

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.008
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	21 maart 2024
Datum hoorzitting	:	8 april 2024
Einde termijn	:	18 april 2024

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van de heer A., hierna te noemen klager, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klachten zijn gericht tegen de heer B. (verpleegkundig specialist GGZ) en de heer C. (afdelingshoofd); beiden zullen hierna tezamen als verweerders worden aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 21 maart 2024 van klager een klaagschrift met een aantal Wvggz-klachten ontvangen, gedateerd op 30 maart 2024.

De klachtencommissie heeft op 3 april 2024 een verweerschrift en een aantal stukken ontvangen van verweerders.

De hoorzitting heeft op 8 april 2024 plaatsgevonden bij Mondriaan. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten zijn gebaseerd op klachtgronden als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen vier weken na ontvangst van de klachten ter zake een schriftelijke beslissing te nemen, te weten uiterlijk op 18 april 2024.

2 KLACHTEN

De klachten kunnen als volgt worden omschreven:

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in de bewegingsvrijheid te beperken;
- 2 Klager maakt bezwaar tegen het innemen van zijn schoenen, homeopathische middelen en zijn kristallen stenen;
- 3 Klager maakt bezwaar tegen het controleren van zijn telefoon en wissen van daarop staande beelden;
- 4 Klager maakt bezwaar tegen het slordige omgaan met medicatie en de op hem uitgeoefende druk om medicatie te nemen;
- 5 Klager maakt bezwaar tegen zijn opname op de gesloten afdeling.

Klager verzoekt de klachtencommissie om vergoeding van de geleden schade die hij naar hij stelt als gevolg van de maatregelen heeft geleden, bij gegrondverklaring van een van zijn klachten.



3 FEITEN

- Klager is op 25 januari 2024 door een overmacht aan politie naar een GGZ-instelling in Noord-Brabant gebracht in het kader van een gastplaatsing, nadat hij stenen naar de politie had gegoooid.
- Ten aanzien van klager is dezelfde dag een crisismaatregel genomen.
- Op 30 januari 2024 heeft de rechtbank Limburg een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend ten behoeve van klager, geldig t/m 20 februari 2024. Hierbij zijn onder andere het beperken van de bewegingsvrijheid, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie als verplichte zorg toegestaan.
- Klager is op 1 februari 2024 overgeplaatst naar Mondriaan en aldaar op een gesloten afdeling opgenomen.
- Dezelfde dag heeft de (waarnemend) zorgverantwoordelijke een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven. Hierop zijn onder meer het beperken van de bewegingsvrijheid, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie als te verlenen vormen van verplichte zorg aangekruist.
- De verpleging heeft op 3 februari 2024, nadat klager bezoek had gehad, THC op de kamer van klager aangetroffen en in beslag genomen; daarbij werd een wieroeklucht op de kamer waargenomen.
- Op 5 februari 2024 heeft klager gerookt op zijn kamer; de tabak is door de verpleging ingenomen.
- Na controle van de tas van klager op 8 maart 2024 zijn een schroevendraaier en een paar veiligheidsschoenen ingenomen. Een schaar, die klager in zijn jaszak had, werd eveneens ingenomen. Op weg naar zijn kamer had klager een steen vast. Nadat klager was verzocht alle stenen in te leveren, heeft klager drie keer een steen naar een medewerker gegoooid. De stenen zijn ingenomen.
- Bij terugkomst van verlof op 11 februari 2024 is een blaastest bij klager afgenomen en werd een alcoholpromillage van 0,08 vastgesteld.
- Nadat klager op 13 februari 2024, blijkens de rapportages van verpleegkundigen van deze datum, opnames had gemaakt van een escalatie van een medepatiënt op de afdeling, zijn de desbetreffende bestanden uit zijn telefoon verwijderd.
- De verpleging heeft op 22 dan wel 23 februari 2024 een schachtje en mes van klager ingenomen.
- Klager is op 29 februari 2024 niet meer teruggekeerd van verlof na afwijzing van het verzoek om een zorgmachtiging c.q. het verlopen van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Beperking bewegingsvrijheid

Klager stelt dat hij rustig aanwezig was op de afdeling en dat er geen reden was hem in zijn bewegingsvrijheid te beperken tot de afdeling. Nadat klager meer vrijheden had gekregen, zijn deze ook weer snel ingeperkt. Dit kwam, omdat hij twee stappen te ver naar de brievenbus was gelopen en dat had blijkaar niet gemogen, met voor hem zware gevolgen.

Innemen goederen

Er zijn vaker spullen van klager ingenomen, wat hij onnodig en vernederend vindt. Daarnaast is klager hierover naar zijn zeggen niet schriftelijk geïnformeerd. Het ging onder andere om



veiligheidsschoenen voorzien van harde neuzen, homeopathische middelen (onder andere vitamine D) en kristallen stenen.

Daarnaast moest klager zijn telefoon, waarmee hij beelden had opgenomen op de afdeling, overhandigen aan een verpleegkundige. Deze heeft de telefoon gecheckt in verband met de privacy op de afdeling. Klager had inderdaad beelden gemaakt van een ernstig incident op de afdeling. Na ongeveer 15 minuten kreeg hij de telefoon terug en waren deze beelden gewist.

Klager is van mening dat de verpleging niet alles in beslag mag nemen zonder (schriftelijke) motivering. Het zijn toch zijn spullen! Het kwam op klager over als pesterijen en het waren altijd dezelfde medewerkers die alles controleerden en dan weer iets in beslag namen. Volgens klager werd daarbij voor hem een grens overschreden. Hij heeft in een reflex, eerder een impuls, de beelden opgenomen omdat hij het incident als zeer schokkend heeft ervaren. Als de verpleegkundigen zich anders naar de medepatiënt hadden opgesteld, was dit nooit gebeurd. Dit was onprofessioneel handelen in de visie van klager.

Medicatie

Voor de opname op de gesloten afdeling was klager bekend met het geneesmiddel Zyprexa. Volgens klager werd tijdens de verplichte opname andere medicatie voorgeschreven, waarop hij juist slechter reageerde. Klager stelt dat hij zijn medicatie te laat, of niet ontving. Ook ontving hij op momenten te veel, of juist te weinig medicatie. Klager vermoedt dat dit te wijten is aan een nieuw geïmplementeerd elektronisch patiëntendossier. Klager is van mening dat hier eerder op ingegrepen had moeten worden.

Opname in een accommodatie

Klager verklaart dat hij de opname op de gesloten afdeling als traumatisch heeft ervaren. De explosiviteit en onrust op de afdeling, en het daardoor onveilige gevoel, hebben veel met klager gedaan. Klager heeft een aantal incidenten met medepatiënten meegekregen, waarbij fysiek werd ingegrepen. Deze incidenten blijven klager bij en baren hem grote zorgen. Na zijn opname heeft klager zich enkele weken in stilte teruggetrokken om de opname en de hierbij behorende omstandigheden te kunnen verwerken. Klager kan het nauwelijks aan zijn eigen dossier terug te lezen.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klager is door capaciteitstekort eerst in een GGZ-instelling in Noord-Brabant geplaatst (gastplaatsing) en daarna overgeplaatst naar een gesloten afdeling van Mondriaan.

Ten eerste hopen verweerders dat patiënten hun verblijf zo min mogelijk als traumatiserend ervaren. Zij vinden het dus zeer vervelend te horen dat klager de opname als traumatiserend heeft ervaren.

Wel zijn verweerders blij te zien dat het inmiddels beter gaat met klager. De gesloten afdeling waar klager verbleef is geen rustige afdeling en verweerders zijn zich ervan bewust dat een opname als zeer heftig of traumatisch kan worden ervaren.

Het betreft een gesloten afdeling waar mensen doorgaans niet vrijwillig verblijven en soms moeten daar door het verpleegkundig personeel handelingen worden verricht die niet geheel naar wens van de patiënten verlopen, om de veiligheid op de afdeling te waarborgen, maar dat neemt niet weg dat verweerders het beste met hun patiënten voorhebben. Zij hopen dus ook dat klager de opname uiteindelijk een plaats kan geven en dat de ervaringen die opgedaan zijn tijdens de opname hem niet verder belemmeren bij het herstel. Om te bezien of dergelijke ervaringen in de toekomst voorkomen kunnen worden zullen verweerders alle genoemde klachten serieus nemen en ook kritisch naar hun eigen handelen en de vigerende protocollen kijken, zodat de genoemde klachten eventueel in de toekomst kunnen worden voorkomen.

Beperking bewegingsvrijheid

Het beperken van vrijheden heeft met de veiligheid van de patiënt en de omgeving te maken. Zodra het behandelteam denkt dat de veiligheid van de patiënt zelf of die van anderen in het gedrang komt, blijft de beperkte bewegingsvrijheid gehandhaafd of wordt deze verder teruggedroefd. Klager werd

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



op 1 februari 2024 opgenomen met bewegingsvrijheidsfase (BWF) 0 en op 6 februari 2024 werd dit uitgebreid naar BWF 3. Dit betekent twee maal per dienst 30 minuten zelfstandige uitgang op het terrein. Indien patiënten zich aan deze afspraak houden kan dit uitgebreid worden en indien patiënten zich niet aan deze afspraak houden (te laat retour komen of van het terrein afgaan) kan het zijn dat BWF 3 gehandhaafd blijft of dat de vrijheden teruggebracht worden naar BWF 2, 1 of 0. Daarnaast spelen ook andere voorwaarden tijdens deze uitgang een rol, zoals geen drugs en/of alcohol drinken, geen contrabande mee naar binnen smokkelen, etc. Klager heeft zich geregeld niet gehouden aan deze afspraken. Hij ging van het terrein af, dronk alcohol, hield zich niet aan tijdsafspraken en nam contrabande mee de afdeling op.

Door de onbetrouwbaarheid en de wisselende houding met betrekking tot de regels was het moeilijk om klager meer vrijheden te geven.

Huisregels

Op de afdeling is, zoals beschreven staat in de afdelingsregels, contrabande niet toegestaan. Denk hierbij aan drugs, persoonlijke medicatie (ook homeopathische middelen), alcohol en energydrink. Maar ook scherpe en zware (gevaarlijke) voorwerpen zoals messen, scharen en stenen en brandbare voorwerpen (kaarsen, wierook) kunnen ingenomen worden. Dit innemen van contrabande wordt gedaan om de veiligheid van de patiënt, de medepatiënten en het personeel te waarborgen. Mogelijk had klager hier goed mee kunnen omgaan, maar de veiligheid op de afdeling kan alleen worden gegarandeerd als andere patiënten, die hier niet mee om kunnen gaan, deze voorwerpen niet in handen krijgen. Daarom worden de regels zo strikt gehanteerd. De ingenomen goederen worden, tenzij het drugs, alcohol of wapens betreft, bewaard in een kluisje en worden retour gegeven bij ontslag.

Bij opname worden patiënten gecontroleerd op contrabande, hierbij volgt ook uitleg over wat wordt verstaan onder contrabande en wat niet. Daarnaast liggen er op alle patiëntenkamers informatieboekjes bij opname. Ook in deze informatieboekjes staan de afdelingsregels (ook met betrekking tot contrabande) beschreven.

In het geval van klager is geregeld contrabande ingenomen. Uitleg over de afdelingsregels werd geregeld gegeven (naast het informatieblaadje dat bij opname op de kamer ligt, de borden bij de ingang van de instelling en de borden bij de ingang van de afdeling) maar telkens had klager weer contrabande in zijn bezit. De inname van deze contrabande ging daarbij geregeld gepaard met onrust, agitatie en zelfs agressie.

Alle ingenomen goederen van een patiënt (buiten wapens, drugs en alcohol, deze worden vernietigd of ingeleverd bij de politie) worden retour gegeven bij ontslag. Dat is anders, wanneer een patiënt bijvoorbeeld ongeoorloofd afwezig was en de behandelaars voor deze patiënt niet meer beschikbaar is; in dat geval worden de spullen nog enkele maanden bewaard op de afdeling. Zo ook in het geval van klager. Klager heeft uiteindelijk besloten zich te onttrekken aan de zorg en de afdeling te verlaten tegen advies en zonder officieel ontslaggesprek. Hierdoor heeft hij bij vertrek niet zijn spullen meegekregen. Klagers schoenen zijn ingenomen, omdat deze in beginsel een gevaar vormden door hun harde neuzen. Verder werden klagers homeopathische middelen ingenomen (vitamine D e.d.). Dit omdat patiënten geen eigen medicatie op de afdeling mogen hebben. Er werd samen met klager gekeken naar vervangende medicatie en op 21 februari 2024 werd vitamine D voorgeschreven en werd deze vanaf dat moment door de verpleging aan klager verstrekt.

Vanwege de privacy van patiënten en personeel mogen er geen beelden gemaakt worden op de afdeling. Dit staat zo beschreven in de afdelingsregels en is ook terug te vinden op borden bij de ingang van de instelling en van de afdeling.

De verschillende medewerkers geven afzonderlijk van elkaar allemaal te kennen dat klager de situatie met een medepatiënt had gefilmd. De medewerkers hebben klager hierop aangesproken en hem gevraagd de filmpjes te verwijderen. Klager gaf direct, uit eigen beweging, zijn GSM af om de bestanden te laten verwijderen. Er werd door de medewerkers geen druk uitgeoefend op klager en er bestond ook de mogelijkheid zelf de foto's te verwijderen. Klager bleef aanwezig terwijl de foto's werden verwijderd door twee medewerkers. Klager toonde zelfs trots enkele zeer persoonlijke foto's.



Om te controleren of de bestanden niet alleen waren verwijderd maar ook uit de prullenbak waren gehaald werd klager nog een tweede maal gevraagd om dit te laten controleren, dit gebeurde aan de keukentafel in de groep samen met klager zelf.

De GSM is in dit gehele proces nooit onder enige druk ingenomen, klager is voortdurend aanwezig geweest terwijl teamleden de bestanden verwijderden en er zijn geen bestanden verwijderd zonder klager daarvan op de hoogte te stellen.

Medicatie

Op 15 januari 2024 is Mondriaan overgestapt naar een volledig nieuw elektronisch patiëntendossier (EPD). Dit betekende een zeer grote overstap. Deze eerste weken/maanden werken met een nieuw systeem gingen gepaard met een gewenningsperiode voor het personeel dat er mee moest werken en eventuele kinderziektes in het systeem. Er hebben inderdaad fouten (kinderziektes) in het systeem gezeten gedurende deze eerste weken waardoor fouten plaats hadden kunnen vinden. Deze fouten werden dan gemeld in een VIM (Veilige Incident Melden) systeem. Gedurende deze periode zijn er verschillende meldingen gemaakt van bijvoorbeeld verkeerde afstemming onderling waardoor er een dubbele dosis werd verstrekt. Ten aanzien van klager werd geen enkele VIM-melding gedaan.

Verder is de klacht niet specifiek genoeg, zodat niet beoordeeld kan worden wanneer welke medicatie te laat of niet werd verstrekt en of dit dan ook daadwerkelijk dan onzorgvuldig/slordig is.

Wat betreft de druk die uitgeoefend werd door teamleden om medicatie te nemen, wordt opgemerkt dat dit te maken kan hebben met de staat waarin een patiënt verkeerd. Onrustige, tegendraadse of bijvoorbeeld geagiteerde mensen kunnen directief aangesproken worden en met meer klem verzocht worden om medicatie in te nemen. Dit met als doel om de onrust te couperen.

Opname in een accommodatie

De afdeling is een gesloten opname afdeling waar mensen doorgaans onvrijwillig en na een crisissituatie verblijven. Dat medecliënten hier een oninvoelbare indruk kunnen maken en voor geluidsoverlast zorgen klopt. Echter is het verpleegkundig team 24 uur per dag aanwezig om ervoor te zorgen dat het verblijf op de afdeling veilig blijft. Dat neemt niet weg dat zich onvoorspelbare situaties kunnen voordoen die als onveilig ervaren kunnen worden. Dit is de aard van de afdeling. Verweerders beseffen dat de gesloten afdeling geen "gezonde" omgeving is om te herstellen en proberen er alles aan te doen opnames zo kort mogelijk te houden. Vorig jaar was er sprake van een gemiddelde opnameduur van ongeveer 13 dagen waarmee verweerders willen aantonen altijd kritisch te bezien of een opname op een gesloten afdeling nog nodig is.

Patiënten kunnen in onrustige, bedreigende en onvoorspelbare situaties 24 uur per dag een beroep doen op het verpleegkundig team of zich eventueel terugtrekken op de kamer. De kamers zijn afsluitbaar door patiënten zelf, zodat zij zich goed kunnen afzonderen van de groep. De rapportages van het team tonen aan dat klager uit zichzelf de afdeling en met name de medepatiënten bleef opzoeken en zelfs met momenten ook een 'aanwezige' factor in de groep vormde gedurende de opname.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz en de klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klachten.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een aantal klachten in te dienen tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke inzake het beperken van de bewegingsvrijheid, het toedienen van medicatie, het innemen van goederen, het afgeven van zijn telefoon en het opnemen op een gesloten afdeling.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



FORMELE TOETSING

Aan het verweerschrift is als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 1 februari 2024;

Op genoemd formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Nu klager niet ontkent dit formulier te hebben ontvangen, is de klachtencommissie van oordeel dat ervan moet worden uitgegaan dat klager door de zorgverantwoordelijke naar behoren op de hoogte is gesteld van de inhoud van zijn behandeling en van zijn rechten. De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is voldaan.

Inname spullen klager

Gebleken is dat, voor zover thans van belang, een aantal spullen, in bezit en eigendom van klager, zijn ingenomen, waaronder zijn veiligheidsschoenen, homeopathische middelen zoals vitaminen, en kristallen stenen.

Conform artikel 8:14 lid 1 Wvggz mag bij een gegrond vermoeden van aanwezigheid binnen de accommodatie van voorwerpen die een patiënt niet in zijn bezit mag hebben of die een aanzienlijk risico op ernstige schade veroorzaken, ter voorkoming van een noodsituatie, een beslissing worden genomen tot onderzoek aan kleding of lichaam van de patiënt. In casu ging het om het controleren van klagers tas.

Ingevolge artikel 8:14 lid 3 Wvggz, welk wetsartikel de klachtencommissie te dezen naar analogie van toepassing acht, dient de zorgverantwoordelijke een beslissing tot het innemen van spullen op schrift te stellen met motivering.

Klager heeft onbetwist gesteld geen formulier ter zake van het innemen van genoemde spullen die zijn eigendom zijn, te hebben ontvangen.

Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, niet voldaan aan het vereiste van artikel 8:14 lid 3 Wvggz. De klachtencommissie acht deze klacht derhalve gegrond.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op het formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" is aangekruist dat klager niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit en tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagers dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het beperken van de bewegingsvrijheid en het gebruik van medicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

De overige klachten, waarbij met name het veiligheidsaspect een rol speelt, zal de klachtencommissie onder het veiligheids criterium bespreken.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat het niet nodig was hem in zijn bewegingsvrijheid te beperken, omdat hij rustig aanwezig was.

De klachtencommissie acht dit standpunt van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, de medische verklaring, de beschikking van Rechtbank Oost-Brabant van 30 januari 2024, het uitgereikte formulier en de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerders



tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is geweest van een manisch toestandsbeeld en van ernstig nadeel, voor klager zelf maar ook voor derden, zoals hierna vermeld.

Blijkens de stukken heeft klager vóór opname met stenen naar de politie gegooid, terwijl deze met een andere zaak bezig was. Op dat moment maakte hij een verwarde indruk en toonde forse fysieke en verbale agressie jegens de politie.

Tijdens de opname op de gesloten afdeling van Mondriaan vertoonde klager manisch psychotisch gedrag, waarbij hij met momenten licht geagiteerd raakte en dreigend was naar de verpleging. Hij sprong van de hak op de tak en bemoeide zich met patiënten. Het ziekte-inzicht was wisselend.

Klager was gedreven motorisch onrustig en versneld in denken. Hij had niet de volledige regie over zijn gedrag en het risico op hernieuwde agressie was verhoogd.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat klager manisch psychotisch gedrag heeft vertoond, maar ook dat dit gedrag voortkwam uit het manisch toestandsbeeld van klager.

Tegenover de ontkenning door klager hebben verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissingen van de zorgverantwoordelijke dat er sprake was van ernstig nadeel, waardoor het beperken van de bewegingsvrijheid en het gebruik van medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk waren.

Voorts dient de verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de verplichte zorg is het toestandsbeeld van klager te stabiliseren en het doen afnemen van de manische klachten, waardoor ambulante vervolgbehandeling of behandeling op een niet gesloten afdeling mogelijk is.

De klachtencommissie is van oordeel dat de beperking van de bewegingsvrijheid bij klager effectief is geweest, omdat het ernstig nadeel dat voortkwam uit het toestandsbeeld van klager hiermee werd voorkomen.

Klager had in de beginfase van zijn opname moeite zich aan de afspraken te houden. Hij ging een paar keer ongeoorloofd van het terrein af en nam spullen mee naar de afdeling die volgens de huisregels niet geoorloofd waren. Ook is het voorgekomen dat klager bij terugkomst alcoholhoudende drank genuttigd bleek te hebben. Hierdoor werd de verruiming van de beperkte bewegingsvrijheid weer ingetrokken. Als gevolg van de aanvankelijke onbetrouwbaarheid van klager met betrekking tot het nakomen van afspraken heeft het enige tijd geduurd, voordat de beperkte bewegingsvrijheid van klager opnieuw verder kon worden uitgebreid.

Met betrekking tot de medicatie is de klachtencommissie van oordeel dat de behandeling met een antipsychoticum en een stemmingsstabilisator, zoals aanvankelijk olanzapine en vanaf 15 februari 2024 depakine, effectief is, omdat een antipsychoticum en een stemmingsstabilisator een wetenschappelijk bewezen effect hebben op manische symptomen en in casu bovendien in het verleden een manische episode met bijbehorende symptomen bij klager hebben doen afnemen. Het is bekend dat recidiverende manische episoden als zodanig een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt; daarom is het van belang dat deze terugkerende manische episoden worden voorkomen met behulp van een stemmingsstabilisator.

Klager stelt dat op hem drang is uitgeoefend om medicatie te nemen. Voorts klaagt hij erover dat er onzorgvuldig is omgegaan met de verstrekking van medicatie; dit was te veel of te weinig.

Gelet op het bovenstaande kan de klachtencommissie de behandelaars volgen in hun streven klager ervan te overtuigen medicatie te accepteren. Dat zij daarbij de grenzen van het betamelijke hebben overschreden, is gesteld noch gebleken.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Het voorgaande neemt niet weg dat aangenomen moet worden dat klager, zoals hij stelt, niet steeds de voorgeschreven dosis medicatie heeft gekregen. De klachtencommissie baseert dit op de rapportage van 20 februari 2023 20.17 uur, waarin wordt vermeld dat klager op deze datum 1300 mg depakine is verstrekt in plaats van de voorgeschreven 1500 mg, als gevolg van onoplettendheid van de verpleegkundige. Op basis hiervan is de klachtencommissie van oordeel dat klagers klacht op dit punt gegrond is. Dat de overstap naar een volledig nieuw EPD hieraan debet zou zijn en dat er ter zake van klagers medicatieverstrekking geen VIM-melding is gemaakt, doet aan dit oordeel niet af.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager is door zijn manisch toestandsbeeld in aanraking gekomen met de politie en in het kader van verplichte zorg opgenomen. Tijdens de opname op de gesloten afdeling verbeterde het toestandsbeeld van klager niet voldoende. Klager hield zich niet aan de gemaakte afspraken en hij werd met momenten boos, met name op het moment dat zijn spullen werden ingenomen en zijn bewegingsvrijheid opnieuw werden ingeperkt. Met het oog daarop is besloten andere medicatie in te zetten. Na het toedienen van de nieuwe medicatie (depakine) is het toestandsbeeld van klager relatief snel opgeknapt en is zijn bewegingsvrijheid snel uitgebreid.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden, zoals hiervoor omschreven, de beperking van bewegingsvrijheid en het gebruik van medicatie proportioneel waren om het ernstig nadeel te doen wegnemen en om het toestandsbeeld van klager zodanig te doen stabiliseren dat hij steeds meer bewegingsvrijheid kreeg.

De commissie concludeert, zoals gezegd, dat de jegens klager genomen maatregelen in het kader van verplichte zorg voldoen aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Ten aanzien van de bewegingsvrijheid is de klachtencommissie van oordeel dat deze door het behandelteam steeds is aangepast naar gelang het toestandsbeeld van klager dit toeliet en hij de met hem gemaakte afspraken nakwam. Als klager zijn afspraken niet nakwam werd zijn bewegingsvrijheid meer beperkt en liet het toestandsbeeld dit toe, werd deze ook weer uitgebreid. Na het inzetten van andere medicatie (depakine) is het toestandsbeeld van klager aanmerkelijk verbeterd en kon zijn bewegingsvrijheid meer worden uitgebreid.

Gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat er in de gegeven omstandigheden, waarin het toestandsbeeld van klager manisch was en hij expansief gedrag vertoonde, in het kader van de verplichte zorg voor verweerders niets anders overbleef dan ten aanzien van klager de genoemde vormen van verplichte zorg in te zetten. Toen de aanvankelijk voorgeschreven medicatie niet effectief bleek, is op een gegeven moment besloten tot het voorschrijven van andere medicatie. Daarna is klagers toestandsbeeld aanmerkelijk verbeterd.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie acht aannemelijk dat er, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de verplichte zorg een onveilige situatie zou zijn ontstaan voor klager en zijn omgeving.

Klager heeft veel moeite gehad met de drukte en hectiek op de afdeling. Hij heeft de afdeling als onveilig ervaren, waar veel werd geschreeuwd, het onrustig was en hij veel agressie heeft gezien. Ook is hij daar van veel nare incidenten getuige geweest.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie kan begrijpen dat klager deze afdeling als onveilig heeft ervaren, omdat op deze afdeling patiënten worden opgenomen c.q. verblijven die zeer ernstig ziek zijn en vaak een heftig toestandsbeeld vertonen. Om te voorkomen dat deze patiënten door hun toestandsbeeld zichzelf, maar ook andere patiënten en/of verpleging in gevaar brengen, is het geregeld noodzaak in te grijpen. Dit kan met een overmacht aan personeel worden gedaan, opdat de veiligheid van eenieder zo veel mogelijk wordt gewaarborgd, zeker als een patiënt zich verzet. Indien niet wordt ingegrepen, zal de situatie escaleren met alle gevolgen van dien.

Mede met het oog op de veiligheid worden er op de gesloten afdeling afdelingsregels gehanteerd. Deze zijn opgenomen in het informatieboekje van de afdeling en dit wordt elke patiënt verstrekt. Volgens deze regels is het op de afdeling met het oog op ieders privacy niet toegestaan te fotograferen en video- of geluidsopnames te maken.

Vast staat dat klager met zijn telefoon een filmpje van een escalatie op de afdeling heeft gemaakt, hetgeen, zoals gezegd, niet was toegestaan. Naar het oordeel van de klachtencommissie mag van klager worden verwacht dat hij van dit verbod op de hoogte is en de desbetreffende afdelingsregel respecteert. Nu hij dit niet heeft gedaan, kan het verpleegkundig personeel niet met recht verweten worden dat zij klager gevraagd hebben dit filmpje te verwijderen c.q. dit zelf te verwijderen en vervolgens te controleren of dit bestand ook daadwerkelijk uit de telefoon was verdwenen. Deze klacht acht de klachtencommissie dan ook ongegrond.

In de afdelingsregels wordt eveneens vermeld dat het een patiënt niet is toegestaan (zak)messen en andere als wapen te gebruiken voorwerpen in zijn bezit te hebben. Deze moeten bij de verpleging in bewaring worden gegeven.

Niet ter discussie staat dat klager zijn veiligheidsschoenen, die naar het oordeel van de klachtencommissie in bepaalde omstandigheden als wapen kunnen worden gebruikt, en zijn kristallen stenen, die hij daadwerkelijk als wapen had gebruikt, niet ter bewaring heeft afgegeven, terwijl hij had kunnen weten en derhalve had moeten weten dat hij dit had behoren te doen. Op grond hiervan stond het de verpleging, naar het oordeel van de klachtencommissie, vrij genoemde spullen in te nemen en kan de desbetreffende verpleegkundige van het innemen van deze schoenen niet met recht een verwijt worden gemaakt.

Mutatis mutandis geldt dit ook voor de homeopathische middelen die klager in zijn bezit had, aangezien blijkens de afdelingsregels medicatie die bij opname wordt meegenomen, in bewaring wordt genomen, omdat enkel de medicatie die door de verpleegkundige wordt verstrekt door een patiënt mag worden gebruikt. Niet valt in te zien dat dit ten opzichte van klager anders zou zijn. Het gevolg is dat de desbetreffende klachten ongegrond zullen worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft in zijn klacht om schadevergoeding gevraagd bij een gegronde klacht.

Uit het voorgaande blijkt dat de klachtencommissie één klacht formeel gegrond zal verklaren, terwijl klacht 4 inhoudelijk gegrond zal worden verklaard. Nu klagers verzoek om schadevergoeding de klachtencommissie niet onredelijk voorkomt, dient zij, alvorens ter zake te beslissen, ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. In verband daarmee zal zij de beslissing tot de eventuele toekenning van schadevergoeding aanhouden tot een nader te bepalen datum.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart klacht 2 formeel gegrond en voor het overige ongegrond;
- verklaart klacht 4 inhoudelijk gegrond en voor het overige ongegrond;



- verklaart de klachten 1, 3 en 5 formeel en inhoudelijk ongegrond;
- houdt de beslissing tot eventuele toekenning van schadevergoeding aan.

8 BEROEP

De klachten zijn 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 klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).