gezegd maar direct het Fact-team ingeschakeld. Klager wilde zijn leven voortzetten zoals hij dat gepland had, hij was weer begonnen met zijn studie en wilde zijn sociaal leven weer oppakken. Dat is door de opname tenietgedaan.

Inmiddels gaat het goed met klager, hij heeft contact met medepatiënten en heeft vrijheden op afspraak. Hij probeert zijn studie zo goed als mogelijk weer op te pakken. Het contact met zijn ouders heeft klager weer opgestart en dat gaat ook beter. Hij weet dat dit ook komt doordat hij weer medicatie gebruikt, waardoor hij goed met hen kan spreken en overleggen.

3. Het verweer

Verweerders hebben, zakelijk en verkort weergegeven, het navolgende naar voren gebracht:

Klachtonderdeel 1 en 2:

Verweerder 3 heeft voorafgaand aan de hoorzitting de commissie verzocht de zaak wat betreft haar verweer op de stukken af te doen omdat zij ter zitting niet meer duidelijkheid kan geven dan in haar schriftelijk verweer is opgenomen.

Verweerder 3 heeft vanuit haar rol als geneesheer-directeur op 5 februari 2024 de informatie/ mededeling over het verlenen van verplichte zorg (de zogeheten artikel 8:9 lid 3 Wvvggz brief) aan klager gestuurd. De brief is naar de Kliniek Groningen gestuurd, alwaar klager op dat moment verbleef. Als bijlage bij deze brief heeft verweerder 3 de beslissing gevoegd dd. 31 januari 2024 van de zorgverantwoordelijke (verweerder 1) om klager verplichte zorg te verlenen vanuit artikel 8:9 Wvvggz, lid 1 en 2. Deze brieven zijn ook opgeslagen in het dossier van klager, deze worden in PDF-formaat opgenomen in het dossier zodra deze zijn verzonden. De brieven zijn ook dezelfde dag per mailbericht gestuurd naar de advocaat van klager, mr. S.O. Roosjen.

In deze brieven staat vermeld dat wanneer klager het niet eens is met de beslissingen, hij een klacht kan indienen bij de klachtencommissie en de contactgegevens van de commissie. Ook is opgenomen dat klager hierbij bijstand kan vragen van de pvp van wie de contactgegevens ook zijn opgenomen in de brief.

Verweerder 3 geeft aan dat artikel 8:9, lid 3 Wvvggz geen termijn bevat waarbinnen de schriftelijke kennisgeving moet worden verstrekt. Uit de rapportage van verpleegkundige G. Boelsem maakt verweerder 3 op dat klager die middag de pvp heeft gezien en dat de pvp toen heeft aangegeven dat de artikel 8:9 beslissing nog niet was uitgereikt. In de rapportage staat daarentegen genoteerd dat de brief dezelfde dag is geprint en aan klager is uitgereikt.

Voor zover klager zich beklaagt over dat hij niet goed geïnformeerd is over de beslissing tot opname in een accommodatie geeft verweerder 1 aan dat zij klager op 29 en 30 januari 2024 mondeling heeft geïnformeerd over de beslissing. In die gesprekken heeft klager voldoende mogelijkheden gekregen om vragen te stellen en hierover een dialoog aan te gaan. Klager bleek hier echter niet voldoende toe in staat.

Klachtonderdeel 3:

Er is bij klager sprake van een psychotische kwetsbaarheid waarvoor hij in 2018 opgenomen is geweest met een psychose in de Kliniek Groningen. Tijdens die opname is klager ingesteld op olanzapine. Na de opname heeft klager de medicatie nog lange tijd gebruikt en uiteindelijk in overleg langzaam afgebouwd. Begin 2023 is klager gestopt met de medicatie. In de maanden daarna werd langzaam zichtbaar dat het minder goed met hem ging.

Er is een incident geweest waar klager zijn oom fysiek heeft aangevallen in diens woning in Amsterdam, waar klager op dat moment woonde vanwege zijn studie. Ook heeft klager zijn vader aangevallen waarbij deze onder andere letsel in zijn gezicht heeft opgelopen. Daarop is klager beoordeeld op de

CrisisBeoordelingsLocatie (CBL) van Lentis waarbij werd besloten een zorgmachtiging aan te vragen en het contact met Fact Zuid werd tot stand gebracht. Verweerder 1 werd zorgverantwoordelijke. Klager werd opgenomen in de Kliniek Groningen van september tot begin november 2023 en werd ingesteld op olanzapine 1dd 15 mg.

Op 11, 17, 23, 29 en 30 januari 2024 hebben de verschillende behandelaren contact gehad met klager. Tijdens het gesprek op 29 januari 2024 met klager en zijn moeder vertelde moeder dat het niet goed ging met klager. Hij stuurde appjes naar zijn oom die niet te begrijpen waren, hij trok zich terug uit het contact en bleef soms dagen weg waarbij ouders niet wisten waar klager was. Ook thuis bij zijn ouders communiceerde klager vrijwel niet. Er is gevraagd aan klager of de inname van de medicatie wel goed ging., Klager zei dat het wel goed ging. Verweerder 1 heeft klager nog apart genomen voor een 1 op 1 gesprek en ook toen gaf hij aan dat hij de medicatie wel innam. Verweerder 1 begrijpt dat het best moeilijk is om aan te geven dat het niet goed verloopt. Ervan uitgaande dat klager zijn medicatie wel innam was de overweging in eerste instantie dat er dan een medicatieverhoging ingezet diende te worden omdat het effect van de huidige dosering klaarblijkelijk onvoldoende was.

Een dag later kwamen er verontrustende berichten vanuit ouders, zij voelden zich bedreigd door klager. Moeder vond een briefje van klager met de tekst "van binnen huil ik, Mijn tranen zijn onzichtbaar. Doorgaan moet ik, Rust in vrede lieve vader, Een groot gemist zal blijven". Klager gaf daarnaast aan dat hij voor een weekend op de fiets naar Ameland wilde gaan, terwijl hij volgens ouders niets met Ameland heeft. En hij had vader een bericht gestuurd met een liedje waarin bedreigende teksten gezongen werden, klager gaf achteraf aan dat dit niet voor vader bedoeld was.

Er kwam in die 24 uur zoveel meer verontrustende informatie naar voren dat verweerder 1 en haar collega's tot de conclusie kwamen dat het risico op escalatie toch veel groter was dan de dag ervoor was ingeschat. In een eerdere episode is klager fysiek agressief geweest. De enige manier om het gevaar op escalatie weg te nemen, was door het inzetten van een opname. Zij begrijpt wel dat dit klager heeft overvallen, het gesprek de dag ervoor was anders.

Verweerder 1 was die middag zelf niet aanwezig, daarom werd de aanzegging van de opname overgenomen door de verpleegkundig specialist. Klager kwam op eigen gelegenheid na verzoeken van de casemanager van Fact Zuid naar het kantoor. De verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie werd aangezegd. Verweerder 1 maakt uit de rapportage van de verpleegkundig specialist op dat klager niet reageerde maar zichtbaar gespannen raakte. Hij antwoorde niet op vragen. Vervolgens benoemde hij dat hij naar het toilet wilde, stond op en liep heel rustig de ruimte uit en verliet het gebouw. Hij reageerde niet op aanspreken en vertrok op zijn fiets. Later op de dag is klager nogmaals door de collega's gezien bij zijn ouders thuis en is van daaruit met de psycholance vervoerd naar de Kliniek Groningen. De verpleegkundig specialist heeft aan verweerder 1 verklaard dat de reden voor opname op 29 januari 2024 door hem ook mondeling aan klager is toegelicht.

Vanuit de beoordelingen van de verpleegkundig specialist en casemanager van Fact Zuid was er sprake van een paranoïde psychotisch toestandsbeeld. Het dreigend ernstig nadeel is als acuut geduid, vanwege de zorgen om de veiligheid van derden. Het inzetten van verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie acht verweerder 1 proportioneel en doelmatig ten einde het acute gevaar voor derden weg te kunnen nemen. Op 29 januari 2024 is nog geprobeerd om met alternatieve zorg in de vorm van ophoging van de dosering van de medicatie, het toestandsbeeld te laten veranderen. Op 30 januari 2024 bleek opname toch noodzakelijk vanwege de mate van ontkenning als ook de mate waarop klager het contact afhield in de eerdere gesprekken en de ervaringen vanuit het verleden waarbij klager vanuit een psychotisch toestandsbeeld daadwerkelijk agressief is geweest naar derden. Opname in een accommodatie en instellen op medicatie is gedurende de voorgaande opname effectief gebleken ten aanzien van het doen afnemen van genoemd ernstig nadeel. Verweerder 2 merkt dat ook in de kliniek moeilijk zicht te krijgen is op wat er in klager omgaat. Tijdens de opname in de kliniek zijn er bloedbeeldbepalingen bij klager gedaan en van daaruit werd duidelijk dat de spiegel van de medicatie laag was. Om die reden is zij samen met verweerder 1 het gesprek aangegaan over het medicatiegebruik thuis waarop klager uiteindelijk toegaf vanaf begin januari 2024 de medicatie gestaakt te hebben.

In de aanloop naar deze opname heeft verweerder 1 wel nagedacht of er alternatieven denkbaar waren om de opname in de kliniek te voorkomen. Inmiddels is er een verwijzing gedaan naar Euforia, daar is echter geen crisisbed beschikbaar.

Voor verweerder 1 was dit wel een mogelijk alternatief geweest als er een crisisbed beschikbaar was aldaar, mits er duidelijke afspraken met klager konden worden gemaakt. Op 30 januari 2024 was het niet mogelijk om afspraken met klager te maken.

Verweerder 1 is van mening dat het niet gepast was om in de uitvoeringsbeslissing allerlei voorbeelden te noemen, maar de brief juist bedoeld was om een korte samenvatting te geven waarbij mondeling uitgebreid informatie wordt toegelicht. Verweerder 1 heeft klager de dag na aanvang van de opname samen met verweerder 2 gesproken en de reden van de opname uitgebreid toegelicht. Verweerder 1 benoemt dat de opname mede is gebaseerd op de informatie die verkregen is van ouders van klager, maar dat moest in het gesprek met klager goed toegelicht worden om te voorkomen dat dingen verkeerd uitgelegd zouden worden door klager. Verweerder 1 vond het daarom van belang dit mondeling heel uitgebreid te doen en het schriftelijke bericht te bepreken tot een korte samenvatting.

4. Overwegingen en conclusies van de klachtencommissie

4.1 Ten aanzien van de ontvankelijkheid en de bevoegdheid:

Op grond van artikel 10:3 Wvvgz kan de betrokkene, de vertegenwoordiger of een nabestaande van betrokkene een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgesomde artikelen uit de Wvvgz.

De klachtencommissie kan de klachten op basis van het klachtenreglement van de Regionale klachtencommissie Wvvgz Groningen, laatstelijk vastgesteld op 1 april 2020, beoordelen.

4.2 Juridische feiten

Op 26 september 2023 is een zorgmachtiging afgegeven ten aanzien van klager waarin de volgende modaliteiten zijn toegekend die bij wijze van verplichte zorg gedurende de looptijd van de maatregel kunnen worden getroffen:

- ✓ 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;
- ✓ opnemen in een accommodatie.
- ✓ beperken van de bewegingsvrijheid;
- ✓ insluiten;
- ✓ uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- ✓ onderzoek aan kleding of lichaam;
- ✓ onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen;
- ✓ aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten.
- ✓

Op 31 januari 2024 is een uitvoeringsbeslissing in het kader van artikel 8:9 Wvvgz, lid 1 en 2 aangemaakt door verweerder 1 waarin de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid en opnemen in een accommodatie wordt toegelicht aan de geneesheer-directeur.

Op 5 februari 2024 is door de geneesheer-directeur conform artikel 8:9 Wvvgz, lid 3 door middel van een brief aan klager informatie gegeven over de uitvoering van de verplichte zorg.

4.3 Inhoudelijke beoordeling

Klachtonderdeel 1 en 2:

Klager stelt dat hij de uitvoeringsbeslissing verplichte zorg niet tijdig op papier heeft gekregen waardoor hij niet goed geïnformeerd was over de beslissing tot opname en niet op de hoogte was van de klachtwaardigheid en mogelijkheid tot ondersteuning van de pvp.

Uit het klachtdossier blijkt echter dat klager op 31 januari 2024 reeds via een mailbericht contact heeft gezocht met de Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen.

De klacht zoals in deze mail geformuleerd was niet ontvankelijk omdat de klachtgrond niet valt onder de klachtgronden zoals opgenomen in artikel 10:3 Wvvgz., Hierover is klager op 6 februari 2024 schriftelijk geïnformeerd door de ambtelijk secretaris van de commissie.

Klager heeft op 7 februari 2024 telefonisch contact opgenomen met de ambtelijk secretaris en besproken wat de eigenlijke klacht zou moeten zijn. Klager heeft aansluitend zijn klachten kenbaar gemaakt via een mailbericht aan de Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen. In overleg met klager is afgesproken dat de pvp gevraagd zou worden om klager te ondersteunen bij het verduidelijken van zijn klachten, hetgeen op 8 februari 202 tijdens een afspraak in de kliniek is gebeurd.

De klachtencommissie is het met klager eens dat de informatieve brieven over de uitvoering van de verplichte zorg klager laat bereikt hebben. Klager is op 30 januari 2024 opgenomen en de brieven zijn pas op 5 februari 2024 aan klager en zijn advocaat verzonden.

De commissie overweegt dat in artikel 8:16, tweede lid, Wvvgz geen termijn is bepaald waarbinnen de geneesheer-directeur de betrokkene schriftelijk in kennis moet stellen van zijn beslissing tot verlenen van verplichte zorg. Vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid moet de geneesheer-directeur dit spoedig doen. Welke termijn aanvaardbaar is, hangt af van de omstandigheden van het geval.

Het is de commissie duidelijk geworden dat er bijna een week was verstreken tussen de dag van opname en de verzending van de brieven. De commissie is van mening dat het wenselijker is als deze periode korter was geweest. De commissie heeft echter ook uit de stukken en hetgeen ter zitting naar voren is gebracht opgemaakt dat klager wel uitgebreid mondeling is geïnformeerd zowel op de dag van de opname als de dag erna. De verlate ontvangst van de brieven heeft klager ook niet belet in het contact zoeken met de klachtencommissie en in het vinden van goede ondersteuning bij het indienen van de klacht bij de klachtencommissie. Gelet hierop acht de commissie het feit dat er bijna een week was verstreken tussen de dag van opname en de verzending van de brieven in dit geval niet onzorgvuldig.

De onderbouwing voor het inzetten van de verplichte zorg is in de brief inderdaad summier toegelicht. De commissie is van mening dat in het algemeen geldt dat het de voorkeur heeft de motivering voor de inzet van de verplichte zorg uitgebreid op te nemen in de schriftelijke stukken. Maar zoals hierboven al weergegeven zijn is de commissie gebleken dat de redenen voor opname uitgebreid mondeling aan klager zijn toegelicht zowel op de dag van de opname als de dag erna. En dat verweerders daar weloverwogen voor hebben gekozen. Verweerder 1 heeft ter zitting toegelicht zij misverstanden over de motivering wilde voorkomen en daarom de voorkeur heeft gegeven aan een uitgebreide mondelinge toelichting. De commissie acht het begrijpelijk dat verweerder 1 er in deze situatie voor gekozen heeft in de uitvoeringsbeslissing een beknopte samenvatting op te nemen.

De Regionale Klachtencommissie Wvvgz Groningen verklaart op grond van bovenstaande overwegingen de klachtonderdelen 1 en 2 **ongegrond**.

Klachtonderdeel 3:

Klager stelt dat de uitvoering van verplichte zorg in de vorm van opname in een accommodatie geen uiterste redmiddel was en buiten proportie.

Op grond van artikel 3:3 Wvvgz kan, als het gedrag van de persoon als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel, als uiterste middel verplichte zorg worden verleend indien er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn, er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit), het verlenen van verplichte zorg, gelet op het beoogde doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit) en redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

De wensen en voorkeuren van betrokkene ten aanzien van de verplichte zorg dienen te worden gehonoreerd, tenzij

- (a) betrokkene niet tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, of
- (b) acuut levensgevaar voor betrokkene dreigt, dan wel er in de wet genoemde aanzienlijke risico's voor andere personen of goederen bestaan (art. 2:1 lid 6 Wvvgz).

De commissie kan op grond van hetgeen verweerders hebben geschetst, wat uit de stukken blijkt en wat klager en verweerders op de zitting hebben aangegeven, volgen dat het verlenen van verplichte zorg aan bovengenoemde eisen voldoet. Ook de commissie heeft de overtuiging dat sprake was van een risico op verdere psychotische decompensatie door het staken van medicatie.

De commissie ziet dat er geen mogelijkheid meer was voor zorg op basis van vrijwilligheid nu klager geen openheid gaf over zijn medicijngebruik en het stopzetten daarvan, gedrag vertoonde dat duidde op een ontregeling en uitlatingen deed die duiden op gevaar voor derden zeker gelet op het feit dat ook in het verleden ontregeling had geleid tot agressie. Door opname kon ervoor worden gezorgd dat klager zijn medicatie weer nam. De medicamenteuze behandeling was in het verleden effectief ten aanzien van de behandeling van agressie en psychotische symptomen en heeft destijds geleid tot het afnemen van het ernstig nadeel. Er mag dus worden verwacht dat opname en daardoor herstart van medicatie nog steeds doelmatig is.

De commissie acht het begrijpelijk dat de opname klager heeft overvallen, gezien de uitkomsten van het gesprek een dag eerder. Echter gezien de nieuwe en aanvullende signalen van dreigend gevaar voor derden op 30 januari 2024 was een opname noodzaak.

Gezien vorenstaande concludeert dat klachtencommissie dat de uitvoering van verplichte zorg door middel van opname in een accommodatie voldoet aan de criteria van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De Regionale Klachtencommissie Wvggz Groningen verklaart het klachtonderdeel **ongrond**.

5. Conclusie

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Groningen verklaart de verschillende klachtonderdelen **ongrond**.

6. Vervolg

Bent u het niet eens met de beslissing van de klachtencommissie ten aanzien van de aan u verleende verplichte zorg? Dan kunt u, conform artikel 10:7 Wvoggz, de zaak voorleggen aan de rechter. Hiervoor dient u (betrokkene, vertegenwoordiger, zorgaanbieder of nabestaande) een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen. Houd er rekening mee dat dit moet binnen 6 weken nadat de beslissing aan de verzoeker is medegedeeld. De rechter zal dan zijn beslissing geven over de klacht.

Aldus gegeven te Groningen op 28 februari 2024, door de voorzitter, en de leden, in aanwezigheid van de ambtelijk secretaris.



ambtelijk secretaris klachtencommissie

Secretariaat:
Regionale klachtencommissie Wvggz Groningen
Postbus 128
9470 AC ZUIDLAREN

Deze uitspraak is verstuurd op 13 maart 2024.

