

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
21 november 2022 (mondelinge uitspraak 15 november 2022)

Zitting: 15 november 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 – 083

1. De klacht

De klachtmelding en de aanvullende klachtmelding vermelden de volgende klachten.

1. Klaagster is het niet eens met de aangezegde overplaatsing naar Almere. Zij heeft geen opname nodig.
2. Klaagster is het niet eens met de aangezegde medicatie. Zij heeft de medicatie niet nodig. Zij heeft geen antipsychotica nodig. Zij heeft veel en ook zeer zorgwekkende bijwerkingen zoals kanker/leukemie/zelfmoord/meer stijve spieren/risico op ontstekingen.
3. Klaagster klaagt erover dat een verpleegkundige een antibiotica heeft voorgeschreven voor een blaasontsteking, die zij heeft opgelopen door de slechte hygiëne op de
4. Klaagster wil een klacht indienen over haar behandelaar die contact wil opnemen met haar dochter in het kader van een heteroanamnese. Zij is het hier niet mee eens, maar behandelaar heeft wel toestemming van de curator en is voornemens om dit te doen.

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 (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 10 november 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel toestemming gegeven dat zij kennisnemen van de beschikking van de rechtbank en de relevante beslissingsbrief/brieven van de zorgverantwoordelijke.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3
- Op 10 november 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 10 november 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 november 2022.
- De commissie heeft op 11 november 2022 een aanvullende klacht van klaagster ontvangen.
- Op 14 november 2022 ontvangt de commissie een toelichting op de klacht van de pvp.

- De hoorzitting heeft op 15 november 2022 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op 16 november 2022 aan klagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de overplaatsing naar Almere en het toedienen van de medicatie, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de overplaatsing naar Almere en het toedienen van medicatie niet op te schorten tot na het moment van zitting, waarop de voorzitter het schorsingsverzoek heeft toegewezen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klagster is geboren op

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding, de Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU) van de rechtbank tot het verlenen van een zorgmachtiging van 21 oktober 2022 en twee beslissingsbrieven van 9 november 2022.

Op 21 oktober 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 22 februari 2023. De schriftelijke beschikking heeft de commissie niet ontvangen.

Op 9 november 2022 ontvangt klagster de beslissingsbrief van de geneesheer-directeur om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke.

De geneesheer-directeur stelt het navolgende:

“Ik heb wel besloten de verplichte zorg die u krijgt over te dragen aan een andere:

Zorgverantwoordelijke, namelijk dhr. B.

Motivering: Door gebrek aan samenwerking met pt, de verbale en fysieke (duwen, vasthouden, slaan) agressie, de kwetsbare oudere medepte-en die zich onveilig voelen of zich verplicht voelen om op te komen tegen de agressor, de agressie die ze over zichzelf afroept, de onveiligheid voor personeel, de onmogelijkheid op de huidige afdeling om pt vanuit overmacht te begeleiden maakt dat het beter is dat pt naar een afdeling gaat met intensievere meer personeel) begeleiding op de afdeling. Pt wordt overgeplaatst naar HIC Almere.”

De zorgverantwoordelijke heeft klagster op 8 november 2022 onderzocht, maar door omstandigheden is het niet gelukt om klagster te spreken.

Op 9 november 2022 wordt aan klagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 9 november 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 9 november 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van (orale) medicatie ter behandeling van een psychische stoornis. De verplichte zorg wordt aan klaagster gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor klaagster of haar omgeving.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Allereerst stelt de voorzitter aan de orde dat de commissie niet beschikt over het medisch dossier van klaagster. Dat betreurt zij. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de feiten en omstandigheden die voor de beoordeling van de klacht van belang zijn. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de beschikking van de rechtbank en beslissingsbrieven is lastig.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij het liefst naar huis wil.

Gevraagd naar haar bezwaar tegen de overplaatsing naar Almere antwoordt klaagster dat daar onder meer geen belsysteem is, dat er geen rollators zijn en dat zij het nut van een gesloten afdeling waar zij zal worden geplaatst niet inziet. Ze zegt dat zij niet psychotisch is en dat zij alleen somatische klachten heeft. Ook vertelt zij dat zij op korte termijn een heupoperatie krijgt.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat het vreselijk is dat zij steeds verschillende medicatie toegediend krijgt. Er is begonnen met Haldol, waarvan klaagster last kreeg van stijfheid en hartkwalen. Hiermee is gestopt vanwege de bijwerkingen. Vervolgens krijgt zij olanzapine, waar zij olifantenbenen van krijgt en nu krijgt zij aripiprazol. Klaagster zegt dat zij geen psychose heeft en dat zij geen antipsychotica mag hebben. Zij is zelf verpleegkundige en heeft verstand van zaken. Zij neemt de antipsychotica niet omdat het gif is en omdat zij het niet nodig heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij, in verband met een urineweg infectie, een antibiotica voor 7 dagen heeft gekregen. Uit een test die hierna werd gedaan bleek dat er nog sprake van een infectie was, waarop klaagster direct weer een kuur wilde. Het team besloot echter te wachten tot na het weekend om dan een kweek te nemen. Dit is in de ogen van klaagster niet verantwoord en kan ernstige gevolgen hebben. Zij heeft vervolgens zelf contact met de huisartsenpost openomen en via deze weg een kuur gekregen. Klaagster vindt het onverantwoord dat er binnen de kliniek zo met haar gezondheid wordt omgegaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij het er absoluut niet mee eens is dat de behandelaar contact wil opnemen met haar dochter in het kader van een heteroanamnese. Het is volgens haar te belastend voor haar dochter en zij wil haar kinderen niet belasten.

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 psychose heeft en dat zij naar huis wil.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat klaagster eventueel bereid is om naar de ouderenafdeling van ... te gaan, in verband met het programma dat daar wordt geboden. Zij wil graag naar een omgeving waar rekening met haar wordt gehouden. Klaagster wil heel graag naar huis.

De pvp verwijst ten aanzien van het toedienen van de medicatie naar haar overgelegde toelichting. De diagnose is niet correct gesteld en de medicatie is niet doelmatig. Bovendien zijn er volgens de pvp alternatieven. De pvp stelt dat de dochter van klaagster niet op de hoogte is van de situatie van klaagster en helemaal niet op een goede manier inzicht kan geven.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde, na verkregen toestemming van klaagster, een toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. W. dat een overplaatsing überhaupt noodzakelijk is door het gebrek aan samenwerking met klaagster en de verbale en fysieke agressie, waardoor kwetsbare oudere medecliënten zich onveilig voelen. Klaagster verzet zich tegen alles, wil geen medicatie en rookt op haar kamer. Zij gedraagt zich onaangepast en daar hebben mensen last van. Het schoonmaken van haar kamer lukt haar niet zonder hulp en er is niet voldoende bezetting voor dwang als zij zich verzet. De medicatie is niet te organiseren en het hebben van een dagelijkse gang van zaken lukt niet. De keuze voor een overplaatsing naar ... is wellicht iets voor de toekomst, maar is nu te ingewikkeld en te complex om klaagster te handhaven.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt mw. W. dat het noodzakelijk is om klaagster met een antipsychotica te behandelen. Een gesprek is zelden met klaagster te voeren omdat er snel boosheid bij haar opkomt en een gesprek over medicatie laat zij niet toe. Mw. W. geeft aan dat zij ruimte wil creëren over de soort medicatie die zij wil toedienen, gelet op de last van bijwerkingen die klaagster van de medicatie stelt te krijgen.

Op de vraag naar de urineweg infectie antwoordt mw. W. dat klaagster een antibioticakuur van zeven dagen heeft gekregen en dat de uitslag van de kweek die aansluitend na het weekend is afgenomen negatief was.

Gevraagd naar het contact wat mw. W. met de dochter van klaagster wil hebben, antwoordt zij dat zij de curator heeft gesproken, maar dat klaagster bezwaar heeft gemaakt tegen de benoeming van de curator en de procedure hierover loopt en dat mw. W. voor onderzoek naar klaagster een heteroamnese wil maken.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrieven van 9 november 2022 en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat zij geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klaagster, alleen is gegeven in de hoorzitting.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 21 oktober 2022 toegewezen zorgmachtiging 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 9 november 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 9 november 2022 blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klagster heeft hier tegenover gesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van een psychiatrisch toestandsbeeld. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 21 oktober 2022 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klagster 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 klagster ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de beslissing van de geneesheer-directeur van 9 november 2022 om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder (art.8:16 lid 1 Wvvgz) te beoordelen.

Gelet op de klachtmelding en dat wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat zij geen inzage in het dossier heeft gekregen. De commissie heeft klaagster gewezen op het feit dat zij zich hierdoor mogelijk kan benadelen nu de commissie slechts over zeer beperkte informatie beschikt. Nu de commissie geen inzage in het dossier heeft van klaagster, heeft zij beperkte informatie en mogelijkheden voor toetsing van de klacht.

Wat betreft de *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De geneesheer-directeur heeft direct aansluitend op het ontvangen van het verzoek van de zorgverantwoordelijke tot overplaatsing de beslissing op 9 november 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing verstrekt en haar in deze brief in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon. Ook heeft de geneesheer-directeur een kopie van de beslissing gezonden aan de Officier van Justitie, de advocaat van klaagster en de zorgverantwoordelijke.

Uit de toelichting bij artikel. 8:16 Wvvgz blijkt dat voorwaarde voor overplaatsing is dat de ander, in casu ..., locatie Almere instemt met de overplaatsing; instemming van klaagster is niet vereist. Wel moet betrokkene in staat worden gesteld op grond van artikel 10.3 Wvvgz een klacht in te dienen.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

De commissie toetst de beslissing tot het overplaatsen naar Almere aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit. De commissie is van oordeel dat er op het moment dat de geneesheer-directeur een beslissing op dit verzoek heeft genomen sprake is van een noodzakelijke en wenselijke plaatsing van klaagster naar Almere. Naar het oordeel van de commissie is opname op een gesloten afdeling noodzakelijk. Er is gebrek aan samenwerking met klaagster en er is sprake van verbale en fysieke agressie, waardoor kwetsbare oudere medecliënten zich onveilig voelen. Klaagster verzet zich tegen alles, wil geen medicatie en rookt op haar kamer. Zij gedraagt zich onaangepast en daar hebben mensen last van. Het schoonmaken van haar kamer lukt haar niet zonder hulp en er is niet voldoende bezetting voor dwang als zij zich verzet. De medicatie is niet te organiseren en het hebben van een dagelijkse gang van zaken lukt niet.

Bovendien heeft de commissie te toetsen wat de argumenten en beweegredenen van klaagster zijn om niet te willen worden overgeplaatst naar Almere. Klaagster voert als argument aan dat zij niet op een gesloten afdeling wil verblijven en dat zij het nut van een gesloten afdeling waar zij zal worden geplaatst niet inziet. Zij zegt dat zij geen psychische behandeling nodig heeft. Bovendien is er in Almere geen belsysteem en zijn er geen rollators.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van de geneesheer-directeur tot overplaatsing naar Almere van de verplichte zorg voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:16 Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht tot overplaatsing naar Almere in het kader van de verplichte zorg op grond van artikel 8:16 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2.

Gelet op de inhoud van de klachtmelding, de beschikking van de rechtbank, de beslissingsbrief van 9 november 2022 en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat zij geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klaagster, alleen is gegeven in de hoorzitting.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 8 november 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 8 november 2022 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 9 november 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 9 november 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en het toedienen van medicatie de geestelijke stoornis 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 toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van maatschappelijke teloorgang, klaagster woont in een sterk vervuilde woning. Door de agitatie en verwaarlozing van haar eigen woning geeft dit veel overlast, waardoor zij agressie over zichzelf door de burens kan oproepen. Door de ernstige vervuiling is er sprake geweest van ongedierte, wat ook bij burens overlast gaf. Op de afdeling kan klaagster zich niet houden aan afspraken. Zij vervuult haar kamer en schreeuwt, duwt en slaat naar verpleging. De mede cliënten zijn bang voor haar. Zij roept door haar gedrag agressie over zichzelf af. Klaagster is niet in staat tot een redelijke waardering van belangen ter zake psychiatrische behandeling.

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 de zorgverantwoordelijke tot verplichte zorg (de opname en 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 op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 3.

De commissie constateert dat klaagster na een gesprek met de arts een antibiotica voorgeschreven heeft gekregen van zeven dagen voor een urineweg infectie. De commissie constateert voorts dat klaagster na het einde van de kuur een negatieve uitslag had. De commissie is op grond hiervan van oordeel dat aangeklaagden hiermee voldoende zorgvuldig hebben gehandeld. Het gegeven dat klaagster zelf contact met de huisartsenpost heeft opgenomen om nog een kuur te krijgen doet hieraan niets af.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de behandeling van de urineweg infectie **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 4.

De commissie is van oordeel dat de handelwijze van aangeklaagden om na toestemming van de curator contact met de dochter van klaagster op te nemen voor hetero-anamnese volgens de richtlijnen van de instelling is. De commissie is voorts van oordeel dat een hetero-anamnese noodzakelijk is voor diagnostiek onderzoek. Het beloop van de klachten in de tijd geven richting voor de diagnostiek.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft het contact van de behandelaar met de dochter van klaagster derhalve **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klachten **Ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. W.P. Rijksen, voorzitter,
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,
Mw. M.M. Van Wiggen, algemeen lid.

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 Wvrgz 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.