

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2024/056 van:

mevrouw XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van het zich afspelen van gebeurtenissen in de klacht verblijvend op de afdeling Gerontopsychiatrie, Grote Beekstraat 16, onderdeel van Nestor (GGzE), tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 9 december 2024 een klaagschrift, gedateerd op 28 november 2024, van mevrouw XXXX, hierna te noemen klaagster.

- De klacht richt zich volgens het klaagschrift tegen de beslissing (van 2 augustus 2023) om direct vanaf de opname op klaagster verplichte zorg toe te passen tegen haar wil terwijl zij vrijwillig was opgenomen.

Klaagster heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: PVP).

De klachtencommissie ontving op 18 december 2024 een verweerschrift, gedateerd op 18 december 2024, van diverse behandelaren. Dit zijn: mevrouw XXXX, psychiater en regiebehandelaar van klaagster van 1 januari 2024 tot 1 juni 2024, mevrouw XXXX, klinisch neuropsycholoog en regiebehandelaar van klaagster tot aan de opname op 2 augustus 2023, mevrouw XXXX, psychiater en regiebehandelaar van klaagster van opname tot en met oktober 2023, mevrouw XXXX, psychiater en regiebehandelaar van november tot en met december 2023 en de heer XXXX, psychiater en regiebehandelaar van klaagster van mei 2024 tot aan ontslag (begin juli 2024), hierna te noemen verweerders.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 19 december 2024. Klaagster, ambulante begeleidster en toehoorder mevrouw XXXX van Autisme Punt en de klachtencommissie waren aanwezig. De PVP liet zich ter zitting vervangen door PVP de heer XXXX, die deelnam via een beeldschermverbinding, evenals het psychiaterlid van de klachtencommissie. Namens verweerders was aanwezig mevrouw XXXX, psychiater.

2. Inhoud van de klacht

De klacht richt zich op:

- de beslissing van 2 augustus 2023 om aan klaagster tijdens haar vrijwillige opname, die duurde de daaropvolgende 11 maanden, verplichte zorg te verlenen omdat het haar niet was toegestaan de afdeling te verlaten wanneer zij dat wilde en omdat zij niet naar buiten mocht omdat de deur gesloten bleef. Volgens het gevoel van klaagster is zij 11 maanden 'vastgehouden', hetgeen zij heeft ervaren als verplichte zorg.

Klaagster was vanaf 2 mei 2023 in ambulante verplichte zorg bij GGzE vanwege autisme en vanwege CVA's, vanaf 2 augustus 2023 is klaagster vrijwillig opgenomen bij Nestor, gerontopsychiatrie, naar aanleiding van door klaagster gedane uitingen om tot suïcide over te gaan.

3. Standpunt van klaagster

Klaagster klaagt over de onmogelijkheid om tijdens haar vrijwillige opname te vertrekken wanneer zij dit wilde. Zij stelt zich op het standpunt dat het om te beginnen bizar is dat zij is opgenomen, omdat daar geen reden voor zou zijn geweest. Er was volgens haar sprake van misinterpretatie. Klaagster heeft haar wens om suïcide te plegen niet, of niet in ernst, geuit. Ook tijdens de opname heeft veel verwarring gespeeld. In haar klacht geeft klaagster aan dat informele drang en formele dwang door elkaar liepen, omdat zij niet kon vertrekken op grond van redenen die haar geestelijke gezondheid betroffen waar zij zich niet in kon vinden. Zij vertrok echter niet. Met name omdat zij elke keer te horen kreeg dat een arts haar situatie zou beoordelen voordat ze zou vertrekken, wat ertoe zou kunnen leiden dat verplichte zorg aangevraagd zou worden, berustte klaagster elke keer hierin.

Hiernaast betreft de klacht nog andere zaken, waarover met klaagster is gecommuniceerd dat deze klachten over haar opname bij de klachtenfunctionaris aanhangig kunnen worden gemaakt. Dit heeft als reden dat de klachtencommissie uitsluitend bevoegd is om klachten met betrekking tot de verplichte zorg te beoordelen.

De PVP van klaagster stelt zich op het standpunt dat klaagster in houding en verbaal consistent verzet heeft laten zien, waardoor formeel een aanzegging voor verplichte zorg had moeten worden aangevraagd. Daarnaast is de PVP van mening dat dit uit diverse jurisprudentie blijkt, die hij ook heeft bijgevoegd. Ook vindt de PVP dat niet correct met klaagster is omgegaan, omdat niet voldoende rekening is gehouden met haar autisme, dat klaagster onnodig beperkt is omdat bijvoorbeeld fietsen haar (na haar heupfractuur) werd afgeraden en aan haar geen afdoende traumatherapie werd aangeboden. Tenslotte is de opname zelf ook door een van de regiebehandelaren als contraproductief bestempeld.

Klaagster verzoekt de klachtencommissie om haar klacht gegrond te verklaren en een schadevergoeding toe te kennen. Deze schadevergoeding wordt gevraagd omdat haar situatie is verslechterd door de opname. Hierdoor heeft zij nu bijkomende kosten met betrekking tot medicatie, hulpverleners, dagbesteding en aanpassingen in huis.

4. Standpunt van verweerders

Verweerders laten weten dat klaagster vanaf 2 mei 2023 in zorg was bij het ambulante team. Zij was doorverwezen door haar behandelaars van Autismepunt, in de eerste plaats voor een neuro psychologisch onderzoek vanwege CVA's bij een kwetsbare vrouw die hoogbegaafd is en bekend is met autisme. Vanwege de fysieke en psychische instabiliteit bleek dit echter niet mogelijk te zijn. Zowel vanuit het autismeteam als vanuit de GGzE waren zorgen over de veiligheid thuis en de suïcidale uitspraken van klaagster. Vanuit haar kinderen en Autismepunt kwamen steeds meer vragen over een opname, aldus verweerders.

Mevrouw XXXX geeft als verweerster en mede namens verweerders aan dat de opname nodig was omdat de thuissituatie van klaagster schrijnend was, ook in de ogen van de kinderen en van Autismepunt. De thuissituatie bleef onverantwoord waardoor we steeds nee moesten verkopen tegen het verzoek van klaagster om naar huis te mogen, waarop klaagster bleef, zij het met tegenzin.

Klaagster werd rustiger van het plan om beschermd wonen in te schakelen, maar dit traject duurde lang. Uiteindelijk is het gelukt om ambulante zorg te regelen en toen is naar ontslag toe gewerkt.

Er zijn gedurende de opname diverse inschattingen geweest of opname al dan niet nodig was waarbij steeds zorgvuldig is afgewogen of deze opname vrijwillig of met een maatregel zou moeten zijn. Daarbij is steeds meegenomen dat een verplichte (gedwongen) opname onder de Wvzgz een trauma en belasting voor klaagster zou zijn vanwege haar autisme en haar persoonlijkheidsstructuur. Het was een voortdurend afwegen en balanceren tussen enerzijds vrijwillige opname met uitleg waarom het nodig was en anderzijds toch een maatregel aanvragen. Zowel in de periode voorafgaand aan opname als tijdens de opname op de afdeling neuropsychiatrie heeft dus regelmatig een zorgvuldige afweging plaatsgevonden over wel of niet inzetten van verplichte zorg.

Verweerders geven aan dat klaagster steeds bereid was om op de afdeling te blijven totdat voldoende ambulante zorg geregeld was om het ontslag enigszins succesvol te laten verlopen. Zij stemde hiermee uiteindelijk steeds in c.q. toonde geen consistent verzet, ondanks dat ze erg ongelukkig was op de afdeling en liever gisteren dan vandaag met ontslag wilde gaan. Zij wist dat ze vrijwillig was opgenomen en met ontslag kon gaan. Omdat verweerders bij herhaling hun zorgen uitspraken over een ontslag zonder voldoende ondersteuning bleef zij, tegen haar wens in. Klaagster, maar ook de hulpverleners werden keer op keer teleurgesteld in de pogingen om adequate nazorg te regelen, waardoor dit traject lange tijd (ongeveer vijf maanden) in beslag heeft genomen. In de praktijk bleek dat er nauwelijks voorzieningen waren voor oudere cliënten met autisme en niet-aangeboren hersenletsel (klaagster heeft CVA's gehad). Klaagster interpreteerde dit soms alsof verweerders haar ontslag tegenhielden. Verweerders adviseerden haar echter steeds om niet met ontslag te gaan omdat zij ervan overtuigd waren dat dit zonder voldoende zorg niet veilig was, zoals boven beschreven. Het aanvragen van een maatregel was in deze situatie niet proportioneel geweest en had meer schade aangericht dan dat het geholpen had, aldus verweerders.

Klaagster heeft het erg moeilijk met acceptatie van de gevolgen van twee CVA's, waaruit hersenletsel is ontstaan dat volgens verweerders ertoe heeft geleid dat klaagster het niet langer voor elkaar kreeg om zelfstandig te wonen met haar autisme problematiek. Vanwege de heupfractuur die klaagster eind 2023 heeft opgelopen, is haar situatie verder verslechterd. Door bewijsdrang, doordat klaagster in een heftig rouwproces is om de verloren gegane cognitieve vermogens, door misinterpretatie als gevolg van autisme en door een gebrek in ziekte-inzicht is de situatie ontstaan waarin klaagster regelmatig heeft geuit dat zij wilde vertrekken, echter steeds opnieuw toch meeding in de dringende adviezen van behandelaren om dit (nog) niet te doen, aldus verweerders.

Mevrouw XXXX biedt namens verweerders aan om in gesprek te gaan over het ervaren gevoel van klaagster over de vrijwillige opname en de manier waarop de behandeling is verlopen.

Verweerders stellen zich op het standpunt dat altijd met respect voor de autonomie van klaagster met haar is omgegaan tijdens haar vrijwillige opname en verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klaagster geen zorgmachtiging is verleend. Klaagster klaagt over de beslissing op grond van artikel 8:4, lid 1, onder j Wvvgz om aan haar verplichte zorg te verlenen terwijl zij vrijwillig was opgenomen. Hierin staat dat de zorgverantwoordelijke er zorg voor draagt dat in het dossier van betrokkene aantekening wordt gehouden van de verplichte zorg die op grond van de crisismaatregel, zorgmachtiging, artikel 7:3 of artikel 8:11 wordt verleend.

Op grond van artikel 10:3 onder d van de Wvvgz kan klaagster over een beslissing over het nalaten van het formaliseren van de ervaren verplichte zorg tijdens haar vrijwillige opname een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om de klachten van klaagster te beoordelen.

6. De beoordeling van de klachten

Het bepalen van het verschil tussen enerzijds vrijwillige zorg en anderzijds verplichte zorg (drang en dwang) is niet eenvoudig wanneer het zich op de dunne scheidslijn tussen beide situaties bevindt. De klachtencommissie is van oordeel dat van die dunne scheidslijn in de onderhavige casus sprake is. In feite wordt geklaagd over het nalaten van aanvragen van verplichte zorg, terwijl de zorg tijdens de vrijwillige opname als verplichte zorg werd ervaren.

De klachtencommissie zal bepalen in hoeverre de zorg die klaagster tijdens haar vrijwillige opname ontving verplichte zorg is geweest, dus tegen haar wil.

De klachtencommissie overweegt dat het zelfbeschikkingsrecht het uitgangspunt is binnen het gezondheidsrecht. Iedere cliënt mag in beginsel bepalen of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht zijn mogelijk, maar moeten bij wet zijn geregeld en conform de wet worden uitgevoerd.

Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een cliënt, dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg. In dit geval dient de klachtencommissie te beoordelen of sprake is geweest van enerzijds verplichte zorg tijdens een vrijwillige opname omdat klaagster niet vrij was of zich niet vrij voelde om op elk moment te kunnen vertrekken, oftewel anderzijds weliswaar tegen haar eigen wens in toch vrijwillig opgenomen te blijven.

Wanneer sprake is van voldoende duidelijk en herhaald, consistent verzet tegen het verblijf in het kader van de vrijwillige opname dient de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de formele eisen die vastgelegd zijn in artikel 8:9 Wvvgz.

Vast staat dat aan die formele eisen niet is voldaan, omdat geen aanzegging ex artikel 8.9 Wvvgz heeft plaatsgevonden en er ook overigens geen juridische titel voor verplichte zorg bestond.

De klachtencommissie stelt vast dat de klacht en het verweer in feite met elkaar grotendeels overeenkomen. Er is eigenlijk alleen sprake van verschil van mening over de vraag of de ontvangen zorg verplicht of niet verplicht is geweest (dwang of drang).

Kernpunt daarbij is volgens de bestaande jurisprudentie en de juiste wetsuitleg of een cliënt een eigen keuze behoudt in het kader van de behandeling op basis van (bijvoorbeeld) motiverende gesprekken of niet: drang beperkt net als dwang iemands vrijheid, maar laat de cliënt nog ruimte en vormt niet per se een inbreuk op de relatie met de behandelaar.

De klachtencommissie is tot de conclusie gekomen dat klaagster voldoende haar eigen keuzevrijheid tijdens de behandeling heeft behouden. De klachtencommissie stelt aan de hand van het dossier vast dat (heel) veel overleg met, en over, klaagster heeft plaatsgevonden en dat behandelaars begaan zijn geweest met het lot van klaagster. Er is steeds gekeken naar mogelijkheden om aan de wens van klaagster te voldoen om weer naar huis terug te gaan, evenals aan andere wensen. Er heeft een voortdurende overweging of verplichte zorg aangevraagd dient te worden plaatsgevonden en ook op allerlei andere manieren is het de klachtencommissie duidelijk geworden dat op een zorgvuldige wijze is omgegaan met (de situatie van) klaagster.

Het is de klachtencommissie gebleken dat klaagster weliswaar met tegenzin vrijwillige zorg ontving, maar van 'verplichte zorg' is daarbij geen sprake geweest. De wens van klaagster om naar huis te gaan was verweerders bekend, maar een dergelijke -ook herhaaldelijk geuite- wens is nog niet hetzelfde als 'consistent verzet' tegen zorg. De klachtencommissie is van oordeel dat het feit dat het klaagster ontbrak aan ziekte-inzicht en dat zij wijzigingen in haar cognitieve vermogens, door herseninfarcten, niet accepteerde, bijdroeg aan de tegenzin waarmee klaagster haar opname heeft ervaren. Klaagster had bovendien wel degelijk vrijheden en mocht zelfs regelmatig naar huis en was dus bepaald niet constant ingesloten. Ook na dergelijke verlofmomenten keerde klaagster steeds terug naar de instelling om daar de behandeling -in de visie van de klachtencommissie: vrijwillig- voort te zetten. Zij had zich op die momenten ook aan verdere behandeling kunnen onttrekken maar heeft dat nooit gedaan.

Ook is tijdens de mondelinge behandeling gebleken dat klaagster gedurende haar opname contact heeft gehad met de PVP maar dat contact heeft er kennelijk niet toe geleid dat klaagster toen al -in overleg met de PVP tegen de behandeling (formeel) heeft verzet.

De PVP heeft tijdens de mondelinge behandeling verwezen naar door hem aangehaalde jurisprudentie. De klachtencommissie volgt de PVP niet in deze jurisprudentie. Deze jurisprudentie komt er -zakelijk weergegeven- op neer dat verbale uitingen en gedragingen uitgelegd kunnen worden als daden van verzet als zij consistent en eenduidig zijn. Echter, als een cliënt zich na dergelijke uitingen telkens weer conformeert aan de behandeling en zelfs terugkeert naar de instelling na verlofmomenten thuis, dan kunnen die uitingen niet als 'consistent' worden geïnterpreteerd. Eerder integendeel, dan duidt dat er eerder op dat weliswaar de wens bestaat om naar huis te willen, maar ook de keuzevrijheid is blijven bestaan om terug te keren naar de instelling voor verdere behandeling.

Van dwang is dus geen sprake geweest en daarmee niet van verplichte zorg zonder juridische titel. Er is sprake geweest van drang om klaagster te motiveren vrijwillig de zorg te ontvangen die haar geboden werd en klaagster heeft die zorg -steeds weer- geaccepteerd, zoals zij ook het beleid heeft geaccepteerd van verweerders om uiteindelijk met ontslag te gaan nadat voldoende nazorg was gewaarborgd.

Weliswaar is de klachtencommissie op grond van het dossier en hetgeen ter zitting is besproken van oordeel dat klaagster geen verplichte zorg heeft ontvangen tijdens haar vrijwillige opname, zij

adviseert verweerders wel degelijk om in de toekomst zorgvuldig af te blijven wegen of, en wanneer, verplichte zorg aangevraagd dient te worden, en dit in dossiers duidelijk te rapporteren, dit om ervaringen zoals in het geval van klaagster zoveel als mogelijk te proberen te voorkomen.

7. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over:

- de beslissing van 2 augustus 2023 om aan klaagster tijdens haar vrijwillige opname, die duurde de daaropvolgende 11 maanden, verplichte zorg te verlenen omdat het haar niet was toegestaan de afdeling te verlaten wanneer zij dat wilde en dat zij niet naar buiten mocht omdat de deur gesloten bleef. Volgens het gevoel van klaagster is zij 11 maanden 'vastgehouden', hetgeen zij heeft ervaren als verplichte zorg

ONGEGROND.

Klaagster heeft om een schadevergoeding gevraagd. Nu de klacht van klaagster ongegrond zal worden verklaard, komt de klachtencommissie niet toe aan diens verzoek om schadevergoeding.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 24 december 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter, en de leden de heer XXXX, psychiater en de heer XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.