

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
17 oktober 2022 (mondelinge uitspraak 13 oktober 2022)

Zitting: 13 oktober 2022 te Amersfoort
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ...,
aanwezig via een beeld -en geluidsverbinding.

Klachtnummer: KC 2022 – 073

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de opname en het verblijf in de EBK
2. Klaagster is het niet eens met de toediening van antipsychotica
3. Klaagster is het niet eens met de beperking het eigen leven in te richten (inname telefoon)
4. Klaagster is het niet eens met de behandeling en de bejegening

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 3 oktober 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen en op 5 oktober 2022, 6 oktober 2022 en 10 oktober 2022 heeft de commissie aanvullende klachtmeldingen van de dochters van klaagster en van de advocaat van klaagster ontvangen. Tevens heeft de commissie van klaagster een aantal foto's ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 4 oktober 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 4 oktober 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 13 oktober 2022.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft 12 oktober 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 13 oktober 2022 plaatsgevonden.
- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, 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 uitvoering 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. H.J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer - directeur dhr. drs. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. B. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren, omdat het uitstellen van het verlenen van verplichte zorg aan klaagster, voor haar dermate veel ernstig nadeel met zich brengt dat het gevraagde uitstel niet verantwoord wordt geacht. De heer B. adviseert dan ook het schorsingsverzoek niet toe te wijzen.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is bekend met een persoonlijkheidsstoornis in de voorgeschiedenis. Er zou sprake zijn van een licht verstandelijke beperking.

Klaagster is op 23 september 2022 vrijwillig opgenomen wegens oplopende spanning, achterdocht van haar burens, waardoor zij voor overlast zorgt. Op 24 september 2022 is er een crisismaatregel genomen vanwege achterdocht en emotionele ontregeling, gepaard met uitspraken dat ze de gaskraan open gaat zetten en een wapen gaat bemachtigen. Op de afdeling is zij zeer seksueel ontremd. Zij laat haar borsten zien, maakt seksueel getinte opmerkingen naar mannelijke medewerkers en probeert ze te bespringen.

Op 24 september 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname, het toedienen van medicatie, insluiten, het houden van toezicht en het aanbrenge van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, zijn toegewezen.

Op 24 september 2022 en 25 september 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 24 september 2022 en 25 september 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 24 september 2022 en 25 september 2022 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van opname, het beperken het eigen leven in te richten, het uitoefenen van toezicht, het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten ter uitvoering van de crisismaatregel en wordt klaagster 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 brieven van 24 september 2022 en 25 september 2022 dat de verplichte zorg zal worden gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor klaagster of haar omgeving.

Op 28 september 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot het verlenen van de voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 19 oktober 2022 waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname, het toedienen van medicatie, insluiten, het houden van toezicht en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, zijn toegewezen.

Op 28 september 2022 en 29 september 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 28 september 2022 en 29 september 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 28 september 2022 en 29 september 2022 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, de opname, het beperken van de bewegingsvrijheid, het uitoefenen van toezicht, insluiten en het toedienen van medicatie ter uitvoering van de machtiging tot het verlenen van de voortzetting van de crisismaatregel en wordt klaagster 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 brieven van 28 september 2022 en 29 september 2022 dat de verplichte zorg zal worden gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor klaagster of haar omgeving.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster geeft aan dat zij aan geheugenverlies lijdt en een tumor heeft. Zij zegt dat zij in elkaar is geslagen. Dhr. R., haar zoon, zal op haar uitdrukkelijk verzoek ter zitting een toelichting op haar klacht geven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat klaagster in eerste instantie vrijwillig is opgenomen. Klaagster heeft de eerste drie dagen, ondanks het advies van de familie, geen pijnmedicatie gekregen. Hierdoor heeft zij volgens dhr. R., veel pijn gehad en liepen de prikkels en agressie bij haar op en ging klaagster, zoals hij zegt, flippen. Op de vraag naar de reden van opname antwoordt dhr. R. dat het in de thuissituatie niet goed ging met klaagster en dat zij het met een opname voor drie dagen eens was om tot rust te komen. Er kwam echter na drie dagen een voortgezette crisismaatregel.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat er geen sprake is geweest van het filmen van mensen, ook niet in de kliniek. Klaagster was aan het beeldbellen met haar familie, waarbij zij de verpleging aan haar familie wilde laten zien. Hierop werd de telefoon op een volgens dhr. R. onterechte en agressieve wijze afgenomen. Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat er met betrekking tot het gebruik van de mobiele telefoon afspraken zijn gemaakt die door de medewerkers niet zijn nagekomen. Klaagster heeft op dit moment de telefoon weer in eigen gebruik.

Gevraagd hoe het nu met klaagster gaat antwoordt dhr. R. dat er geen sprake meer is van agressie. De laatste anderhalve week gaat het beter met klaagster en kan zij volgens hem met ontslag. Zij zit nu opgesloten en daar wordt zij angstig van. Klaagster is volgens dhr. R.

zelfredzaam. Dhr. R. vertelt dat klaagster nu een huisje in Lelystad heeft, waar zij binnenkort naar toe kan. Zij kan niet terug naar haar eigen huis en kan ter overbrugging in ieder geval bij hem of één van de andere kinderen verblijven. Klaagster is in de kliniek niet gelukkig.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat klaagster bereid is medicatie in te nemen en dat zij zich beter voelt door de medicatie. Op de vraag van de voorzitter of klaagster op grond van het vorenstaande haar klacht over de medicatie wil intrekken, antwoordt dhr. R. dat zij hiermee akkoord gaat en zegt hij dat hierbij dit klachtonderdeel kan worden ingetrokken.

Gevraagd naar de klachten over de bejegening antwoordt dhr. R. dat dit de benadering van medewerkers en verpleegkundigen richting klaagster op de afdeling betreft. Dat gebeurt volgens hem niet correct.

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 naar de opname antwoordt dhr. B. dat klaagster door het ernstig psychiatrisch toestandsbeeld niet in staat is adequaat in haar levensonderhoud te voorzien en zij zich uitput. Er was in de thuissituatie sprake van oplopende spanning, achterdocht en zorgde zij voor overlast.

Vrijwel direct na de opname leidde het gedrag van klaagster tot agressie richting derden, waaronder de medewerkers. Dit uitte zich in het doen van verschillende pogingen om kokend water te gooien in het gezicht van medewerkers. Hierop werd klaagster tijdelijk in de EBK geplaatst. Enkele dagen later poogde klaagster een medewerker te bijten en te schoppen en schold de medewerkers uit en na het fysiek aanvallen van medewerkers en heeft zij meerdere malen in de EBK verbleven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat de telefoon van klaagster is ingenomen, omdat zij aan het beeldbellen was. Beeldbellen kan niet op een afdeling en werkt volgens dhr. B. dermate ontwrichtend richting verpleging en andere cliënten, dat haar is gevraagd hiermee te stoppen. Beeldbellen valt niet binnen de regels op een afdeling en is niet toegestaan.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt dhr. B. dat er naar zijn oordeel een langer durend gebruik van medicatie noodzakelijk is. Klaagster is niet in staat tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake psychiatrische behandeling en de veiligheid.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat klaagster in de extra beveiligde kamer (EBK) met afspraken over de tijdstippen de beschikking over haar telefoon heeft gehad. De tijdstippen waarop zij over de telefoon mocht beschikken worden bepaald op basis van het toestandsbeeld van klaagster. Klaagster heeft na de periode in de EBK de telefoon in eigen gebruik gekregen. Zij is inmiddels met haar instemming van de HIC ... overgeplaatst naar de afdeling ouderenpsychiatrie in ..., waar zij ook de telefoon in eigen gebruik heeft.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt dhr. B. dat klaagster gezien is door twee andere psychiaters en een klinisch psycholoog. Zij zitten op één lijn wat betreft het staken van de verschillende middelen die klaagster gebruikt. Zij zijn van oordeel dat de antipsychotica dient te worden opgehoogd. Op de vraag of klaagster naar huis kan antwoordt dhr. B. dat hij niet de huidige behandelaar is nu klaagster is overgeplaatst naar

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester genomen crisismaatregel van 24 september 2022 en de door de rechtbank op 28 september 2022 afgegeven machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz 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 Wvvgz 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 beslissingsbrieven van 24 september 2022, 25 september 2022, 28 september 2022 en 29 september 2022 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 24 september 2022, 25 september 2022, 28 september 2022 en 29 september 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op onder meer op 24 september 2022, 25 september 2022, 28 september 2022 en 29 september 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op onder meer op 24 september 2022, 25 september 2022, 28 september 2022 en 29 september 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 24 september 2022, 25 september 2022, 28 september 2022 en 29 september 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 24 september, 25 september 2022, 28 september 2022 en 29 september 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van de klachtonderdelen 1. en 3.

De commissie acht door aangeklaagden, via het uitgebreide verweerschrift, de informatie zoals opgenomen in de decursus en het verhandelde ter zitting, voldoende aannemelijk is gemaakt

dat zonder de opname en het insluiten in de EBK en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klaagster iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster 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 klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van acute uitputting, overbelasting van derden en sociale teloorgang. Klaagster is in de thuissituatie druk, geagiteerd en reageert boos op uitspraken van haar tante. Zij loopt overal restaurants in, geeft geld weg en haalt mensen in huis die zij niet kent. Klaagster heeft vanaf de opname verschillende pogingen gedaan om kokend water te gooien in het gezicht van medewerkers en later poogde zij een medewerker te bijten en te schoppen, schold zij medewerkers uit en viel zij fysiek medewerkers aan, reden waarom zij meerdere momenten in de EBK heeft verbleven.

Klaagster maakt op de afdeling regelmatig video-opnames waarbij zij derden filmt zonder daar toestemming voor te hebben gekregen. Door haar seksueel ontremd gedrag brengt zij voornamelijk mannelijke medewerkers in beeld. De prikkels die het gebruik van de telefoon met zich meebrengt ten gevolge van haar psychische stoornis maakt dat er sprake is van een toenemend ontwrichtend gedrag en is haar telefoon ingenomen.

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).

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

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot verplichte zorg (de opname en de insluiting in de EBK, en het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat klager iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen) 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 oordeelt op grond van het vorenstaande deze klachtonderdelen ongegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2.

De commissie constateert dat klaagster, zoals in de zitting door dhr. R. is verwoord, bereid is de medicatie in te nemen. Op de vraag van de voorzitter of klaagster op grond hiervan dit klachtonderdeel wil intrekken, antwoordt dhr. R. dat klaagster hiermee akkoord gaat en zegt hij hierbij de klacht in te trekken.

Nu ter zitting dhr. R. namens klaagster helder aangeeft, dat hij dit klachtonderdeel intrekt stelt de commissie dat zij hierdoor geen rol meer heeft in de klachtbehandeling.

De commissie oordeelt op grond van het vorenstaande dit klachtonderdeel als ingetrokken.

Ten aanzien van klachtonderdeel 4.

De commissie zal bij de beoordeling van klachtonderdeel 4. de artikelen 7: 448 BW, 7: 453 BW en artikel 2 Wkkgz 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 4. dat uit de stukken en wat ter zitting is besproken het volgende.

De commissie acht door wat uit de stukken blijkt, hetgeen op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus dat onvoldoende aannemelijk is gemaakt en niet is onderbouwd dat aangeklaagden tekortgeschoten zijn in de uitvoering van de zorg en dat de klachten over de bejegening, de behandeling op de afdeling, de informatievoorziening en het niet betrekken van de familie niet kunnen leiden tot verwijten die aangeklaagden kunnen worden aangerekend. De commissie oordeelt op grond van het vorenstaande dit klachtonderdeel ongegrond.

De commissie verklaart de klachtonderdelen 1. en 3. voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

De commissie verklaart klachtonderdeel 2. voor wat betreft de toediening van medicatie **ingetrokken**.

De commissie verklaart klachtenonderdeel 4. voor wat betreft de bejegening en behandeling op grond van artikel 2 Wkkgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1. **Ongegrond**

Klachtonderdeel 2. **Ingetrokken**

Klachtonderdeel 3. **Ongegrond**

Klachtonderdeel 4. **Ongegrond**

De commissie ziet, nu de klachten ongegrond zijn verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,

Dhr. drs. R. Menjox, psychiater,

Dhr. drs. G.A. van Herk, 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.