

# Uitspraak

van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (GKPNU)

*Waar klager staat kan ook klaagster worden gelezen.*

Deze uitspraak betreft de klachtmelding van XX, ambulante in zorg bij Altrecht, zorgaanbieder XX

## I. Verloop

Bij het secretariaat van de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht (voor het vervolg: de Klachtencommissie) is een klachtmeldingsformulier d.d. 18 februari 2021 van klager op 18 februari 2021 ontvangen en geregistreerd onder nummer GKPNU 009.21.2307.

### Beschrijving van de klachten:

Op bovenvermeld formulier is de klacht als volgt omschreven:

- **Klacht tegen de verplichte opname in de accommodatie.**

Klager heeft ook een schadevergoeding verzocht.

De klacht is ontvankelijk op grond van artikel 10.3 WVGZ; klager ontving in de periode waar de klacht betrekking op heeft verplichte zorg op grond van een zorgmachtiging met expiratedatum 24 februari 2021. Op het moment van de zitting is klager ambulante in zorg met een zorgmachtiging met expiratedatum 24 juni 2021.

De klacht is behandeld in een hoorzitting van de Klachtencommissie op 25 maart 2021. In verband met de corona-beperkingen heeft de zitting plaatsgevonden via beeldbellen (StarLeaf). Door technische problemen was klager enkel via geluid bij de zitting aanwezig; zij kon alle betrokkenen horen en zelf ook meepraten, maar de slechte verbindingen werkten beperkend.

### Verschenen zijn:

Klager:

- XX (voor het vervolg: klager).
- XX, patiëntenvertrouwenspersoon (voor het vervolg: PVP).

Verweerders:

- XX, psychiater, tot 01-01-2021 bij Gebiedsteam XX (voor het vervolg: verweerder 1).
- XX, teamleider Gebiedsteam XX (voor het vervolg: verweerder 2).

De Klachtencommissie bestaat uit:

- XX, jurist, voorzitter.
- XX, psychiater.
- XX, psychotherapeut.

XX, ambtelijk secretaris, is aanwezig voor de verslaglegging.

De volgende documenten stonden de Klachtencommissie in kopievorm ter beschikking:

- Klachtmeldingsformulier GKPNU d.d. 18-02-2020 met daarachter een begeleidende klachtbrief van klager.
- Een aanvulling op de klacht door klager d.d. 25-02-2021.
- Een brief van klager aan de huisarts d.d. 15-02-2021.
- Een aanvulling op de klacht door PVP d.d. 01-03-2021.
- Twee aanvullende mails van 25-03-2021 en reactie daarop door verweerders.
- Het proces verbaal zorgmachtiging-zitting rechtbank d.d. 23-02-2021.
- Relevante informatie uit het medisch dossier van klager, met haar schriftelijke toestemming voor inzage door de Klachtencommissie, te weten: XX

Op grond van de wet moet de Klachtencommissie al haar uitspraken openbaar maken en publiceren. Om die reden staan alleen in de aanhef de namen van betrokkenen en staan in het verslag en de overwegingen alleen functies en rollen genoemd. Uiteraard worden de namen van betrokkenen in de aanhef niet in de te publiceren uitspraak genoemd.

## **II. Verslag van de hoorzitting**

### Standpunt van klager

Klager heeft voorafgaand aan de zitting een aantal brieven met toelichting aan de Klachtencommissie verzonden waarin zij uitgebreid ingaat op o.a. de gronden voor de aanvraag zorgmachtiging. Deze stukken zijn door het secretariaat van de commissie ook aan verweerders gestuurd. Tijdens de zitting brengt klager enkel de belangrijkste punten nog mondeling naar voren.

De PVP schetst kort wat hij met klager heeft voorgesproken:

Klager is het niet eens met de opname zelf, en het stoort haar ook dat ze met politiemacht uit bed is gelicht. Daarnaast heeft de rechter op 24 december 2020 tot een zorgmachtiging besloten met daarbij aangegeven een termijn van 6 weken waarin het de bedoeling was dat behandelaars eerst in contact zouden proberen te komen met klager. Tijdens de zitting van de zorgmachtiging had de advocaat van klager met meerdere argumenten aangegeven waarom een opname voor klager heel ingrijpend zou zijn. De rechter had hier oor voor. Daarnaast was het ook zo dat de informatie waarop de rechter moest beslissen summier was. De psychiater die de medische verklaring opstelde heeft niet met klager kunnen spreken. De advocaat heeft dringend geadviseerd de opname uit te stellen en de zorgmachtiging voor korte tijd af te geven. Deze is uiteindelijk ook voor slechts twee maanden uitgeschreven en aangegeven is daarin dat het belangrijk is om eerst ambulante met klager contact te maken. Op de 29<sup>e</sup> december is echter al wel overgegaan tot opname. Het is klager niet duidelijk waarom hiertoe is besloten. Het stoort klager dat dit al zo snel is gebeurd en met zo weinig argumenten.

Klager beaamt dat de PVP haar visie goed heeft weergegeven.

De PVP heeft in het proces verbaal van de zitting gelezen dat de advocaat heeft aangegeven dat de medische verklaring wankel is en dat er sprake was van angst voor opname bij klager. Als daar echt sprake van was, dan is het de vraag of het goed was klager op te nemen in de accommodatie, ook vanwege de angst op corona die bij klager sterk leefde. De advocaat gaf aan dat in een noodsituatie een crisismaatregel altijd mogelijk is. De voorzitter vraagt aan de PVP wat de rechter precies over die 6 weken termijn in de zitting gezegd heeft. De PVP geeft aan dat daar in het proces verbaal door de rechter verder niet op ingegaan wordt. Er volgde direct een uitspraak. Dat is de mondelinge korte uitspraak, waarop enkel de kruisjes staan, geeft de voorzitter aan.

In de uiteindelijke beschikking staat dat er de komende 6 weken tijd is om in contact te komen met klager, constateert de voorzitter. En de rechter geeft in de beschikking aan dat hij een aanvulling op de medische verklaring wil. Deze beschikking is, zo verklaart verweerder 1, pas op 12 januari 2021 door Altrecht ontvangen.

### Standpunt van verweerders

Verweerder 1 licht het traject tussen zitting voor de zorgmachtiging en opname toe. Verweerder herinnert zich niet dat is besproken door de rechter wat in de beschikking staat, namelijk dat er een termijn van 6 weken zou moeten worden genomen om contact te maken met klager. Dat is tijdens de zitting niet als zodanig besproken geeft verweerder aan. De beschikking is op 12 januari 2021 pas ontvangen door Altrecht, dus verweerder kon dit ook niet weten. De zorgmachtiging was afgegeven voor 2 maanden. Toen heeft verweerder afgewogen: wat is nu doelmatig, subsidiair en proportioneel.

De voorzitter constateert dat zowel klager als de PVP niet bij de zitting voor de zorgmachtiging aanwezig waren. Verweerder 1 was daar wel bij. De voorzitter vraagt verweerder wat over de 6 weken periode is gezegd tijdens de zitting. Verweerder geeft aan dat datgene dat in de beschikking staat over de 6 weken niet logisch uit de zitting volgde. In de zitting heeft verweerder aangegeven dat hij al maanden geprobeerd heeft met klager in contact te komen. Ook de advocaat is niet met klager in contact kunnen komen. Het is voor verweerder niet logisch dat dit dan wel zo in de beschikking is gekomen.

Dat er geen contact was, is ook de reden dat verweerder direct tot opname is overgegaan bij een zorgmachtiging voor enkel 2 maanden. Op de zitting is er door de rechter niet over de termijn van 6 weken gesproken geeft verweerder aan.

De voorzitter heeft in de decursus gelezen dat door verweerder zelf is geschreven dat er een nieuwe medische verklaring zou komen (deze moest voor 10 februari aangeleverd worden). Er was een termijn van 6 weken voor het aanleveren van een nieuwe medische verklaring. Verweerder kan zich niet herinneren dat er in de zitting is gesproken over het leggen van contact in die termijn.

De commissie vraagt zich af wat verweerder heeft doen besluiten om klager op zo een korte termijn op te nemen.

Verweerder legt uit dat het Gebiedsteam klager twee jaar in zorg had. Het team van XX was al maanden bezig te proberen contact te leggen met klager en dat is niet gelukt. Het team heeft ook geprobeerd met klager contact te zoeken via de huisarts. Deze gaf aan dat er grote zorgen waren om de lichamelijke toestand van klager. Dat had te maken met het feit dat klager een behoorlijk laag gewicht had en ook omdat de woning vol stond met spullen, en dat nam toe. Ook waren er berichten dat klager de hele tijd op bed lag en tot niets kwam. Plus het feit dat er aanwijzingen waren voor een psychiatrische stoornis, en het feit dat het team niet met klager in contact kon komen, heeft geleid tot het aanvragen van een zorgmachtiging. Het was niet zo acuut dat een crisismaatregel nodig was vertelt verweerder. Bedoeling was om klager op te nemen op een PAAZ, die ook geëquipeerd was voor de medische problemen die bij klager aan de orde waren. Dat was de reden waarom het door verweerder niet langer nuttig leek om nog langer te proberen met klager contact te krijgen.

Klager geeft aan dat het gegeven dat het niet lukte om met haar in contact te komen, kwam door haar vader. Dat was niet bewust omdat klager geen contact wilde hebben met Altrecht, maar zij wordt steeds opgespoord door haar vader en daardoor is zij moeilijk te bereiken. De voorzitter stelt dat zij dit inderdaad in de brieven bij de klacht door klager opgesteld heeft gelezen.

De voorzitter vraagt aan verweerder van wie de signalen kwamen dat het slecht ging met klager. Verweerder geeft aan dat deze van de huisarts, de thuiszorg en haar familie kwamen. De zorg van de familie was dat ze haar dood zouden aantreffen of te horen zouden krijgen dat zij was overleden en dat zij dan niets hadden kunnen doen om haar te helpen. De grond voor deze angst was dat klager al maanden geen contact had met familie. De voorzitter heeft gelezen dat klager bewust het contact met haar familie heeft verbroken en dat haar psycholoog van Altrecht daarvan op de hoogte was.

Verweerder kan dit niet bevestigen, want hij weet het niet. Verweerder heeft contact gezocht met vader, moeder en zus van klager om informatie te krijgen over klager omdat hij niet met haar in contact kon komen. Vervolgens is de procedure in gang gezet voor de opname. Verweerder geeft aan dat dit hele proces maanden geduurd heeft, voordat is besloten tot aanvragen zorgmachtiging. De bedoeling was een goede plek voor klager te regelen, die schaars zijn, om haar op te nemen en het ernstig nadeel weg te nemen.

De commissie vraagt of is geprobeerd klager te laten weten dat er een zorgmachtiging werd aangevraagd. Verweerder geeft aan dat dat gebeurd is. Er is ook geprobeerd een brief te sturen. Waarbij verweerder aangeeft dat de brievenbus bomvol zat en klaarblijkelijk niet werd leeggemaakt.

De commissie merkt op het dossier te lezen als een verzameling van gegevens die door anderen zijn aangeleverd. De commissie vraagt of verweerder zelf aan de deur is geweest bij klager. Verweerder geeft aan dat dat zo is. Hij is aan de deur geweest, klager woont op een hofje. Verweerder is meegegaan met iemand die daar bekend is. Zij hebben aangebeld, maar er werd niet open gedaan. Verweerder had wel de indruk dat klager aanwezig was. Zij hebben gesproken met de buurvrouw van klager, die maakte zich ernstig zorgen over haar. Klager kwam zelden meer buiten, het contact tussen klager en de buurvrouw was verbroken in de zin dat er geen contact was.

Klager verklaart hierop dat zij niet veel contact heeft met de mensen die echt naast haar wonen, maar wel met een buurvrouw die een stukje verderop woont en met de overburen. De thuiszorg kwam sowieso 1 keer per week bij haar langs en dan stonden ze ook buiten. Dat de buurvrouw zich zorgen maakte dat weet klager niet, maar ze heeft sowieso niet veel contact met de directe burens maar wel met andere burens uit de buurt. Verweerder 1 geeft op de vraag van de voorzitter aan verder geen burens te hebben gesproken.

De commissie vraagt wat de opname vertraagd maakte: als er angst was dat klager dood aangetroffen zou kunnen worden, wat maakte dat er niet dezelfde dag met de politie is gesproken maar dat de

procedure van de zorgmachtiging is gestart. Verweerder geeft aan dat dit zo gebeurde omdat de thuiszorg er nog wel wekelijks was en de huisarts gaf ook aan het nog wel eventjes aan te durven. De thuiszorgmedewerkers wilden vanwege privacyoverwegingen geen contact met de behandelaren. Op de vraag van de commissie of is overwogen om samen met de leidinggevende van de thuiszorg naar het huis van klager te gaan, geeft verweerder aan dat dat is gedaan, maar dat deze niet meewerkte. De grond daarvoor was de privacywetgeving.

De voorzitter constateert dat de thuiszorg de situatie blijkbaar dan niet zo acuut beoordeelde dat daarvoor de privacywetgeving moest wijken. Verweerder geeft aan dat dat klopt, en dat hij een afweging heeft gemaakt: stel dat klager wel dood wordt aangetroffen, hoe zou hij zich dan verantwoorden aan familie en van daaruit heeft verweerder toen gehandeld.

De commissie vraagt aan verweerder of hij, gezien alle gegevens die tijdens de opname zijn behandeld (niet uitgedroogd, wel een te laag Hb (rode bloedcellen), en/of verhoogde ontstekingsfactoren, en/of een lager gewicht dan bij de lengte van klager te verwachten is, passend bij de darmziekte colitis ulcerosa van klager, geen psychose, geen wanen, geen depressie, geen suïcidaliteit) – achteraf gezien – hetzelfde gehandeld zou hebben. Verweerder geeft aan dat dit lastig is om aan te geven, maar gezien de verlenging van de zorgmachtiging staat verweerder nog steeds achter zijn beslissing.

#### Laatste ronde

De PVP wil nog graag aandacht vragen voor de uitspraak van de rechter. De PVP kan zich niet voorstellen waarom hier geen rekening mee is gehouden en niet eerst is geprobeerd in contact te komen met klager.

Verweerder 2 geeft aan geen aanvullingen te hebben en aan te sluiten bij hetgeen door verweerder 1 is verteld. Wel merkt verweerder 2 op dat de haperende verbinding van de zitting (via StarLeaf) wel heel lastig is tijdens deze zitting. De voorzitter beaamt dit.

Klager heeft gehoord dat verweerder 1 nog steeds achter zijn beslissing staat vanwege de uitkomsten van het onderzoek in het ziekenhuis. Tegen de psychiater van het ziekenhuis heeft klager echter ook een klacht ingediend omdat de psychiater geen informatie heeft opgevraagd bij haar eerdere behandelaren maar bij haar ouders. De voorzitter stelt dat dit onderwerp in de klachtafhandeling aan de orde komt die klager is gestart is bij het andere ziekenhuis.

Klager heeft een brief geschreven aan de huisarts, deze heeft klager ook aan de commissie verzonden, en er was medisch gezien niets aan de hand. Klager begrijpt niet dat van de huisarts signalen van zorg zijn afgekomen.

Nadat alle aanwezigen hebben aangegeven geen vragen of toevoegingen meer te hebben, wordt de zitting gesloten.

#### Na afloop van de zitting

Na afloop van de zitting ontving de Klachtencommissie twee mails van klager.

Uitgangspunt is dat reacties na de zitting niet meer worden meegenomen, tenzij er een bijzondere situatie is. De voorzitter was van mening dat gezien de technische haperingen bij een toch al moeilijke beeldbel zitting sprake is van een bijzondere situatie, waardoor de commissie deze twee brieven/mails van klager, waarop zij tijdens de zitting niet kon reageren, aan verweerdere heeft voorgelegd voor een reactie.

Verweerdere hadden, na reminder, tot 02 april de mogelijkheid daarop te reageren. De reacties zijn naar klager en PVP verzonden.

### **III. Overwegingen en beoordeling**

Op grond van de verklaringen tijdens de zitting en op grond van de documenten die aan de Klachtencommissie ter beschikking staan, overweegt de Klachtencommissie het volgende.

Op basis van de geschreven klacht, het overleg daarover met de patiëntenvertrouwenspersoon, zijn toelichting op de klacht bij mail d.d. 01 maart 2021 en de inhoud van de zitting stelt de Klachtencommissie vast dat de klacht de acute opname en de wijze van uitvoering daarvan betreft.

Aan de Klachtencommissie staan in het kader van de klacht 2 zaken ter overweging:

1. Is het aannemelijk dat verweerder 1 op 24 december 2020 niet op de hoogte was c.q. had kunnen zijn van de inhoud van de beschikking inzake de aanvraag zorgmachtiging?
2. Is de handelwijze van verweerders m.b.t. de opname in overeenstemming met de zorgvuldigheid die daarbij betracht moet worden?

Ten aanzien van de klacht worden achtereenvolgens de onderstaande punten besproken:

Vooraf.

- Meer in het algemeen overweegt de Klachtencommissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de vereisten van de WVGZ (onder meer vastlegging van het behandelbeleid in een zorgplan, het schriftelijk motiveren van de noodzaak tot verplichte zorg in relatie tot het ernstig nadeel en het schriftelijk kennis geven hiervan aan de patiënt).
- Op medisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid. Dat wil zeggen dat het ingrijpen in verhouding moet staan tot het af te wenden ernstig nadeel, dat er geen minder ingrijpende maatregelen mogelijk zijn en dat de maatregel bijdraagt aan het bereiken van het behandeldoel.
- Daarnaast moet (ambulante) verplichte zorg veilig zijn voor de patiënt, de naastbetrokkenen en de hulpverlening.

**Overweging 1.** Is het aannemelijk dat verweerder 1 op 24 december 2020 niet op de hoogte was c.q. had kunnen zijn van de inhoud van de beschikking inzake de aanvraag zorgmachtiging.

- Algemene feiten en omstandigheden;
- Beoordeling;
- Conclusie.

De algemene feiten en omstandigheden.

Op 04 december 2020 is een aanvraag zorgmachtiging t.b.v. klager ingediend.

Naar aanleiding daarvan is op 24 december een hoorzitting georganiseerd bij de rechtbank.

Bij de zitting t.b.v. de aanvraag zorgmachtiging heeft de psychiater o.a. het volgende aangegeven:

Dat het niet gelukt is met klager in contact te komen

Dat diverse partijen zich (ernstige) zorgen maken.

Dat Vitras betrokken is bij klager, maar geen gegevens wil afgeven i.v.m. de privacy.

Dat men denkt aan een ernstige ziekteangst stoornis en angst voor besmetting.

Dat de situatie van klager toch wel zorgelijk is.

Dat men achteruitgang ziet op alle gebieden.

Dat er wellicht sprake is van een psychotische stoornis.

Dat het doel van de zorgmachtiging is: opname om diagnostiek te doen naar aanleiding van het psychiatrisch beeld en om afspraken te maken over hoe de zorg eruit gaat zien thuis.

Dat de situatie niet zo acuut is dat een crisismachtiging wordt aangevraagd.

Bij de zitting heeft de advocaat o.a. het volgende aangegeven:

Dat blijkt dat het contact met de psycholoog en de sociaal psychiatrisch verpleegkundige van 05 december 2020 is.

Dat de medische verklaring wankel is vanwege gebrek aan contact.

Dat er meerdere argumenten zijn waarom een opname voor klager heel ingrijpend zou zijn.

Dat, als klager werkelijk zo'n last heeft van ziekteangst, men haar (mede wegens Corona) ontzettend geweld aandoet door haar op te nemen in een instelling.

Dat zij voorstelt de aanvraag zorgmachtiging nog even te laten liggen, zodat vanuit Altrecht geprobeerd kan worden om contact te krijgen.

Dat als de zorgmachtiging wel wordt toegewezen dit voor een beperkte periode zal zijn.

De rechter heeft na het horen van partijen direct een uitspraak gedaan en een kennisgeving mondelinge uitspraak zorgmachtiging afgegeven.

Daarin is het verzoek tot verlening van een zorgmachtiging toegewezen tot 24 februari 2021 en het overige aangehouden.

De rechter heeft kruisjes gezet bij de toegewezen vormen van verplichte zorg, waaronder 'Opnemen in een accommodatie'.

#### Beoordeling.

Door verweerder is gesteld dat tijdens de zitting niet als zodanig door de rechter besproken is wat in de beschikking staat, namelijk dat er een termijn van 6 weken zou moeten worden genomen om contact te maken met klager. Verweerder 1 heeft aangegeven dat de beschikking pas op 12 januari 2021 is ontvangen door Altrecht, dus dat hij dit ook niet kon weten.

Verweerder heeft aangegeven dat er geen sprake was van een acute situatie.

De Klachtencommissie acht het, gezien hetgeen ter zitting bij de rechter is besproken en de inhoud van de schriftelijke beschikking, waarbij in aansluiting op het door de advocaat gestelde is afgeweken van de meer gebruikelijke toewijzing van een zorgmachtiging voor een jaar, niet aannemelijk dat de rechter in de mondelinge uitspraak direct na de zitting de te verwachten schriftelijk uitspraak (zoals beschreven in de beschikking) niet in woorden van vergelijkbare strekking heeft toegelicht.

#### Conclusie.

De Klachtencommissie vindt het daarom niet aannemelijk dat verweerder 1 op 24 december 2020 niet op de hoogte was of had kunnen zijn van de inhoud van de beschikking inzake de aanvraag zorgmachtiging.

De Klachtencommissie is dan ook van mening dat verweerder 1 zich er niet op kan beroepen dat hij pas na ontvangst van de beschikking door Altrecht op 12 januari 2020 van de inhoud van de beschikking op de hoogte was.

**Overweging 2.** Is de handelwijze van verweerder 1 m.b.t. de opname in overeenstemming met de zorgvuldigheid die daarbij betracht moet worden.

- Vooraf;
- Algemene feiten en omstandigheden;
- Met betrekking tot klager;
- Met betrekking tot het ernstig nadeel;
- Met betrekking tot de verplichte zorg;
- Beoordeling;
- Conclusie.

#### Vooraf.

Zelfs indien verweerder 1, om welke reden dan ook, niet op de hoogte was dan wel niet op de hoogte had kunnen zijn van de inhoud van de schriftelijke beschikking, is de vraag of voldoende zorgvuldig gehandeld is bij de opname bepalend voor de beoordeling van de klacht.

#### Algemene feiten en omstandigheden.

Op 24 december 2020 na de zitting heeft verweerder 1 als zorgverantwoordelijke direct de procedure voor een opname in gang gezet. Op die dag is ook reeds de mogelijke politie-inzet overwogen.

Op 29 december 2020 is klager, ondanks protest, met 3 politieagenten op de achtergrond en met behulp van de GGZ vervoersdienst opgenomen op de PAAZ van een ziekenhuis.

Klager heeft in die situatie de 'Brief aan patiënt en GD info over verlenen verplichte zorg' (hierna te noemen Informatiebrief) niet in ontvangst willen nemen.

Op 18 maart 2021 is een klachtformulier van klager door de Klachtencommissie ontvangen en geregistreerd.

Daarop heeft klager aangegeven dat zij klaagt over de verplichte opname in de accommodatie.

#### Met betrekking tot klager.

Met betrekking tot de situatie en behandeling van klager wordt, voor zover van belang, in de Brief Voortgang Behandeling d.d. 15 december 2020 aangegeven dat de DSM diagnose op 19 mei 2020 was:

Ongespecificeerde persoonlijkheidsstoornis (H)  
Ongespecificeerde angststoornis

Tevens wordt daarin aangegeven dat behandeling plaatsvindt volgens zorgprogramma SPBC Ambulant Intensief.

Uit de stukken blijkt verder dat klager heeft aangegeven het contact met ouders als belastend te ervaren en dat de relatie tussen ouders en klager een instandhoudende rol lijkt te spelen bij de ervaren lijdensdruk. Ouders dringen zich vanuit ervaren zorgen bij klager op.

Vaststaat dat meerdere mensen (ouders, ambulante hulpverleners, de huisarts en verweerders) zich zorgen maakten over de situatie rond klager. Door verweerder 1 is bij de rechter aangegeven dat er wellicht sprake is van een psychotische stoornis.

Deze zorgen m.b.t. klager werden met name ingegeven door het feit dat het slechts een zeer beperkt aantal mensen lukte contact met klager te leggen en dat er aanwijzingen waren voor een op den duur ongezonde leefstijl en verwaarlozing van het huis.

Met betrekking tot het ernstig nadeel.

In de medische verklaring bij de aanvraag zorgmachtiging worden door de onderzoeker stellige verklaringen gedaan omtrent een (voorlopige) diagnose en met betrekking tot het ernstig nadeel en de gevolgen daarvan.

Aangezien hulpverleners al lange tijd geen contact met klager hadden, hun zorgen niet goed geobjectiveerd waren en onderzoeker zelf klager ook niet gesproken heeft, heeft de commissie vraagtekens bij de onderbouwing van deze verklaringen.

In de Informatiebrief wordt omschreven dat er sprake is van ernstig nadeel voor klager zelf en nadeel voor anderen.

Nadeel voor klager zelf bestaat uit:

-het risico op maatschappelijke teloorgang en lichamelijke achteruitgang.

Nadeel voor anderen zou bestaan uit:

-Ernstig lijden van ouders en zus onder het feit dat klager het contact met hen verbroken heeft.

Tot slot wordt gesteld dat bovenstaande kan leiden tot een crisissituatie.

De commissie stelt vast dat deze nadelen voornamelijk bestaan vanuit 'horen zeggen' en eigen invulling door de zorgverantwoordelijke.

De commissie realiseert zich dat het soms moeilijk is bepaalde visies te onderbouwen. In dit geval zijn echter ook de nadelen die relatief makkelijk objectiveerbaar zijn (zoals de achteruitgang van de lichamelijke toestand of de situatie in het huis) niet concreet gemaakt.

De onderbouwing en argumentatie t.a.v. het ernstig nadeel is op zich niet voldoende en (waar wel mogelijk) onvoldoende geobjectiveerd. Hierbij valt te denken aan het inwinnen van medische informatie bij de huisarts en/of de MDL-arts (de medisch specialist die klager behandelt voor haar darmziekte): bloedsuitslagen, lichaamsgewicht (en daarmee de bepaling van haar BMI). Deze gegevens zouden objectiever inzicht gegeven hebben in de lichamelijke conditie van klager, die volgens anderen en verweerder als zorgwekkend werden ingeschat (onterecht naar later bleek).

Verweerder 1 beroept zich erop dat de thuishulp van Vitras (na overleg met de leidinggevende) met een beroep op de privacy van klager niet wilde meewerken aan het verstrekken van gegevens over klager.

De commissie concludeert daaruit dat zij blijkbaar van mening waren dat de situatie van klager ondanks de aanwezige zorgen niet zodanig acuut ernstig was dat dit een doorbreking van het recht op privacy van klager rechtvaardigde.

Ook verweerder 1 zelf heeft ter zitting aangegeven dat het gevaar/nadeel niet zo acuut was dat een crisismaatregel nodig was.

De WVGGZ vereist voor het mogen toepassen van verplichte zorg dat het gedrag van klager een (aanzienlijk risico op) ernstig nadeel veroorzaakt (en dat de reden voor de verplichte zorg is) en moet voortvloeien uit de psychische stoornis van klager.

De commissie acht het (risico op) ernstig nadeel dat door de stoornis van klager in aanloop naar de opname op 29 december 2020 aanwezig was, niet voldoende aannemelijk gemaakt.

#### Beoordeling.

Ter zitting heeft verweerder aangegeven dat het de bedoeling was om klager op te nemen op een PAAZ, die ook geëquipeerd was voor de medische problemen die bij klager aan de orde waren.

Dat was voor verweerder de reden waarom het niet langer nuttig leek om nog langer te proberen met klager contact te krijgen.

Ook is gebleken dat verweerder 1 vooral gehandeld heeft vanuit het gevoel dat hij zich tegenover de familie zou moeten kunnen verantwoorden als er iets met klager gebeurde.

Om dit echter zonder instemming van klager te kunnen doen moet er een wettelijke grondslag zijn (in casu de zorgmachtiging) en moet de uitvoering zorgvuldig geschieden waarbij voldaan moet worden aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid.

Alles overziend is de Klachtencommissie van oordeel dat er redelijke gronden waren voor de zorgen rondom klager. Deze zorgen zijn echter onvoldoende geobjectiveerd en er waren geen aanwijzingen voor dermate ernstig nadeel dat er sprake was van een acute crisissituatie.

Nu al langere tijd bleek dat klager per telefoon, mail en post niet bereikbaar was en klager niet reageerde op aanbellen, had in de gegeven situatie andere actie ondernomen moeten worden om met klager in contact te komen en haar ervan te doordringen wat de gevolgen van haar handelwijze zouden kunnen zijn. De actie die ondernomen is om klager op te nemen had in eerste instantie ingezet kunnen worden om in contact te komen.

Daarbij betreft de commissie mede dat in de aanvraag zorgmachtiging vermeld wordt dat betrokkene op de mogelijkheid is gewezen tot het verlenen van advies en bijstand door een patiëntenvertrouwenspersoon, terwijl anderzijds is aangegeven dat men al maanden geen contact met klager kon krijgen. De commissie vindt het aannemelijk dat klager niet op de hoogte was van het voornemen tot gedwongen opname en ook niet van de mogelijkheid van advies en bijstand door een patiëntenvertrouwenspersoon.

#### Conclusie.

De Klachtencommissie is van mening dat door verweerder 1 in de gegeven situatie onvoldoende is getracht zijn doel met de voor klager minst ingrijpende middelen te behalen.

Nu er geen sprake was van een acute situatie had verweerder, desnoods met de nu voor de opname gebruikte middelen, contact met klager tot stand moeten brengen. In dit contact had klager geïnformeerd moeten worden over de zorgen die bestonden, hadden de mogelijke oplossingen besproken moeten worden en had aan klager de eventuele noodzaak tot dwangtoepassing en de inschakeling van de PVP uitgelegd moeten worden.

Pas als dit geen resultaat had opgeleverd had een gedwongen opname overwogen kunnen worden.

De commissie komt tot de conclusie dat bij het op 24 december 2020 direct in gang zetten van een procedure tot opname en de wijze waarop deze opname is uitgevoerd, de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit niet in acht zijn genomen.

Het handelen van verweerder(s) is derhalve niet zorgvuldig geweest.

De klacht tegen de verplichte opname in de accommodatie dient dan ook *gegrond* te worden verklaard voor wat betreft de acute opname en de wijze van uitvoering.



#### **IV. Uitspraak**

De Klachtencommissie verklaart de klacht tegen de verplichte opname in de accommodatie voor wat betreft de acute opname en de wijze van uitvoering, **gegrond**.

#### **Verzoek tot schadevergoeding.**

Nu de klacht gegrond is verklaard verzoekt de Klachtencommissie klager aan te geven en te onderbouwen waaruit de schade bestaat. Tevens dient onderbouwd aangegeven te worden wat de hoogte van de gevraagde vergoeding is.

Aldus besloten te Utrecht op 12 april 2021 door de GGZ Klachtencommissie Patiënten en Naasten Utrecht en ondertekend door de voorzitter, XX, op 14 april 2021;

Deze uitspraak wordt verzonden aan klager, de PVP, verweerders, de leiding van de zorgeenheid van verweerders, de raad van bestuur, de geneesheer-directeur van de zorgeenheid, alsook de Inspecteur voor de Gezondheidszorg.

Nadat de Klachtencommissie een beslissing heeft genomen of indien de Klachtencommissie niet tijdig een beslissing heeft genomen, kunnen klager, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klager een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht.