

Beslissing

Klachtnummer:	KC 20-031
Klachtdatum:	8 juni 2020 (ontvangen 11 juni 2020)
Klaagster:	klaagster
Betreft:	1. (De beslissing tot) de opname in een accommodatie 2. De bejegening door een nachtverpleegkundige
Verweerders:	psychiater; verweerder 1 verpleegkundig-specialist; verweerder 2 leidinggevende ; verweerder 3 verpleegkundige; verweerder 4

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klachten die klaagster op 8 juni 2020 heeft ingediend.

De eerste klacht betreft de beslissing tot opname in een accommodatie, de totstandkoming van deze beslissing en de wijze waarop klaagster is overgebracht naar de accommodatie (onderwerpen 1 tot en met 5 uit het klaagschrift). De tweede klacht gaat over de bejegening van een nachtverpleegkundige/verweerder 4 tijdens klaagsters opname op de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder (onderwerp 6 uit het klaagschrift). In het klaagschrift heeft klaagster tevens verzocht om een vergoeding van de geleden schade.

Verweerders 1 en 2 hebben op 22 juni 2020 een verweerschrift inzake de eerste klacht bij de klachtencommissie ingediend. Verweerder 3 heeft op 25 juni 2020 aan de klachtencommissie een toelichting gezonden. Verweerder 4 heeft op 22 juni 2020 een verweerschrift toegezonden.

Op 25 juni 2020 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden via Videobutler.

Aanwezig waren:

- Klaagster en de heer R. de Koster, haar patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)
- Verweerders 1, 2 en 4

En van de klachtencommissie:

- De heer mr. R. Dontje, voorzitter;
- De heer A. Sewbaransingh, psychiater;
- De heer E. Krist, verpleegkundig-specialist GGZ.

Voor de verslaglegging was aanwezig de heer mr. E. Krol, waarnemend secretaris.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klaagster het behandeldossier ingezien en zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Toelichting van klaagster

Klaagster heeft op de zitting de volgende toelichting op haar klachten gegeven.

Klacht 1. De opname in een accommodatie

Klaagster geeft dat dat ze zich geïntimideerd voelde toen de politie en de medewerkers van de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder haar wilden overbrengen naar de accommodatie. De politieagenten gaven aan dat ze met grof geweld de deur zouden intrappen, als ze zelf de deur niet zou openen. Zij lag te slapen en werd wakker van het kabaal. Zij vond deze handelswijze onacceptabel. Zij licht toe dat een medewerker van de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder aanwezig was bij dit voorval. Zij kan niet goed met hem overweg en wil hem niet bij haar thuis ontvangen. Dit is ook bekend bij de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder, maar toch wordt hij steeds naar haar toegestuurd.

Ze vraagt zich af vanwege welke fout ze opgenomen moest worden. Ze onderhield haar huisje goed, maar steeds wordt gezegd dat ze niet voor zichzelf kan zorgen. Er was geen noodzaak tot de opname. Zij ontkent dat ze een overdosis heeft genomen en is erg benieuwd wie deze melding gedaan heeft.

Klaagster kan zich niet herinneren hoe de opname in februari was. Omdat ze op de afdeling zoveel meemaakt, kan zij het allemaal moeilijk bevatten en herinneren. Nadat ze in maart was ontslagen, had ze dagelijks contact met de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder via videobellen. Deze contacten verliepen goed. Daarnaast was afgesproken dat zij niet alleen bij het gezondheidscentrum mocht komen. Bovendien moest ze een keer urine inleveren.

Op een gegeven moment belde ze de huisarts, maar ze vernam dat hij met vakantie was. Daarop belde ze met zijn vervanger om van hem hulp te krijgen. Ze deed hierbij niets verkeerd.

De pvp licht toe dat klaagster openstond voor diverse vormen van therapie, zoals traumabehandeling en lichttherapie. Deze behandelingen zijn niet van de grond gekomen. Bovendien zou ingezet worden op deelname aan het maatschappelijk leven, onder andere door participatieworkshops en inschrijving bij de Voedselbank. Klaagster licht toe dat deze afspraken voor de coronacrisis gemaakt zijn, maar niet zijn nagekomen.

Klaagster stelt dat zij geen brief heeft gekregen waarin de verplichte opname wordt aangekondigd. Zij werd na binnenkomst vrij snel gesepareerd, maar heeft toen ook geen brieven ontvangen. Ze kan zich niet meer herinneren of toen met haar gesproken is.

Toen zij in contact kwam met de pvp, heeft zij haar klacht geformuleerd. Zij licht toe dat ze gewend was aan haar vorige pvp en dat zij moest wennen aan de huidige pvp. De pvp licht toe dat het tijd kostte om een vertrouwensband op te bouwen en vervolgens de klachten goed te formuleren. Er gebeurde veel in het leven van klaagster in die periode. Dit is de reden dat de klacht op een later moment is ingediend.

De pvp wijst erop dat uit de toelichting van verweerder 3 blijkt dat Zorgaanbieder eraan hecht dat beslissingen tijdig worden uitgereikt en dat in dit geval een onverwachte en onbedoelde vertraging is opgetreden. Het tijdig uitreiken is van belang voor patiënten, zodat zij kunnen opkomen tegen de beslissing.

Klacht 2. De bejegening door een nachtverpleegkundige

Klaagster vertelt dat zij 's nachts wakker werd met een wondje, waarna zij bij verweerder 4 om medicatie vroeg. Hij verweet haar dat de rommel die ze gebruikt een uitweg zocht. Hij heeft haar misschien niet rechtstreeks voor junk uitgemaakt, maar zo voelde het voor haar wel. Sinds dit moment is zoveel gebeurd, zodat zij zich niet precies dit voorval kan herinneren.

Toelichting van verweerders

Verweerders hebben op de zitting de volgende toelichting gegeven.

Klacht 1. De opname in een accommodatie

Verweerder 1 licht toe dat hij niet ermee bekend was dat hij bij de overbrenging van klaagster naar de accommodatie haar een brief moest uitreiken. Hij legt uit dat hij voorafgaand aan de beslissing overleg met verweerder 3 heeft gevoerd. Hij heeft niet van verweerder 3 begrepen dat hij een brief aan klaagster diende uit te reiken; wel diende hij de geneesheer-directeur te informeren over zijn beslissing tot opname. Naar zijn beleving had zij de formele brief moeten uitreiken.

Verweerder 1 heeft klaagster 's avonds op de afdeling bezocht om met haar de verplichte opname te bespreken. Zij bleek toen niet aanspreekbaar. Vervolgens heeft hij de beslissing op schrift gesteld. Hij had de indruk dat deze beslissing aan de geneesheer-directeur moest worden gestuurd die vervolgens de patiënt informeert.

Zijn inschatting was dat op het moment van het besluit tot opname het niet mogelijk was om met klaagster hierover goed te spreken. Hij wilde daarom met klaagster hierover het gesprek aangaan, nadat ze opgenomen was.

Verweerder 1 noemt het ongelukkig dat klaagster ontslagen werd vanwege de corona-maatregelen; hij was niet inhoudelijk betrokken bij het besluit tot ontslag. Hij vreesde dat het in de thuissituatie opnieuw mis zou gaan. Aanvankelijk ging het redelijk, maar op een opgegeven moment ging klaagster weer zeer belastend gedrag vertonen richting zorgverleners, maar ook bijvoorbeeld de woningbouwvereniging. Er was sprake van zich herhalende patronen van overlast richting hulpverlening/zorg en andere partijen, waarbij de vrees van verergering bestond. Verweerder 1 stelt dat deze gedragingen leidden tot ernstig nadeel. Het was niet mogelijk voor de ambulante zorgverleners om haar de aandacht te geven die ze vroeg. Dit gedrag komt voort uit klaagster onvermogen om binnen maatschappelijke normen te functioneren.

Verweerder 2 licht toe dat voorafgaand aan het ontslag voortdurend beoordeeld is wat de beste optie zou zijn. Door de coronamaatregelen mochten patiënten niet op het terrein rondlopen. Voor klaagster was dit een hele belangrijke activiteit. Vanwege haar autisme was dit besluit lastig te verwerken. Continu is afgewogen of plaatsing in een specifieke afdeling of ontslag het beste zou zijn. Uiteindelijk is ervoor gekozen om te kijken hoe het in de thuissituatie zou gaan. In dat kader zijn afspraken gemaakt dat klaagster elke dag contact zou hebben met de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder en dat zij niet alleen naar het gezondheidscentrum mocht. Het doel was om de periode van strikte coronamaatregelen zo goed mogelijk door te komen. Er is niet gesproken over de inzet van bepaalde behandelingen. Wel heeft klaagster eerder de wens geuit om een traumabehandeling te ondergaan. Aan haar is uitleg gegeven over de inhoud van deze behandeling. Vervolgens heeft zij er nadrukkelijk voor gekozen om deze behandeling niet in te zetten. Er wordt nog steeds gezocht naar een vorm van residentieel wonen voor klaagster.

Verweerder 1 licht toe dat bij de hernieuwde opname oogluikend is toegestaan dat klaagster af en toe op het terrein mag wandelen. Door het iets positiever verloop van de coronacrisis was het mogelijk om dit te doen.

Klacht 2. De bejegening door een nachtverpleegkundige

Verweerder 4 geeft aan dat hij zich het voorval niet kan herinneren. Hij heeft over het algemeen goed contact en onderhoudt een prettige samenwerking met klaagster. Hij herkent zich niet in de klacht. Als een patiënt om medicatie vraagt, geeft hij wel uitleg over de eventueel verslavende werking van het middel.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klacht 1 betreft de beslissing tot opname in een accommodatie op grond van artikel 8:9 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). De klachtencommissie kan de klacht over een dergelijke beslissing beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie.

Een onderdeel van deze klacht gaat over de wijze van overbrenging naar de accommodatie door medewerkers van de specifieke afdeling van de Zorgaanbieder en de politie. Ter zitting heeft klaagster uitgelegd dat zij zich met name stoorde aan het politieoptreden. Zij heeft niet onderbouwd dat medewerkers van de Zorgaanbieder haar onheus hebben bejegend. De klachtencommissie is niet bevoegd om het handelen van de politie te beoordelen.

Klacht 2 gaat over de bejegening door verweerder 4. Dit is geen klacht als bedoeld in artikel 10:3 van de Wvvgz, omdat het niet gaat om een beslissing of het nakomen van een verplichting op basis van deze wet. Wel kan de klacht beoordeeld worden op basis van artikel 14, lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Klachtenregeling voor cliënten van Zorgaanbieder.

Bij Wvvgz-klachten beoordeelt de klachtencommissie of de klacht gegrond of ongegrond is. Als de klacht gegrond is, kan de commissie de beslissing geheel of gedeeltelijk vernietigen (artikel 10:6 Wvvgz). Bij Wkkgz-klachten adviseert de klachtencommissie aan de directie om de klacht gegrond of ongegrond te verklaren. De directie neemt vervolgens een beslissing op de klachten.

Beoordeling van Wvvgz-klacht 1

Klacht 1 gaat over de beslissing van 7 mei 2020 tot opname in de accommodatie. De beslissing is genomen op grond van de rechterlijke zorgmachtiging van 12 maart 2020 om verplichte zorg, waaronder opname in een accommodatie, te verlenen tot 12 september 2020.

Klaagster stelt dat geen noodzaak bestond om over te gaan tot de opname. Verder zou ten onrechte geen vooroverleg met haar en de geneesheer-directeur plaatsgevonden. Bovendien zijn de afspraken over ambulante zorgverlening niet nagekomen, waardoor zij zich in haar thuissituatie aan haar lot is overgelaten.

De klachtencommissie stelt vast dat de opname bedoeld is om ernstig nadeel voor klaagster zelf en voor anderen, zoals buurtgenoten en hulpverleners, af te wenden (artikel 3:4, onder b van de Wvvgz). Verweerders hebben ter zitting en in het verweerschrift onderbouwd waaruit de overlast en risico's bestonden. De klachtencommissie ziet voldoende onderbouwing dat sprake was van ernstig nadeel.

Artikel 3:3 van de Wvvgz bepaalt dat verplichte zorg, zoals opname in een accommodatie, als uiterste

middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel. Dit kan alleen als:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);
- d. redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

Om het ernstig nadeel af te wenden heeft verweerder 1 besloten dat een opname noodzakelijk was. De klachtencommissie kan de inhoudelijke overwegingen om over te gaan tot een opname volgen. Uit het dossier blijkt dat klagster niet in staat was om zelfstandig te wonen; haar gedragingen leidden in toenemende mate tot overlast/ernstig nadeel bij hulpverleners. De geboden ambulante hulp en ondersteuning bleken onvoldoende effectief om dit nadeel af te wenden. Klagster verzette zich tegen een vrijwillige opname. Daarmee is de klachtencommissie met verweerder 1 van oordeel dat de verplichte opname subsidiair, proportioneel en doelmatig is. Bovendien is voldoende aannemelijk dat deze gedragingen voortkomt uit klagers psychische stoornis. Daarmee is voldaan aan de eisen uit artikel 3:3 van de Wvvgz: de verplichte zorg, namelijk de opname in de accommodatie, kon als uiterste middel worden verleend. In zoverre is de klacht **inhoudelijk ongegrond** en kan de beslissing in stand blijven.

Artikel 8:9 van de Wvvgz bevat enkele procedurele voorschriften die door de zorgverantwoordelijke (verweerder 1) en de geneesheer-directeur (verweerder 3) in acht moeten worden genomen bij de totstandkoming van een beslissing om verplichte zorg te verlenen.

Zo moet de zorgverantwoordelijke zich op de hoogte stellen van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en met betrokkene overleg voeren over de voorgenomen beslissing (lid 1). Hierboven is gebleken dat verweerder 1 zich op de hoogte heeft gesteld van klagsters actuele gezondheidstoestand. Klagster heeft aangegeven dat met haar geen overleg is gevoerd. Uit het dossier en uit het verweerschrift blijkt dat in de dagen voorafgaand aan de opname meerdere malen met klagster is besproken dat haar gedrag tot een heropname zou kunnen leiden. Daarnaast staat vast dat over de voorgenomen beslissing geen overleg met klagster is gevoerd. Verweerder 1 heeft aangegeven dat hij dit niet opportuun achtte, omdat klagster kort voor de opname slecht aanspreekbaar was en de reële vrees bestond dat klagster zich agressief zou opstellen. De klachtencommissie kan deze handelwijze goed volgen en meent dat verweerder 1 zorgvuldig heeft gehandeld.

Daarnaast schrijven lid 2 en lid 3 van artikel 8:9 voor dat verweerder 1 (de zorgverantwoordelijke) een beslissing met een motivering op schrift moet stellen en dat verweerder 3 een afschrift van deze beslissing, met schriftelijke informatie over de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de pvp, aan klager en haar vertegenwoordiger/advocaat moet (laten) uitreiken. Dit wet noemt hierbij geen termijn, maar uit de jurisprudentie onder de Wet Bopz volgt dat een dergelijke informatieverplichting ertoe strekt om een patiënt duidelijk te maken op welke gronden de beslissing berust en om hem in de gelegenheid te stellen om te klagen over de rechtmatigheid van de beslissing (zie onder meer de uitspraak van Rechtbank Limburg van 20 maart 2015, vindbaar onder ECLI:NL:RBLIM:2015:3098). Een patiënt moet daarom binnen een redelijke termijn na het nemen van de beslissing worden geïnformeerd over de inhoud van de beslissing en zijn/haar rechten.

Vaststaat dat verplichte zorg op 7 mei 2020 is gestart. Verweerder 1 heeft op die datum geprobeerd klagster mondeling voor te lichten over de inhoud van deze beslissing. Hij heeft op 10 mei zijn beslissing in het behandeldossier opgenomen. Op 18 mei 2020 heeft verweerder 3 aan klagster een schriftelijke informatiebrief uitgereikt. De klachtencommissie is van oordeel dat klagster niet binnen

een redelijke termijn, namelijk 11 dagen na de start van de opname, is geïnformeerd, wat inhoudt dat verweerder 3 een wezenlijk vormvoorschrift heeft geschonden (artikel 8:9, lid 3 Wvggz). Bovendien is niet gebleken dat klaggsters vertegenwoordiger, haar mentor, geïnformeerd is door verweerder 3. Dat dit nagelaten lijkt te zijn, betekent dat ook dit voorschrift uit artikel 8:9, lid 3 geschonden is.

De klachtencommissie begrijpt uit de toelichting van verweerder 3 dat verweerder 1 zelf op grond van interne protocollen direct zijn besluit aan betrokkene had moeten uitreiken. Deze werkwijze is afwijkend van de regeling in artikel 8:9; de informatieplicht rust op de geneesheer-directeur en niet op de zorgverantwoordelijke (vergelijk lid 2 en 3). De schending van deze wezenlijk vormvoorschriften brengt met zich mee dat de klachtencommissie de klacht **formeel gegrond** verklaart. Nu klager inmiddels de informatiebrief heeft ontvangen, ziet de klachtencommissie geen aanleiding om de beslissing te vernietigen. Wel draagt zij verweerder 3 op om alsnog klaggster vertegenwoordiger en eventueel haar advocaat te informeren.

Beoordeling van Wkkgz-klacht 2

De klachtencommissie beoordeelt deze klacht over de bejegening door verweerder 4 aan de hand van de eisen die in artikel 2 van de Wkkgz staan. Dit artikel bepaalt dat de zorgaanbieder goede zorg aanbiedt. Dit betekent dat de geboden zorg van goede kwaliteit en van goed niveau moet zijn en voor zover hier van belang:

- a. in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt;
- b. [...]
- c. de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook verder met respect wordt behandeld.

Klaagster heeft gesteld dat zij onheus bejegend is door verweerder 4, doordat hij haar uitmaakte voor junk. Ter zitting heeft zij verklaard dat zij niet zeker weet dat hij dit letterlijk gezegd heeft. Wel heeft zij het gevoel gekregen dat hij haar verweet junk te zijn. De klachtencommissie stelt vast dat zij het precieze verloop van de gebeurtenissen niet is vast te stellen; de meningen en belevingen van klaggster en verweerder 4 lopen hierover uiteen. Verweerder 4 geeft aan dat hij het vervelend vindt dat klaggster het contact met hem zo ervaren heeft, maar ontkent dat hij haar respectloos behandeld heeft. Gelet op de verklaringen van klaggster ter zitting ziet de klachtencommissie geen onderbouwing dat verweerder 4 klaggster niet respectvol of niet cliëntgericht heeft benaderd (artikel 2, onder a en c van de Wkkgz). Zij adviseert daarom deze klacht **ongegrond** te verklaren.

Verzoek om schadevergoeding

Klaagster heeft verzocht om schadevergoeding; de pvp heeft dit verzoek nader onderbouwd in de brief van 24 juni 2020. Nu vaststaat dat sprake is van een deels gegrond verklaarde Wvggz-klacht vanwege schending van wezenlijke vormvoorschriften, stelt de klachtencommissie de zorgaanbieder en klaggster (nader) in de gelegenheid om **uiterlijk 7 juli 2020** te reageren voor op dit verzoek resp. dit verzoek aan te vullen. De klachtencommissie zal na die datum dit verzoek in een afzonderlijke beslissing beoordelen.

Beslissing en advies

De klachtencommissie verklaart de Wvggz-klacht 1 inzake de beslissing tot opname in een accommodatie **inhoudelijk ongegrond en formeel gegrond**. Dit betekent dat de klachtencommissie de beslissing in stand laat.

De klachtencommissie adviseert de directie om de Wkkgz-klacht 2 (bejegening door verweerder 3) **ongegrond** te verklaren.

Tot deze beslissing/dit advies is besloten op 25 juni 2020 door de heer mr. R. Dontje, voorzitter, de heer A. Sewbaransingh en de heer E. Krist, leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, de heer E. Krol.

Vervolg

Tegen de beslissing op de Wvvgz-klacht kunnen klager en verweerders binnen zes weken een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland (artikel 10:7 van de Wvvgz).

De directie zal binnen zes weken na de klachtdatum klager informeren over haar beslissing op de Wkkgz-klacht. Dit bericht gaat ook in op de eventueel te nemen of genomen maatregelen en de mogelijkheden voor een vervolg op de behandeling van de klacht.

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. R. Dontje,

.....
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 29 juni 2020 verstuurd aan klager, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur van de Zorgaanbieder en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd