

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.027
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	11 juli 2022
Datum hoorzitting	:	18 juli 2022
Einde termijn	:	25 juli 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw X., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht werd namens klaagster ingediend door mr. A. (advocaat) als bepaaldelijk gevolmachtigde. De klacht is gericht tegen de heer Y. (geneesheer-directeur Mondriaan), die hierna als verweerder zal worden aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 11 juli 2022 van de advocaat een klaagschrift, gedateerd op 8 juli 2022 ontvangen, inhoudende een Wvggz-klacht en een verzoek, met bijbehorende stukken. Verweerder heeft op 15 juli 2022 een verweerschrift opgesteld en dit samen met een aantal stukken op dezelfde datum aan de klachtencommissie gestuurd.

De hoorzitting heeft op 18 juli 2022 plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht. Daarbij hebben de hierna genoemde psychiater en de psycholoog als betrokken behandelaren, hierna te noemen het behandelteam, aanvullende informatie verschaft.

Voor de advocaat werd waargenomen door de heer B., paralegal op haar advocatenkantoor.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 2 weken schriftelijk een beslissing te nemen ter zake van de klacht, te weten uiterlijk op 25 juli 2022.

2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen de afwijzende beslissing van verweerder van 24 juni 2022 op haar verzoek om tijdelijke onderbreking van verplichte zorg ex artikel 8:17 lid 1 Wvggz.

Daarnaast verzoekt klaagster de klachtencommissie te bepalen dat haar voorlopig twee keer per week een uur vrije uitgang wordt verleend, waarna de tweede week vier keer een uur vrije uitgang wordt verleend en dat deze uitgangsmomenten op nader te bepalen tijdstippen zullen worden geëvalueerd met de zorgverantwoordelijke en het behandelteam teneinde verdere uitbreiding van vrije uitgang, al dan niet onder voorwaarden te verlenen.

3 FEITEN

- Klaagster is sinds 2006 bekend met recidiverende depressieve klachten. Zij heeft in 2007 en 2020 een ernstige vitale depressie doorgemaakt met psychotische kenmerken en katatonie.
- Vanaf 20 januari 2021 is klaagster bij Mondriaan op een afdeling opgenomen. Bij opname was er in de thuissituatie sprake van een bij klaagster sinds Kerst 2020 weer inwonende dochter.



- De rechtbank Limburg heeft op 31 maart 2022 een zorgmachtiging ten aanzien van klagster verleend met een geldigheidsduur van 12 maanden. In deze zorgmachtiging zijn verschillende vormen van verplichte zorg opgenomen, waaronder, voor zover thans van belang, opname in een accommodatie.
- De advocaat heeft namens klagster op 10 juni 2022 een aanvraag tot beëindiging verplichte zorg ex art. 8:18 lid 1 Wvggz "opname in een accommodatie" en tot tijdelijke onderbreking verplichte zorg ex art. 8:17 lid 1 Wvggz ingediend bij verweerder.
- Verweerder heeft op 24 juni 2022 ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing genomen, waarbij de aanvraag is afgewezen.
- Op 4 juli 2022 heeft de advocaat namens klagster een schriftelijke reactie gegeven op de afwijzende beslissing van verweerder.
- Ten aanzien van klagster is een mentor aangesteld.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klagster komt, kort samengevat, neer op het volgende.

Klagster, die stelt te lijden onder haar opname, heeft bij monde van haar advocaat bij verweerder een verzoek tot beëindiging van de opname in een accommodatie en een verzoek tot tijdelijke onderbreking van de verplichte zorg ingediend. In dit verzoek is ook verzocht om verlof (met evaluaties) uit de instelling, in opmaat naar een ontslag uit de instelling, waartoe een plan van aanpak is opgesteld. Op deze manier zou klagster de kans krijgen te bewijzen dat ze de vrijheden aankan, terwijl de instelling door de periodieke evaluaties toch enige mate van controle kan uitoefenen. Verweerder heeft besloten beide verzoeken af te wijzen en klagster is het niet eens met deze afwijzing.

Weliswaar geeft verweerder in zijn beslissing aan dat kortdurend verlof (enkele uren) onder adequate begeleiding van bij voorbeeld de zoon van klagster tot de mogelijkheden zou behoren, maar hij voegt daaraan toe dat het aan het behandelteam is om te beoordelen of dit verantwoord is. Aangezien klagster het behandelteam, bestaande uit een psychiater en een gz-psycholoog, als onwelwillend ten opzichte van haarzelf ervaart en er in haar visie van een adequate werkelijkheid geen sprake is, is zij in feite geheel gedepriveerd van enige vrijheid, hetgeen zij als onrechtmatig bestempelt. Het komt erop neer dat zij in de accommodatie wordt opgesloten, zonder dat zij een uurtje met haar dochter mag gaan wandelen in de directe omgeving van de accommodatie. Dit acht klagster een flagrante schending van de desbetreffende bepalingen in het EVRM. Dat het behandelteam niet welwillend tegenover haar staat, blijkt volgens klagster al uit de omstandigheid dat het behandelteam niet bereid is tot een persoonlijk onderhoud met haar advocaat en dat deze tot tweemaal toe de toegang tot klagster in de accommodatie is geweigerd. Klagster leidt hieruit af dat het behandelteam niet bereid is met haar advocaat adequate oplossingen en perspectieven voor haar te entameren. Bedoelde verwijzing van verweerder beschouwt klagster dan ook als een farce. Volgens klagster is het verzoek aan verweerder een wassen neus gebleken. Klagster vindt dat inhoudelijk onvoldoende is ingegaan op gemotiveerde argumenten die namens klagster in het verzoek naar voren zijn gebracht teneinde haar gerechtvaardigde wensen van tijdelijke onderbreking te onderbouwen.

Tijdens de hoorzitting laat klagster, gezeten in een rolstoel, desgevraagd weten dat zij niet op de afdeling wil verblijven, omdat zij er gekoeioneerd en gepest wordt. Zij wil naar huis en thuis zijn met haar dochter.

4.2 STANDPUNT VERWEERDER

Het standpunt van verweerder komt, samengevat, neer op het volgende.



Verweerder stelt voorop dat een verzoek op grond van artikel 8:17 lid 1 Wvggz gaat om tijdelijke onderbreking van alle vormen van verplichte zorg en niet enkel om bijvoorbeeld verlof. Een verzoek op grond van dit artikel is geen verzoek dat ziet op onderbreking van sommige vormen van verplichte zorg.

Verweerder acht tijdelijke onderbreking van verplichte zorg, zoals bedoeld in artikel 8:17 Wvggz, niet verantwoord. Voor de motivering van dit standpunt verwijst verweerder naar het desbetreffende besluit van 24 juni 2022. Dit besluit is naar zijn zeggen tot stand gekomen na overleg met de zorgverantwoordelijke van klaagster en de behandelend psychiater, alsmede raadpleging van klaagsters medisch dossier.

In genoemd besluit heeft verweerder verwoord dat hem uit informatie is gebleken dat bij klaagster sprake is van een ernstige depressie met nihilistische en paranoïde wanen. Tevens is er sprake van een zeer kwetsbare somatische situatie: ernstig ondergewicht, zeer beperkte mobiliteit en een hoog valrisico. Voorts is klaagster vatbaar voor infecties en op alle gebieden, waaronder de dagelijkse zelfzorg, volledig afhankelijk van 24-uurs medische en verpleegkundige klinische zorg.

Daarbij is er, aldus verweerder, sprake van ernstige systeemproblematiek. Met name het contact met de dochter die weer bij klaagster is ingetrokken, verloopt problematisch. Er waren voorafgaand aan de opname signalen van huiselijk geweld door deze dochter jegens klaagster en ook tijdens de opname is herhaaldelijk geobserveerd dat de dochter haar moeder tijdens bezoek op de afdeling onder druk zet en haar verbaal agressief bejegt. Betrokkene raakt hierdoor overprikkeld, gespannen, achterdochtig en vaak meer psychotisch. Het is daarom noodzakelijk om de frequentie en de duur van het bezoek van de dochter te beperken en voldoende toezicht te bieden om psychische schade te voorkomen. Dankzij de opname en de verleende verplichte zorg is er wel enige verbetering van het psychiatrisch toestandsbeeld opgetreden, maar achterdocht en psychotische belevingen nemen in ernst en frequentie toe bij overprikkeling en sociale stressoren. Daarnaast blijft de lichamelijke gezondheidstoestand fragiel, maar dankzij de geboden zorg wordt acuut levensgevaar als gevolg van ondervoeding en valrisico afgewend. Verdere ontregeling en toename van ernstig nadeel (in de vorm van levensgevaar, zelfverwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, psychische schade en lichamelijk letsel) worden door de geboden zorg zoveel mogelijk voorkomen. Een minder ingrijpend alternatief voor verplichte opname is, naar het oordeel van verweerder, derhalve niet aanwezig. Daarmee wordt voldaan aan de eisen van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit. Het voorgaande neemt niet weg, aldus verweerder, dat kortdurend verlof van enkele uren onder adequate begeleiding van bijvoorbeeld de zoon tot de mogelijkheden zou behoren, maar of dit verantwoord is staat ter beoordeling van het behandelteam.

Verweerder voegt daaraan toe dat hij uit informatie heeft begrepen dat de mentor van klaagster de aanvraag inhoudelijk niet ondersteunt, maar ermee heeft ingestemd omdat klaagster had aangegeven van het aanbod van de advocaat gebruik te willen maken. Overigens blijkt ook uit de beschikking van de rechtbank van 31 maart 2022 dat de mentor, evenals de toenmalige raadvrouw van klaagster, de mening is toegedaan dat de zorgmachtiging ter bescherming van klaagster nodig is en dat klaagster, gelet op het verslechterend toestandsbeeld, 24/7-zorg nodig heeft.

Tijdens de hoorzitting voegt het behandelteam hieraan toe dat klaagster niet beperkt is in uitgang en de afdeling en instelling onder begeleiding mag verlaten, maar dat zij dit niet altijd wil. Het behandelteam vindt het niet verantwoord de verplichte zorg voor klaagster te beëindigen en acht het evenmin verantwoord om deze zorg tijdelijk te onderbreken. Voor de motivering van dit standpunt verwijst het behandelteam naar hetgeen verweerder ter zake naar voren heeft gebracht en voegt daaraan toe dat de mentor van klaagster de klacht niet ondersteunt, maar louter haar medewerking heeft verleend teneinde klaagster de mogelijkheid niet te ontnemen een klacht in te dienen. Het behandelteam onderkent dat er sprake is van enige achteruitgang in de lichamelijke en geestelijke gezondheid van klaagster, maar wijt dit aan haar respectabele leeftijd; op deze leeftijd is er doorgaans sprake van achteruitgang in het leven. Ter zijde merkt het behandelteam op dat klaagster er slecht aan toe was, toen zij opgenomen werd.

Binnen de afdeling kent het behandelteam klaagster inmiddels en weet wanneer er met haar iets mis is. Hier krijgt klaagster de zorg die ze nodig heeft. Klaagster belt in de nacht bijvoorbeeld vaak en dit is hulp die thuis niet kan worden geboden. Volgens het behandelteam is klaagster eerder een middag



bij haar zoon thuis geweest en dit bleek toch lastiger te zijn dan men tevoren had gedacht, ook al was de eveneens aanwezige kleindochter paramedisch geschoold. De hulp die klaagster nodig heeft moet namelijk door twee personen geboden worden. Er zou met verschillende zorginstellingen zijn bekeken of hulp thuis mogelijk is, maar al deze hulp is te weinig. Klaagster zou volgens het behandelteam gezegd hebben graag naar huis te willen, maar te begrijpen dat dit niet meer kan omdat ze veel zorg nodig heeft. Inmiddels kan klaagster niet meer overzien dat deze hulp thuis niet kan worden geboden.

Daarnaast acht het behandelteam nog het volgende van belang.

Uit verschillende medische verklaringen blijkt een problematische verhouding tussen klaagster en haar dochter, waarbij door het behandelteam onder meer is geconstateerd dat het toestandbeeld van klaagster regelmatig verergerde na een (langdurend) bezoek van de dochter. Na bezoek van dochter had klaagster last van toenemende achterdochtigheid en verslechterde klaagster vaak acuut. De dochter van klaagster houdt zich volgens het team niet aan de afspraken, zoals klaagster op tijd terugbrengen naar de afdeling met het oog op de avondmaaltijd. De dochter van klaagster is verbaal agressief naar klaagster en maakt de verpleging voor van alles uit. Verder waren er voorafgaand aan klaagsters opname signalen van huiselijk geweld door de dochter. Contact met de dochter is voor klaagster belangrijk en dit wil klaagster ook, maar het is noodzakelijk om de frequentie en de duur te beperken en voldoende toezicht te bieden om psychische schade te voorkomen.

Op grond van het vorenstaande verzoekt verweerder de klachtencommissie de klacht ongegrond te verklaren en het nadere verzoek, dat verweerder leest als een verzoek tot een beslissing ex artikel 10:6 lid 4 Wvggz, af te wijzen.

Wat betreft het verzoek van de advocaat om een persoonlijk onderhoud tussen het behandelteam van klaagster en haarzelf en de dochter, brengt verweerder ten slotte naar voren dat dit verzoek door de advocaat is gedaan als vertegenwoordiger van de dochter en niet als die van klaagster. Dat is de reden dat het behandelteam niet op dit verzoek is ingegaan. Dit gold te meer, daar het verblijf en de behandeling reeds diverse keren door hen was besproken.

In de periode die hierop volgde is volgens verweerder verwarring ontstaan over de status van de advocaat van klaagster. Voor zover het behandelteam wist was de advocaat niet de advocaat van klaagster, maar van de dochter van klaagster. Het verzoek van verweerder aan de advocaat om hier opheldering over te bieden en te laten weten met ingang van welke datum zij was toegevoegd als advocaat, weigerde de advocaat te beantwoorden.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht en het verzoek zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van beide kennis te nemen en klaagster is ter zake ontvankelijk.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de afwijzende beslissing van verweerder als geneesheer-directeur op de aanvraag tot onderbreking van de verplichte zorg (artikel 8:17 lid 1 Wvggz).

Vooropgesteld wordt dat in het veld een aanvraag om tijdelijke onderbreking van verplichte zorg wordt geïnterpreteerd als een tijdelijke onderbreking van alle vormen van verplichte zorg voor een vooraf vastgestelde periode, waarbij klaagster bij de zorgverantwoordelijke en de geneesheer-directeur uit beeld is.

Vast staat, nu verweerder zulks heeft gesteld en klaagster niet heeft weersproken, dat verweerder voorafgaand aan de totstandkoming van zijn besluit van 24 juni 2022 overleg heeft gepleegd met de zorgverantwoordelijke van klaagster en met haar behandelend psychiater ter zake van de actuele

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



gezondheidstoestand van klager en de lopende behandeling, en voorts dat hij kennis heeft genomen van relevante informatie uit klaagsters medisch dossier.

Verweerder heeft tot afwijzing van de aanvraag besloten, daar hij een tijdelijke onderbreking van verplichte zorg niet verantwoord acht.

Verweerder heeft in verband daarmee naar voren gebracht dat klaagster, bij wie sprake is van een ernstige depressie met nihilistische en paranoïde wanen, alsmede van een zeer kwetsbare fysieke gezondheid met ernstig ondergewicht, zeer beperkte mobiliteit met hoog valrisico en vatbaarheid voor infecties, op alle levensgebieden, waaronder de dagelijkse zelfzorg, volledig afhankelijk is van 24-uurs medische en verpleegkundige zorg die enkel binnen de accommodatie kan worden geboden.

Klaagster stelt dat de noodzakelijke 24-uurs zorg kan worden geboden door de bij haar inwonende dochter als mantelzorger, met hulp van een thuiszorgorganisatie. Blijkens het daartoe opgestelde plan van aanpak is de dochter in dezen verantwoordelijk en draagt zorg voor, kort samengevat, nagenoeg alle aspecten van het leven van klaagster.

De klachtencommissie is van oordeel dat, gelet op hetgeen verweerder naar voren heeft gebracht, niet kan worden aangenomen dat klaagster in de thuissituatie wordt voorzien van de 24-uurs medische en verpleegkundige zorg die zij nodig heeft. De verzorging door de dochter, ook met dagelijkse hulp van een thuiszorgorganisatie, kan, naar het oordeel van de klachtencommissie, nu eenmaal niet gelijkgesteld worden met de vereiste 24-uurs medische en verpleegkundige zorg in een accommodatie en moet op grond daarvan in dezen als niet toereikend worden beschouwd.

Daar komt bij dat het behandelteam heeft gesteld dat de dochter bij bezoek op de afdeling aan klaagster laatstgenoemde onder druk zet en haar verbaal agressief bejegt, hetgeen ertoe leidt dat klaagster overprikkeld, gespannen, achterdochtig en vaak meer psychotisch raakt. Nu zulks niet van de zijde van klaagster is bestreden, moet van de juistheid van deze stelling worden uitgegaan. De klachtencommissie leidt hieruit af dat langer verblijf thuis van klaagster in voortdurende nabijheid van de dochter, van wie zij op alle leefgebieden geheel afhankelijk is, niet geïndiceerd is.

Alles overziende is de klachtencommissie van oordeel dat de beslissing van verweerder, mede gelet op de voorafgaande consultatie, zorgvuldig tot stand is gekomen en dat verweerder op goede gronden tot zijn beslissing is gekomen, zodat er vanuit moet worden gegaan dat de gronden de beslissing kunnen dragen.

Volgens de advocaat van klaagster impliceert de beslissing van verweerder dat klaagster niet met haar dochter naar buiten kan gaan om ergens een kop koffie te gaan drinken. Nu het behandelteam onweersproken heeft gesteld dat klaagster vrije uitgang onder begeleiding heeft, moet deze stelling als niet aannemelijk van de hand worden gewezen.

Los van het voorgaande, zo overweegt de klachtencommissie ten overvloede, is zij van oordeel dat aangenomen moet worden dat het voortdurende verblijf van klaagster in de accommodatie, gelet op de motivering door verweerder, als doelmatig en proportioneel moet worden aangemerkt, terwijl eveneens aan de criteria van subsidiariteit en veiligheid is voldaan, daar er vooralsnog geen minder ingrijpend alternatief voor de verplichte opname van klaagster voor handen blijkt te zijn, met waarborging van een voor haar veilige omgeving.

Dat het behandelteam klaagster onwelwillend gezind is, om reden dat het team niet het gesprek met de advocaat en dochter van klaagster wilde aangaan, acht de klachtencommissie niet aannemelijk, nu immers gebleken is dat de advocaat van klaagster zich in de desbetreffende brief van 12 mei 2022 heeft gepresenteerd als advocaat-gemachtigde van haar cliënte, zijnde de in het kader van deze procedure bedoelde dochter. Naar het oordeel van de klachtencommissie kan het behandelteam in de gegeven omstandigheden waarin, naar is komen vast te staan, al diverse gesprekken met de dochter over de behandeling van klaagster hadden plaatsgevonden, in redelijkheid niet verweten worden dat



het niet ook met de advocaat van de dochter ter zake in gesprek wilde gaan. Tegen deze achtergrond moet, naar het oordeel van de klachtencommissie, eveneens de weigering om de advocaat toegang tot de accommodatie te verlenen worden gezien.

Dat klaagster bij monde van haar advocaat de beslissing van het behandelteam om niet met de advocaat in gesprek te gaan interpreteert als een illustratie van de onwelwillende houding van het behandelteam jegens haar kan de klachtencommissie op grond van het bovenstaande niet onderschrijven.

Klaagster heeft de klachtencommissie ten slotte verzocht om te bepalen dat haar voorlopig vrije uitgang wordt verleend, in een oplopende frequentie, met evaluatie van het verloop hiervan.

De klachtencommissie is, afgaande op de gebezigde formulering, van oordeel dat, gelet op het bepaalde in artikel 10:6 lid 1 Wvggz, een dergelijke bepaling haar competentie te buiten gaat.

Om proceseconomische redenen gaat zij er, in navolging van verweerder, vanuit dat beoogd wordt dat de klachtencommissie een opdracht geeft als bedoeld in artikel 10:6 lid 4 Wvggz.

Hetgeen de klachtencommissie met betrekking tot de beslissing van verweerder heeft overwogen, zoals hiervoor is verwoord, brengt mee dat er voor toewijzing van het verzoek geen plaats is.

De slotsom luidt dat de klacht ongegrond zal worden verklaard en dat het verzoek zal worden afgewezen.

6 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek af.

7 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Deze beslissing wordt gestuurd aan klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, de advocaat van klaagster, verweerders, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur van de instelling waarbij de betrokkene in zorg is (geweest) als ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt een geanonimiseerde versie op de websites van alle betrokken instellingen gepubliceerd.