

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
2 augustus 2022 (mondelinge uitspraak 28 juli 2022)

Zitting: 28 juli 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van
De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 055

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager stelt dat hij zijn belangen wel kan behartigen en dat hij niet wilsonbekwaam is. Hij vindt dat alles wat hij zegt op een verkeerde manier wordt ingevuld, zonder hem om verduidelijking te vragen.
2. Klager is het niet eens met het afsluiten van het water op zijn kamer. Warm douchen helpt in verband met pijnklachten die klager heeft door zijn hernia. Klager wil vergoeding voor de dagen dat hij geen water heeft gehad.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart klacht 1. ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en klacht 2. ontvankelijk als een bejegeningssklacht in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 22 juli 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 juli 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 25 juli 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 28 juli 2022.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 26 juli 2022 een schriftelijke reactie op de klachtmelding ontvangen. Ook heeft de pvp nog een schriftelijke reactie ingediend.
- De hoorzitting heeft op 28 juli 2022 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld op 28 juli 2022 (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Er is sprake van een psychotisch toestandsbeeld met paranoïde- en beïnvloedingswanen. Klager heeft sinds jaren last van waanbeelden en de familie probeert hem al twee jaar in zorg te krijgen. Op 21 maart 2022 is klager drie dagen vrijwillig opgenomen geweest. Klager wordt op 28 juni 2022 met een lopende zorgmachtiging opgenomen in verband met een schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis met veel achterdocht.

Op 11 april 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland een zorgmachtiging toegewezen tot en met 11 oktober 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die ten gevolge hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, is toegewezen.

Op 5 juli 2022 en op 21 juli 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 5 juli 2022 en 21 juli 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met hem besproken.

Op 5 juli 2022 en 21 juli 2022 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de beslissingsbrieven dat hij heeft besloten om klager verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is.

De verplichte zorg bestaat uit: het aanbrengen beperkingen het eigen leven in te richten, door de watertoevoer van de douche af te sluiten.

Voorts wordt klager niet in staat geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake de psychiatrische behandeling en veiligheid.

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter hoorzitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het persoonlijk goed met hem gaat. Hij zegt dat het zeer zwaar onterecht is dat hij hier zit. De opname heeft te maken met het verkrijgen van een eigen woning, dus alleen bedoeld voor een bed, eten en uiteindelijk hulp voor huisvesting vanuit maatschappelijk werk. Klager zegt dat zijn moeder hem dit heeft toegezegd.

Gevraagd naar de wilsbekwaamheid antwoordt klager dat hij het niet eens is met de beslissingen die worden genomen. Hij is het er niet mee eens dat medicatie zijn werking zou hebben. Hij heeft geen medicatie nodig omdat hij niet psychotisch is en zegt dat het toedienen van mediatie neerkomt op mishandeling.

Gevraagd naar het afsluiten van het water antwoordt klager dat hij zich afvraagt waarom dat is gedaan. Het is volgens hem niet strafbaar of bij wet verboden om een kraan open te laten staan. Hij is het er niet mee eens dat de kraan is afgesloten. Op de vraag waarom klager de kraan aan laat staan antwoordt hij dat dit persoonlijk is en dat hij hier geen antwoord op geeft. Hij zegt dat

als hij slaapt en de douche laat lopen niemand hier last van heeft, ook zijn begeleiders kunnen hier volgens hem geen last van hebben. Hij laat zowel de koude als de warme kraan aanstaan. Op de vraag waarom hij de wasbakafvoer heeft volgestopt met wc-papier en een kartonnen bekertje antwoordt klager dat hij op die manier alsnog kan douchen. Klager zegt dat hij zelf bepaalt hoe vaak en hoeveel hij doucht. Het is voor hem geen probleem, ook in hotels laat hij de douche altijd aanstaan. Klager vindt het geluid van water rustgevend en is er aan gewend. Als hij water hoort, hoort hij stemmen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij sinds een paar dagen een compromis heeft gesloten en dat hij als alternatief in een andere kamer kan douchen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij de kliniek wil verlaten. Hij wil een schadevergoeding en zegt dat hij, als wettelijk wordt vastgesteld dat de kliniek in het gelijk wordt gesteld, bereid is om kosten voor het veelvuldig laten stromen van het water te vergoeden.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager van oordeel is dat hij wel degelijk de gevolgen van zijn handelen overziet. Hij is niet ziek. Klager wil een second opinion en zo snel mogelijk naar huis. Een mentor wil hij niet.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden een toelichting gegeven. Die wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klager niet in staat is tot een redelijke waardering van belangen ter zake de psychiatrische behandeling en veiligheid. Klager kan de gevolgen niet overzien van het niet innemen van de medicatie en het ernstig nadeel dat hierdoor voor hem ontstaat. Hij heeft geen ziektebesef, ook niet wat de gevolgen van het uren achtereen aanzetten van de douche betreft. Hij overziet niet wat hij voor zichzelf en anderen teweeg brengt. Het afsluiten van de watertoevoer in de douche is aangemerkt als een Wvvgz-maatregel teneinde klager een zo goed mogelijke rechtsbescherming te bieden.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat klager aangeeft dat hij rustig wordt van het horen van het water uit de douche en de waterkraan en hierin stemmen en dingen uit het verleden hoort, wat dhr. A. ziet als een onderdeel van de psychose. Op de vraag of het geluid van het stromend water helend kan zijn antwoordt dhr. A. dat hij van oordeel is dat het een inadequate vorm van zelfzorg is. Het kan, zo zegt hij, dat het geluid van water klager wellicht op korte termijn rust geeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat behandeling van de psychose effect zal hebben. Er zijn afspraken met het Leger des Heils te maken over opvang als klager buiten de kliniek komt.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. A. dat klager op dit moment geen depot krijgt en alleen ingrijpmedicatie.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht 1. de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank toegewezen zorgmachtiging die tot 11 oktober 2022 loopt en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz 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 stelt de commissie vast dat deze voldoen 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 beslissingsbrieven van 5 juli 2022 en 21 juli 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van een psychotisch toestandsbeeld met paranoïde- en beïnvloedingswanen. 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 11 april 2022 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging om een second opinion heeft verzocht dat door de rechtbank is afgewezen.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende

aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 5 juli 2022 en 21 juli 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 5 juli 2022 en 21 juli 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 5 juli 2022 en 21 juli 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Op 5 juli 2022 en 21 juli 2022 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat klager niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake de psychiatrische behandeling en de veiligheid. De commissie is van oordeel dat klager niet overziet dat hij medicatie nodig heeft en dat hij zonder de opname en het toedienen van (depot)medicatie gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager op het moment van opname en het gedrag van klager op het moment van de hoorzitting voortvloeiend uit zijn psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager kan geen keuze maken met betrekking tot de behandelmogelijkheden en kan hieromtrent geen afgewogen keuze maken betreffende zijn eigen situatie. Klager heeft een gebrek aan ziekte inzicht. Hij is, met verwijzing naar de Richtlijn van de KNMG, wilsonbekwaam nu hij de met hem besproken informatie niet kan begrijpen en afwegen, niet begrijpt wat de gevolgen van zijn besluiten zijn en daardoor geen adequate besluiten kan nemen. Vanuit zijn psychotisch toestandbeeld is klager niet in staat te overzien wat de gevolgen en nadelen voortvloeiend uit zijn psychiatrisch beeld (onder andere maatschappelijke teloorgang, financiële- en fysieke gezondheidsschade) voor hem kunnen zijn. Voor veilige zorg is continuïteit in monitoring noodzakelijk.

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

De commissie verklaart de klacht over de vaststelling van de wilsonbekwaamheid op grond van artikel 8:9 lid 4 onder a Wvvgz **ongegrond**.

De commissie zal bij de beoordeling van klachtonderdeel 2. 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 ten aanzien van klachtonderdeel 2. dat uit de stukken en wat ter zitting is besproken het volgende.

De commissie constateert dat de klacht over het afsluiten van de watertoevoer van de douche is aangezegd op grond van de Wvvgz, namelijk als beperking van de vrijheid van klager het eigen leven in te richten. Ter hoorzitting is toegelicht dat aanzegging op basis van een art. 8:9-brief heeft plaatsgevonden in het belang van klager.

Voor de toepassing van de Wvvgz en de daarop berustende bepalingen moet er op grond van art.1.1. lid 2 echter sprake zijn van ernstig nadeel. Hiervan is, met verwijzing naar vorengenoemd artikel geen sprake, er is immers voor klager geen sprake van het bestaan van of het aanzienlijk risico op de in dit artikel genoemde gevaren, als bijvoorbeeld levensgevaar, bedreiging of hinderlijk gedrag dat agressie van anderen oproept.

De commissie is op grond hiervan van oordeel dat deze klacht niet onder de werking van de Wvvgz valt en zal de klacht als bejegeningklacht in het kader van de Wkkgz behandelen.

De commissie overweegt dat, gelet op het langdurig en frequente onnodige gebruik dat klager maakt van water, er sprake is van een misbruik / verspilling en dat de beslissing van aangeklaagden om hiertegen een maatregel te nemen door de watertoevoer af te sluiten, onder de gegeven omstandigheden een redelijk te achten beslissing is. Het gedurende een hele nacht en dat meerdere nachten achtereen een douche met warm en of koud water aan te laten staan is als niet-normaal aan te merken. Een zodanig gebruik zal voor een weldenkend mens niet als normaal aangemerkt worden. Dat klager zich door het treffen van deze maatregel om het watergebruik tijdelijk af te sluiten onjuist bejegend heeft gevoeld doet hieraan niet af. Daarnaast hebben aangeklaagden klager wel laten voorzien van drinkwater en hem de mogelijkheid geboden om regelmatig van een douche op een andere kamer op een normale wijze gebruik te maken.

De commissie is van oordeel dat op grond hiervan aangeklaagden niet tekortgeschoten zijn in de uitvoering van de begeleiding en de zorg.

De commissie wijst klager erop dat de Wkkgz geen mogelijkheid kent voor een schadevergoeding.

De commissie verklaart op grond van het vorenstaande klachtonderdeel 2.: **ongegrond.**

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: ongegrond

Klachtonderdeel 2: ongegrond

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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 klager 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 klachtonderdeel 1. kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.
Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.

Klager heeft tevens de mogelijkheid om klachtonderdeel 2. voor te leggen aan een geschilleninstantie.