

DE KLACHTENCOMMISSIE BIJ DE VAN DER HOEVEN KLINIEK, LOCATIE DE VOORDE TE AMERSFOORT

Beslissing van de klachtencommissie bij de Van der Hoeven Kliniek, inzake het klaagschrift van:

*, verder te noemen klaagster.

Het klaagschrift, gedateerd 30 mei 2022, is gericht tegen de beslissing d.d. 12 april 2022 om aan klaagster verplichte zorg te verlenen.

(Op 6 mei 2022 is in eerste instantie een pakket aan papieren van klaagster ontvangen door de klachtencommissie. Hieruit kon niet direct een klacht voor de klachtencommissie worden gehaald. Daarom heeft klaagster samen met de patiëntvertrouwenspersoon een samenvatting gemaakt met de kern van haar klacht. Dit is het klaagschrift dat op 31 mei 2022 is ontvangen en in behandeling is genomen).

De kliniek heeft schriftelijk gereageerd op 9 juni 2022. Klaagster heeft van deze reactie kennis kunnen nemen.

De klacht is behandeld ter zitting van 16 juni 2022 in het bijzijn van klaagster, de zorgverantwoordelijke en de juridisch medewerker.

In het kader van de behandeling van deze klacht heeft de klachtencommissie kennisgenomen van de volgende informatie:

- Klaagschrift van 30 mei 2022, door de klachtencommissie ontvangen op 31 mei 2022;
- Reactie kliniek op het klaagschrift van 9 juni 2022, met als bijlagen het zorgplan, de beslissing verplichte zorg en het signalenplan;
- Hetgeen op de zitting van 16 juni 2022 is besproken.

Het standpunt van klaagster

Klaagster is van mening dat zij niet wordt gehoord en/of er niet naar haar wordt geluisterd en ze moet zich continu bewijzen voor iedereen van de behandelstaf.

Haar vrijheid is gedurende vier weken beperkt in de EBK, waarmee zij geestelijk en lichamelijk/medisch gek wordt gemaakt. Daarvoor wil zij graag een schadevergoeding, het gaat over de periode van 31 maart 2022 tot 30 april 2022. Nu doen ze wel weer hun best en zij blijft normaal doen en blijft in contact, maar het vertrouwen is weg.

Ter zitting heeft klaagster toegelicht dat het klopt dat zij twee dagen in de EBK heeft gezeten. Dit heeft de PVP niet goed opgeschreven.

Op 30 maart begon de situatie met een gesprek tussen klaagster en de verpleegkundige. Klaagster kreeg te horen dat zij al twee weken chagrijnig was. Klaagster begreep dit niet want zij had op 15 maart

het evaluatiegesprek gehad en toen ging het helemaal goed. Zij had ook haar medicatie in eigen handen. Zij was alleen maar gestopt met koken, omdat zij problemen had met haar darmen. Zij is verhaal gaan halen bij de begeleiding en daarbij is zij een beetje uit haar slof geschoten en heeft ze met een deur gesmeten. Dit was niet de bedoeling en klaagster heeft een excuusbrief geschreven. Die excuusbrief is geaccepteerd. Klaagster zou twee contactmomenten per dag krijgen, maar daar hield de begeleiding zich niet aan. Klaagster bleef hen zelf maar opzoeken, maar moest zich continu bewijzen. Het was moeilijk voor haar om vertrouwen te geven.

Ze kreeg een ophoging van de stemmingsstabilisator topiramaat, maar dat interesseerde haar niet. Ze heeft een signaleringsplan en zat dus heel even in oranje omdat zij boos was geworden en even wat meer rust nodig had. Verder was zij goed in contact. Zij is steeds goed in contact geweest en als een contactmoment niet goed ging, lag het niet aan haar. Toen kreeg zij ineens op 5 april een oranje programma. Daar was klaagster het eigenlijk niet mee eens en ze heeft toen zelf geregeld dat zij wel onbegeleid verlof had. Ze voelde zich weer goed en had in het weekend besproken dat zij weer naar geel wilde en dit was goed. Dit bleek echter maandag niet doorgegeven te zijn. Klaagster heeft toen even harde muziek aangezet om contact te vermijden. Klaagster zou de volgende dag een gesprek hebben met het hoofd behandeling, maar daar had ze geen zin in. Ze is wel gegaan en heeft op een sarcastische manier gezegd dat ze maar een pilletje erbij moesten doen, want daar was de kliniek zo goed in. Klaagster stond vervolgens onder de douche toen er werd aangeklopt. Zij wilde dat ze haar met rust lieten. Ze heeft gezegd dat ze op moesten rotten en harde muziek aangezet om ze te negeren. Ze heeft niet gegild en de mensen die boven haar zitten kunnen dat bevestigen. Toen ze daarna van haar kamer af wilde gaan om haar medicatie te halen, was haar deur ineens op slot. Ze is op haar bed gaan liggen en vervolgens kwamen ze haar om half 1 halen met drie personeelsleden om haar naar de rustruimte te brengen. Op donderdag mocht zij weer terug naar de groep en kreeg zij weer een pilletje erbij. Inmiddels bleek de dosering verhoogd te zijn naar 200 mg. Dit is niet met haar besproken. Inmiddels heeft zij weer andere medicatie (amisurpride). Dit gaat in ieder geval beter dan de clozapine. Klaagster heeft nog tot 3 mei een kamerprogramma gehad.

Het standpunt van de kliniek

De kliniek stelt dat er bij klaagster sprake is van een complexe meervoudige problematiek, bestaande uit persoonlijkheidsproblematiek, een licht verstandelijke beperking en verslavingsproblematiek. Vanuit een borderline persoonlijkheidsorganisatie leiden psychotische kwetsbaarheid en een zwakke realiteitstoetsing tot achterdocht en problemen in de emotieregulatie. In 2011 krijgt zij een TBS met dwangverpleging. In juni 2020 wordt zij op De Voorde opgenomen.

Gedurende de behandeling wordt een overwegend positief beeld waargenomen. In verband met haar somatische toestand staat al enige tijd een operatie gepland. Daarvoor moet zij afvallen en om die reden is in december 2021 begonnen met de afbouw van antipsychoticum clozapine. In februari is volledig afgebouwd. Zij is op dat moment nog psychiatrisch stabiel, toont zich energiever en vrolijker en is daardoor ook meer gemotiveerd voor haar dagprogramma. Een en ander maakt dat de kliniek in maart 2022 het Ministerie om toestemming vraagt voor het praktiseren van onbegeleid verlof. Per 11 april 2022 is het gevraagde verlof goedgekeurd.

Vanaf halverwege maart wordt echter gezien dat klaagster toenemend gefrustreerd is over verscheidene zaken. Het team probeert haar te ondersteunen, maar ze houdt de contactmomenten toenemend af. Het team constateert eind maart dat klaagster in fase oranje zit gelet op haar signalenplan. Ze is geïrriteerd in het contact, houdt alles af, accepteert geen hulp en het team mag haar amper aanspreken. Begin april loopt haar frustratie verder op en wordt zij dreigender in haar woorden: *"Ik weet dat ik in fase oranje zit, maar als ik de 16e niet op verlof mag met mijn vader, dan kunnen jullie de separeerdeur alvast open houden, want dan komen jullie iemand tegen die jullie niet tegen willen komen"*. Ook heeft klaagster benoemd dat zij ten aanzien van een personeelslid 'informatie heeft waarmee ze diegene kapot kan maken.' Vermoed wordt dat bij het verdwijnen van de demping van clozapine de prikkelregulatie en affectregulatie te kort schieten. In het verleden heeft dit geleid tot acting-out en later tot psychotische klachten en terugval in middelengebruik. Er wordt op 4 april 2022 besproken dat de stemmingsstabilisator verhoogd zal worden en daar gaat klaagster mee akkoord. In de week erna vermijdt klaagster alle contact met het behandelingsteam. Ze is boos dat ze nog in fase oranje zit. Geconstateerd wordt dat de samenwerking niet lukt. Om deze impasse te doorbreken komt het behandelingsteam met een voorstel: begeleiden met verblijf in eigen kamer of insluiting in de Extra Beveiligde Kamer (EBK). Op het moment dat het team het voorstel in gesprek wil brengen gaat klaagster uit haar kamer en naar de badkamer waardoor ze niet meer in het zicht is. Ze begint hard en lang te gillen en doet oordoppen in met harde muziek. Klaagster kan niet zeggen wat ze gaat doen als haar deur wordt geopend. Omdat afstemming over het voorstel niet mogelijk is, wordt besloten om klaagster in te sluiten in de EBK met als doel meer rust en een betere samenwerking. Ze heeft van 12 tot 14 april in de EBK gezeten en is toen weer naar haar eigen kamer gegaan met een kamerprogramma. Met betrekking tot het verzoek tot schadevergoeding merkt de kliniek op dat klaagster dus niet van 31 maart tot 30 april in de EBK heeft gezeten, maar van 12 tot 14 april. Verder onderbouwt klaagster niet welke geestelijke en lichamelijke schade zij heeft ondervonden. Ook blijkt er geen causaal verband tussen de geleden schade en het niet nakomen van een verplichting uit de Wvggz door de behandelaren. Bovendien is de kliniek van mening dat de klacht ongegrond dient te worden verklaard, dus is er geen grondslag voor een schadevergoeding.

Ter zitting wordt toegelicht dat de kliniek is uitgegaan van de samenvatting van klacht bij het geven van de reactie. Veel anderen dingen die nu door klaagster worden benoemd kunnen worden opgepakt door de klachtenfunctionaris.

Vanaf eind maart 2022 was de clozapine bij klaagster afgebouwd naar 0. Dit ging best goed. Eén à twee weken later ging het gestaag naar beneden met haar stemming. Ze kon minder goed praten, ze negeerde het personeel steeds meer en er kon geen overeenstemming met haar worden bereikt. Ze wilde niet met het personeel in gesprek, dus dan is er geen goed contact. Ook voor andere patiënten werd zij minder fijn omdat zij boos rondliep. Het team had bedacht om haar de keuze voor te leggen of zij het liefst begeleid op de afdeling wilde of dat ze het fijner zou vinden even naar de EBK te gaan (ook even weg bij het team). Samen met de AC is getracht haar dit te vertellen, maar toen ging zij de badkamer in en gillen. Er kon niet aan haar gevraagd worden of de deur open kon en wat zij dan zou doen. Daarom is haar deur op slot gedraaid en is de AC weggegaan. Toen is besloten dat het niet meer goed was om zo door te gaan, dus dat klaagster toch naar de EBK moest. Dit was dan het minst zware

middel, met wel het comfort en team dichtbij, maar wel even naar een andere afdeling. De werkmeesters zijn meegelopen om klaagster naar de EBK te brengen. Zij is rustig meegegaan. Daar kon het personeel weer met haar in gesprek komen en na twee dagen is zij weer terug naar haar kamer gegaan. Vanuit daar werd gekeken hoe weer verder. Er was vanaf dat moment geen sprake mee van verplichte zorg. Zij kon ook gewoon op verlof. Het was wel belangrijk dat de contactmomenten goed bleven verlopen.

De beoordeling

Wettelijk kader

Op grond van artikel 10:3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) kan een schriftelijk gemotiveerde klacht ingediend worden bij de klachtencommissie over een daar genoemde beslissing of niet nakoming van een verplichting. De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 9:6 lid 2 Wvggz valt onder artikel 10:3 Wvggz, waardoor de klachtencommissie bevoegd is om een oordeel over de klacht te geven.

Artikel 9:5 Wvggz bepaalt dat de behandeling van betrokkene slechts plaatsvindt:

- a. voor zover deze is voorzien in het zorgplan,
- b. indien het overleg over het zorgplan tot overeenstemming heeft geleid, en
- c. indien de betrokkene of de vertegenwoordiger zich niet tegen behandeling verzet.

Op grond van artikel 9:6 lid 1 Wvggz kan indien niet voldaan is aan artikel 9:5 onderdelen b en c, niettemin behandeling plaatsvinden:

- a. Voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen, of
- b. Voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene binnen de accommodatie doet veroorzaken, af te wenden.

Lid 2 bepaalt dat behandeling overeenkomstig het eerste lid plaatsvindt krachtens een schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke.

Vaststelling

De klachtencommissie stelt vast dat dat de klacht betrekking heeft op de beslissing van 12 april 2022 tot verplichte zorg, bestaande uit insluiting in de EBK. Deze insluiting heeft twee dagen geduurd. Zowel voorafgaand aan deze beslissing als na afloop was er geen sprake van verplichte zorg. De door klaagster aangehaalde punten waar zij niet tevreden over was, zoals dat zij zich niet gehoord voelde en zich continu moest bewijzen, zijn geen beslissingen waarover bij de klachtencommissie geklaagd kan worden. Die punten kan zij bespreken met de klachtenfunctionaris of de PVP. De klachtencommissie zal enkel een oordeel geven over de beslissing tot verplichte zorg.

De beslissing tot verplichte zorg bestaande uit insluiting in de EBK is opgenomen in het zorgplan. Deze beslissing is genomen omdat klaagster vanaf halverwege maart toenemende onvrede heeft richting

medepatiënten en het behandelteam. Klaagster vindt dat zij telkens hetzelfde verhaal moet vertellen en dat er onvoldoende naar haar wordt geluisterd. Klaagster trekt zich terug uit het contact en doet dreigende uitspraken richting een verpleegkundig specialist als er een stemmingsstabilisator wordt voorgeschreven. Deze stemmingsstabilisator is nodig om verdere emotionele instabiliteit te voorkomen. Op dat moment is het niet mogelijk om met klaagster over haar stemming te praten. Er wordt vooral verdriet en boosheid gezien. Zij wil met rust gelaten worden, terwijl het team klaagster niet aan haar lot wil overlaten en juist in contact wil blijven. Klaagster reageert zo vermijdend dat er geen enkel contact meer mogelijk is. Hierdoor is het niet goed in te schatten hoe het met haar gaat en of zij zichzelf of anderen wat aan gaat doen. Om fysieke agressie richting anderen of haarzelf te voorkomen is het volgens de kliniek noodzakelijk dat zij vanuit de EBK en nabijheid de samenwerking met het behandelteam weer oppakt en afspraken kan maken over de veiligheid. Tevens is het behouden van samenwerken met het behandelteam en het oplossen van lopende conflicten een verloffvoorwaarde. Op 14 april 2022 is zij weer teruggegaan naar haar eigen kamer. Klaagster heeft dus twee dagen in de EBK verbleven.

Oordeel

De klachtencommissie dient te toetsen of de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De klachtencommissie moet derhalve toetsen hoe het proces van de totstandkoming van deze beslissing is verlopen, of voldoende is onderbouwd dat deze beslissing tot verplichte zorg noodzakelijk is, of voldoende is gekeken naar eventuele andere mogelijkheden en welk doel met de beslissing wordt beoogd.

De klachtencommissie overweegt dat vanaf half maart wordt gezien dat klaagster toenemend gefrustreerd raakt over bepaalde zaken en zij contactmomenten steeds meer afhoudt. Klaagster geeft zelf ook aan dat zij bijvoorbeeld eind maart boos was geworden naar het behandelteam, omdat tegen haar was gezegd dat ze al twee weken chagrijnig was. Daar heeft klaagster wel haar excuus voor aangeboden. Maar ook daarna zijn er momenten dat zij hard muziek aanzet, omdat zij het personeel wil negeren. Ook heeft zij zich dreigend uitgelaten over een personeelslid waar zij dingen van zou weten. Op 12 april wil men met haar bespreken hoe ze verder willen gaan, maar klaagster gaat naar de badkamer en gilt kennelijk heel hard. Hoewel klaagster dat laatste ontkent, is ieder geval duidelijk dat er op dat moment geen contact met haar te maken is. Daardoor kan er ook geen inschatting worden gemaakt van de risico's. Er was eventueel een keuze om haar 'slechts' te begeleiden op de afdeling, maar omdat er geen contact mogelijk was, is de toch de keuze gemaakt voor insluiting in de EBK om de impasse te doorbreken. Het doel is om haar tot rust te laten komen en eventuele (fysieke) agressie naar anderen of haarzelf te voorkomen en om nieuwe afspraken met haar te kunnen maken. Na twee dagen kan het team weer met haar in gesprek komen en wordt de insluiting opgeheven.

Klaagschrift: HK2022/60

De klachtencommissie is gelet op bovenstaande feiten en omstandigheden van oordeel dat de beslissing voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Er is tevens geen sprake van strijd met de wet dan wel de redelijkheid en billijkheid. De klacht dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

Oordeel

De klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gedaan door de voorzitter en twee leden van de klachtencommissie, bijgestaan door de secretaris en ondertekend door de voorzitter en de secretaris, op 4 juli 2022.

De secretaris

De voorzitter

Op grond van artikel 10:7 Wvz kan betrokkene, de vertegenwoordigen, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld. De rechter kan de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen op grond van artikel 10:9 Wvz.

Datum verzending afschrift:

Voor kopie conform: