

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
7 september 2021 (mondelinge uitspraak 2 september 2021)

Zitting: 2 september 2021 te Amersfoort

De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2021 – 038

1. De klacht

De klachten van klagster betreffen:

1. de overplaatsing binnen ... en de overplaatsing van naar
2. het toedienen van gedwongen medicatie. Klagster zegt dat dat zij niet psychotisch is
3. het onderzoek van de woonruimtes en de inbeslagname van spullen
4. de inperking van de bewegingsvrijheid
5. de bejegening. Klagster wordt door niemand geholpen met het doen van een aangifte van misbruik

Klagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart klachtonderdeel 1. ten aanzien van de overplaatsing van ... naar ... en de klachtonderdelen 2., 3. en 4. ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

De commissie verklaart klachtonderdeel 1. ten aanzien van de overplaatsing binnen ... en klachtonderdeel 5. ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 25 augustus 2021 heeft de commissie de klacht van klagster ontvangen. Klagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klagster heeft bij haar klacht tevens een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3. Op 26 augustus 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klagster in kennis gesteld.
- Op 26 augustus 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 september 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft twee schriftelijke reacties ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 2 september 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klagster, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. J. H. Deuring.

Dhr. K., psychiater, heeft aan het secretariaat meegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren geen overwegende bezwaren zijn om de dwangbehandeling op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot dwangbehandeling te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal zijn behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op ... Klaagster is bekend binnen de psychiatrie met psychose, ptss en middelengebruik (met name alcohol). Zij is voor de derde maal opgenomen met een zorgmachtiging. Klaagster is op 11 augustus 2021 vanuit ... overgeplaatst naar, waar zij nu op afdeling .. verblijft.

Op 24 maart 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging verleend tot en met 24 maart 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen. Op 12 mei 2021 wordt door de rechtbank de kennelijke fout in het dictum van de beschikking van 24 maart 2021 verbeterd en gewijzigd in 24 maart 2022.

Op 25 augustus 2021 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 25 augustus 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 25 augustus 2021 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 25 augustus 2021 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit: zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Bij cliënte is er sprake van een uitgebreid gedocumenteerd schizofrenie, waarbij zij de afgelopen maanden de antipsychotische medicatie heeft gestaakt, met als gevolg toename van

psychotische symptomen gekenmerkt door wanen, forse dysforie, agitatie en impuls controlestoornissen. Dit leidde tot forse verbale en dreiging met fysieke agressie (dreigen met gooien van een glas) waardoor patient is overgeplaatst van ... naar Op de ... is er onverminderd sprake van psychotische symptomen leidend tot geluidsoverlast, boosheid en verbale agressie.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Er is geen ziektebesef of inzicht, tevens is er geen motivatie tot antipsychotische behandeling.

Een opname alleen op de ... zal de psychotische symptomen niet in remissie doen gaan.

Daarbij is in het verleden de psychotische symptomen spoedig in remissie gaan bij olanzapine 15mg.

Nu aangezegde vorm van gedwongen zorg is medicatie oraal of intramusculair.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

Opname in een gesloten afdeling alleen bleek onvoldoende om nadeel binnen de kliniek af te wenden; de stoornis maakt dat cliënte ook binnen de kliniek verbaal agressief is/kan zijn. De start met medicatie zal ernstig nadeel in de vorm van agressief gedrag binnen de kliniek laten verdwijnen doordat de onderliggende oorzaak wordt aangepakt c.q. de psychose in remissie zal gaan.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?

Van de behandeling met olanzapine wordt verwacht dat de psychose – zoals eerder steeds-wederom snel in remissie zal gaan, waardoor cliënte weer zal beschikken over haar normale vermogens om keuzes te maken en haar leven in te richten. Hierdoor zal haar autonomie toenemen.”

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het slecht met haar gaat en dat zij zwaar achteruitgaat. Zij zegt kotsneigingen te hebben en weer een doodswens te hebben. Ook vertelt zij dat er niets wordt gedaan met haar ptss en de overmatige prikkels die zij krijgt door geluiden van anderen.

Gevraagd naar de overplaatsing binnen ... antwoordt klaagster dat zij hierover niet goed is geïnformeerd. Ook zijn de consequenties niet duidelijk aan haar benoemd en werd haar geen keuze gegeven. Klaagster zegt dat zij vijf dagen na de interne overplaatsing naar ... is gegaan, omdat zij in ... door acht man personeel werd overvallen. Klaagster vertelt dat zij de belofte had gekregen dat haar spullen op haar kamer zouden blijven staan, maar dat dit niet is gebeurd.

Gevraagd naar de overplaatsing naar ... antwoordt klaagster dat dit niet vrijwillig is geweest. Klaagster geeft aan dat zij ook uitdrukkelijk heeft aangegeven dat zij niet door dhr. K. behandeld wil worden.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij niet psychotisch is

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat haar hond ziek is en meer ondersteuning nodig heeft, maar dat zij niet naar hem toe mag. Zij is beperkt in haar bewegingsvrijheid.

Gevraagd naar de bejegening antwoordt klaagster dat zij onheus wordt behandeld door de verpleging en dat talloze keren wordt mishandeld en niets wat zij zegt wordt opgeschreven. Zij zegt dat niemand haar helpt bij het indienen van een aangifte tegen het misbruik.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij geen antipsychotica wil. Zij raakt hierdoor verder in de war en krijgt geen ondersteuning in de hulpvragen die zij heeft ten aanzien van haar ptss. Klaagster wil behandeling van de ptss met XTC.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat er alternatieven zijn waar met klaagster afspraken over te maken zijn. Dit geldt voor de vrijwilligheid van de behandeling, maar ook ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid. Meer bewegingsvrijheid is beter voor klaagster. De pvp stelt voorts dat er ten aanzien van de overplaatsing naar ... en ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid niet de juiste procedure is gevolgd. Klaagster is niet vrijwillig naar ... gegaan.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. W. dat de keuze voor een interne overplaatsing aan klaagster via de mail is medegedeeld, omdat hij niet in de mogelijkheid was om dit mondeling te doen. De overplaatsing bracht, in tegenstelling tot de ervaring van klaagster, geen grote veranderingen met zich mee. Alle lopende zaken werden voortgezet, zoals continuïteit van behandelaren. Dhr. W. zegt dat hij de keuze heeft gemaakt als tijdelijke oplossing, op basis van de beddendruk, dus vanuit een bedrijfsmatige overweging. De bedreigingen die klaagster noemt zijn voor hem geen overweging geweest voor overplaatsing. Op de vraag of er verschil is in de afdeling B en C antwoordt dhr. W., dat er behandelinhoudelijk geen verschil is, maar wel qua populatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. A. dat de interne overplaatsing ook te maken had met overprikkeling van klaagster. Zowel plaatsing in B1 als B3 werd lastig gevonden en als alternatief is klaagster een aantal dagen naar haar vriend gegaan, waar de stress/spanning verminderde.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt dhr. K. dat hij in 2018 bij een eerste ontslagbrief zijn standpunt heeft toegelicht dat er bij klaagster sprake is van schizofrenie en dat telkenmale als zij staakt met het innemen van haar medicatie (olanzapine) dezelfde situatie ontstaat en klaagster in psychose raakt. Ook in de kliniek wordt dit weer ervaren, waarbij klaagster meent dat zij wordt bestolen, zij opzettelijk wordt getriggerd en de psychiater de vloer expres glad heeft gemaakt om haar te laten vallen. Dhr. K. is van oordeel dat haar ptss een rol kan spelen, maar dat de psychotische symptomen en het alcoholgebruik tot een paranoïde beleving van de omgeving met agitatie leidt. Door het staken van de medicatie nemen de klachten toe, hetgeen alle eerdere keren op dezelfde wijze heeft plaatsgevonden. Dhr. K. stelt, zoals ook de conclusie van dhr. B. is, dat toediening van de medicatie, zoals bij eerdere toediening, effectief is.

Gevraagd naar het onderzoek woonruimte en inbeslagname van spullen verklaart dhr. De R. in zijn schriftelijke reactie dat de aanwezige flessen alcohol op grond van de huisregels in beslag zijn genomen. Mw. A. verklaart dat de spullen van klaagster op twee karren in de berging in tassen en los zijn opgeborgen en met klaagster na een tweede verzoek afspraken zijn gemaakt, hetgeen klaagster beaamt. Gevraagd aan dhr. K. of er aan de spullen van klaagster wordt gezeten antwoordt hij dat uit de decursus en bijvoorbeeld uit de ontslagbrieven blijkt dat klaagster voortdurend psychotische symptomen vertoont. Hij stelt dat de verpleegkundigen nooit aan spullen zitten en citeert hij een uitspraak van klaagster dat spullen verdwijnen en andere spullen komen.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt dhr. K. dat hij eerst met antipsychotica wil gaan starten en als klaagster hier goed op reageert hij daarna verder kijkt. De antipsychotica is voorwaardenscheppend en in het verleden effectief geweest, daarna zijn er andere zaken die aandacht behoeven.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht ten aanzien van de klachtonderdelen 1. (de overplaatsing naar Kastanjehof) en de klachtonderdelen 2, 3 en 4 de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 24 maart mei 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvzggz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie 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 gronden

van de Wvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 25 augustus 2021 stelt de commissie vast dat niet bij alle klachtonderdelen voldaan is aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 25 augustus 2021 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij niet psychotisch is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 24 maart 2021 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klaagster bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klaagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 25 augustus 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 25 augustus 2021 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 25 augustus 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 25 augustus 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (de overplaatsing van ... naar ...)

De commissie overweegt ten aanzien van de overplaatsing van klaagster naar ... dat de geneesheer-directeur de verantwoordelijkheid voor het verlenen van zorg aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke kan toewijzen. Hij dient deze beslissing op grond van art. 8:16 lid 2 Wvggz schriftelijk en gemotiveerd aan betrokkene mee te delen. De commissie constateert dat er geen beslissing van de geneesheer-directeur tot de overplaatsing van klaagster van ... naar ... schriftelijk en gemotiveerd in een beslissingsbrief is overhandigd.

Gelet op het ontbreken van het voorgenoemde vereiste is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de overplaatsing naar Kastanjehof op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de overplaatsing naar Kastanjehof op grond van het vorenstaande **formeel gegron**d.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (de gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het toedienen van medicatie gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klaagster heeft paranoïde wanen, forse denkstoornissen en er is wisselend sprake van forse verbale agitatie, waarbij zij agressie over zich afroept. Het ernstig nadeel bestaat voorts uit maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klaagster zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klaagster geleid tot verbetering van haar psychiatrisch toestandsbeeld.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat het toedienen van medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvggz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen. Het ontbreekt klaagster aan ziektebesef en -inzicht.

De commissie stelt vast dat klaagster een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat zij niet psychotisch is.

De commissie stelt daarom vast dat klagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg middels het toedienen van medicatie voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegronnd**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3. (het onderzoek van de woonruimtes en de inbeslagname van spullen) en ten aanzien van klachtonderdeel 4. (de beperking van de bewegingsvrijheid)

De commissie overweegt dat de verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid en het onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen niet in de beslissingsbrief van 25 augustus 2021 is opgenomen. De commissie overweegt dat er ook geen beslissingsbrief aan klagster is overhandigd in het kader van de het veiligheidsonderzoek en de huisregelsop grond van art. 8:14 Wvvgz met betrekking tot het nuttigen van de flessen alcohol en de kans op het vergroten van ernstige schade.

Een beslissingsbrief behoort aan de formele vormvoorschriften te voldoen, zodat de vormen van verplichte zorg duidelijk zijn voor de patiënt. Gelet op het ontbreken van voorgenoemde vereisten in de beslissingsbrief is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van het beperken van de bewegingsvrijheid en het onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrags-beïnvloedende gevaarlijke voorwerpen op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

De commissie verklaart dit klachtonderdeel voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **formeel gegrond**.

De commissie zal bij de beoordeling van de klachtonderdelen 1. (de interne overplaatsing) en 5 de artikelen 7: 448 BW, 7:453 BW en artikel 2 Wvkgz tot uitgangspunt nemen.

Artikel 7: 448 BW regelt de plicht van de hulpverlener de patiënt op passende wijze te informeren over onderzoeken en/of behandelingen, over risico's en/of alternatieven. Deze bepaling houdt in dat de patiënt op *duidelijke en begrijpelijke wijze en voldoende gericht* op de te verrichten onderzoeken en te geven behandeling(en) wordt geïnformeerd, rekening houdend met de persoon van de patiënt.

Artikel 7: 453 BW bepaalt dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij in overeenstemming handelt met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit hulpverleners geldende professionele standaard.

Bij het beoordelen van professioneel handelen, gaat het er niet om of het handelen beter had gekund, maar het gaat om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met wat toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Artikel 2 Wkkgz bepaalt dat onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

- a. Die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- b. Waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z. van de Zorgverzekeringswet, en
- c. Waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

De commissie overweegt nu als volgt.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (de interne overplaatsing binnen ...)

De commissie overweegt ten aanzien van de interne overplaatsing dat uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat de communicatie en informatie onvoldoende is geweest en aangeklaagden niet zorgvuldig en te weinig verbindend hebben gehandeld. De mededeling is per email aan klagster medegedeeld. De commissie is van oordeel dat op grond hiervan voldoende aannemelijk is gemaakt dat aangeklaagden tekortgeschoten zijn in de uitvoering en de zorgvuldigheid van de begeleiding van klagster.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de interne overplaatsing op grond van het vorenstaande gegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel 5. (de bejegening)

De commissie overweegt dat uit de stukken en dat wat op zitting is besproken niet kan worden vastgesteld dat klagster niet gehoord of gezien wordt en dat er sprake zou zijn van onheuse bejegening of mishandeling. Ook ten aanzien van de klacht van klagster over het vermoeden dat personeel dingen van haar steelt overweegt de commissie dat een onderbouwing en een staving van haar stelling ontbreekt. Tenslotte overweegt de commissie dat er geen aanwijzingen zijn dat er sprake is van een onveilige omgeving. De commissie is van oordeel dat op grond hiervan onvoldoende aannemelijk is dat aangeklaagden tekortgeschoten zijn in de uitvoering van de begeleiding en de zorg, hetgeen vereist is voor aansprakelijkheid.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande dit klachtonderdeel **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1 ten aanzien van de interne overplaatsing: **gegrond**

Klachtonderdeel 1 ten aanzien van de overplaatsing naar ... : **formeel gegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **formeel gegrond**

Klachtonderdeel 4.: **formeel gegrond**
Klachtonderdeel 5.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,
Mw. M.P. Bom - Bos, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)
Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.