

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.012
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	22 maart 2021
Datum hoorzitting	:	30 maart 2021
Datum beslissing	:	6 april 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer X. (hierna te noemen klager) aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klacht is gericht tegen mevrouw Y. (psychiater) en mevrouw Z. (verpleegkundig specialist), hierna te noemen verweersters.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 22 maart 2021 een klaagschrift, gedateerd op 18 maart 2021 en inhoudende een drietal klachten, van klager ontvangen. Daarbij verzoekt klager de beslissing ten aanzien van de huidige insluiting te schorsen en hem bij gegrondverklaring van zijn klachten een schadevergoeding toe te kennen.

Op 22 maart 2021 heeft de verpleegkundig specialist de klachtencommissie een aantal stukken toegestuurd.

Op 23 maart 2021 hebben de voorzitter en een onafhankelijk psychiater klager en verweersters via beeldcommunicatie gehoord ten aanzien van het schorsingsverzoek, waarna dezelfde dag op dit verzoek is beslist.

De klachtencommissie heeft op 26 maart 2021 een verweerschrift ontvangen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager op 30 maart 2021 een toelichting op de klachten naar de commissie gestuurd.

Op 30 maart 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie.

Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten betreffen klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en een deel van de klachten heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

Deze termijn loopt af op 5 april 2021. Aangezien deze datum valt op 2^e Paasdag, is met partijen afgesproken dat de klachtencommissie uiterlijk 6 april 2021 uitspraak zal doen.

2 KLACHT

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem met ingang van 4 maart 2021 in het kader van verplichte zorg in te sluiten in een separeerruimte, welke insluiting heeft geduurd tot 10 maart 2021.
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg vanaf 10 maart 2021 in te sluiten op zijn kamer.
- 3 Klager is het niet eens met het gebrek aan buitenlucht en het ontbreken van de mogelijkheid een wandeling te maken in de buitenlucht.

Tevens dient klager een schorsingsverzoek in ten aanzien van de beslissing hem in te sluiten op de eigen kamer en verzoekt hij om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van (een van) zijn klachten.



3 FEITEN

- Klager is een tijd in behandeling geweest bij een forensisch psychiatrische polikliniek wegens poging tot brandstichting in de woonvorm waar hij destijds verbleef.
- Op 4 maart 2021 heeft de Rechtbank Limburg ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden, te weten tot 4 september 2021. Hierin is, voor zover thans van belang, insluiten als vorm van verplichte zorg toegestaan.
- Klager is dezelfde dag door de politie overgebracht naar een gesloten afdeling binnen Mondriaan. Omdat hij daarbij een agent ernstig zou hebben verwond, is hij bij opname meteen ingesloten in een separatuimte.
- Aan klager is op 4 maart 2021 een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" (formulier bijlage 14) uitgereikt, waarin onder meer gemotiveerd wordt waarom klager is ingesloten.
- Op 5 maart 2021 is klager overgebracht naar de forensische kliniek. Daar werd hij eveneens ingesloten in de separatuimte.
- Klager is op 10 maart 2021 overgebracht naar zijn eigen kamer en is daar ingesloten.
- Een onafhankelijke psychiater heeft klager op 11 maart 2021 in het kader van een second opinion bezocht.
- Vanaf 24 maart 2021 wordt klager stapsgewijs gemobiliseerd naar de afdeling.
- Op 30 maart 2021 vindt een beoordeling over klagers insluiting plaats door een teamconsulent.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Sinds zijn opname op 4 maart 2021 is klager niet meer buiten geweest en heeft hij geen frisse lucht gehad. Ook wil hij graag buiten wandelen en niet beperkt worden in de bewegingsvrijheid. Klager stelt geen gevaar te zijn voor zichzelf of anderen. Hij hoeft dus ook niet opgesloten te worden. Volgens klager is er geen sprake van een psychische stoornis.

Klager ontkent dat hij in de woonvorm brand heeft gesticht. Volgens hem klopt het dat de oven iets begon te roken, maar hij had geen controle meer over de oven en kon deze niet uitzetten. Inmiddels is het al drie maanden geleden dat dit is gebeurd en klager begrijpt niet waarom dit nu nog naar voren wordt gebracht. Verder ontkent klager dat hij een agent heeft gebeten. Wél heeft hij zich bij zijn overbrenging naar Mondriaan verzet als reactie op het geweld dat deze agent toen tegen hem gebruikte. Door deze zaken uit het verleden aan te halen zit klager naar zijn mening nu nog steeds opgesloten. Klager erkent dat hij tegen materialen op de kamer heeft geslagen, maar dit was een uiting van frustratie omdat hij al zo lang op de kamer zit. De incidenten zijn al weer langer geleden gebeurd en kunnen volgens klager geen reden meer vormen voor zijn insluiting nu.

Klager is van mening dat hij onthouden wordt van buitenlucht. Pas op 24 maart 2021 is hij voor het eerst 10 minuten buiten geweest, vervolgens op 29 maart 2021 gedurende 15 minuten. Dit gebrek aan buitenlucht vindt klager geen goede zorg.

Klager is van mening dat er vooral frustratie bij hem is door het opgesloten zitten en dat plaatsing in een prikkelarme omgeving niet (meer) nodig is. Sinds half maart zijn er geen voorvallen meer geweest en is insluiting niet meer nodig. Verweersters brengen weliswaar naar voren dat er pas geleden een incident is geweest met een scheermesje, maar volgens klager is er niets anders gebeurd dan dat de steel van het wegwerpscheermesje afbrak tijdens het scheren, op het moment dat hij het scheermesje hard tegen zijn wang plaatste. Er worden door verweersters in verband hiermee allerlei bedenksels en redeneringen bedacht, hetgeen klager vervelend vindt.

Klager neemt nu medicatie, dagelijks Lorazepam en wekelijks Acemap. Sindsdien voelt hij zich rustiger. Het is naar zijn mening nu niet meer proportioneel de insluiting voort te zetten. De medicatie zou volgens hem als alternatief voor de insluiting gezien kunnen worden. Daar komt bij dat klager door de



insluiting bijna niet buiten komt. In de beslissing op het schorsingsverzoek is aangegeven dat hij "geleidelijk wordt gemobiliseerd". Hoewel klager afgelopen week tweemaal kort in de buitenlucht is geweest, lijkt van structurele mobilisatie geen sprake te zijn. Klager krijgt hierdoor weinig kans om te laten zien dat hij dit aankan.

Klager wil terugkeren naar de begeleidende woonvorm, waar hij voorheen heeft gewoond.

Klager weet niet of hij een artikel 8:9 lid 1 en 2 Wvggz beslissing over de verplichte zorg heeft ontvangen. Zijn advocate heeft dit wel ontvangen. Ter zitting ontkent klager het formulier te hebben ontvangen.

Met betrekking tot de wilsbekwaamheid wordt namens klager het volgende naar voren gebracht. Ingevolge de uitspraak van de Hoge Raad d.d. 18 december (ECLI:NL:HR:2020:2096) heeft de zorgverantwoordelijke een motiveringsverplichting en moet er een inschatting worden gemaakt van het actuele toestandbeeld ten tijde van het nemen van de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg. Hierbij behoort ook de beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager. In het verweerschrift wordt vermeld dat klager wilsonbekwaam is ten aanzien van de actuele beslissing van insluiting. Het is de vraag of de behandelaar dit ook heeft vermeld in het dossier van klager, zoals wettelijk is vastgelegd, met datum en tijdstip, omdat dit niet in de overgelegde stukken is vermeld (art. 8:9 lid 4 Wvggz). In verband hiermee wordt verwezen naar het bepaalde in art. 1.5 Wvggz, waarbij de zorgverantwoordelijke wordt geacht nadere stappen te ondernemen bij wilsonbekwaamheid, zie lid 2 en 3. Klager geeft aan het niet eens te zijn is met de beslissing dat hij wilsonbekwaam is ten aanzien van de insluiting.

De inspectie (toetsingskader terugdringen separeren en afzonderen januari 2016) schrijft in het "toetsingskader separeren en afzonderen" voor dat al het mogelijke is geprobeerd om separatie / afzondering te voorkomen; de rechtsbeginselen subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid zijn in acht genomen. Hoewel er in de Wet Bopz andere terminologie werd gebruikt dan in de Wvggz, wordt ervan uitgegaan dat dit toetsingskader ook ik het kader van de Wvggz van toepassing is.

Bij 1.7 van het toetsingskader schrijft de inspectie dat elke dag tweemaal een risicotaxatie dient te worden verricht en niet één keer per dag, zoals in geval van klager. De vraag is hoe dit zich verhoudt tot een dagelijkse (en niet twee dagelijkse) beoordeling door verschillende behandelaren op de separeer en bij het kamerprogramma door een psychiater, psychiater in opleiding en/of verpleegkundig specialist. De rapportage van zaterdag van 14 maart 2021, betreffende de beoordeling van de behandelaar inzake insluiting, bevindt zich niet bij de verweerstukken en de vraag rijst of er die dag een beoordeling heeft plaatsgevonden.

Daarnaast geeft de inspectie in het toetsingskader aan dat er een interne consultatie dient plaats te vinden. Dit is gebeurd op 11 maart 2021. Volgens klager zijn de rechtsbeginselen in deze consultatie niet of onvoldoende gemotiveerd.

De inspectie schrijft voor dat er na drie weken een onafhankelijke teamconsulent wordt gevraagd onderzoek te doen. Of dit reeds is aangevraagd door de behandeld psychiater is onbekend.

Tussentijds dienen naasten van de patiënt aantoonbaar betrokken te worden bij het zoeken naar alternatieven, tenzij de patiënt hier bezwaar tegen heeft.

Bij een gegrondverklaring van (een van) zijn klacht(en) verzoekt klager om een schadevergoeding.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTERS

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

Klager is sinds zijn jeugd bekend met gedragsproblemen en (grootheids)waanideeën, die 'veelal moorddadig en bloeddorstig' zouden zijn. De waanideeën bestaan uit de overtuiging dat hij bijzondere krachten heeft om mensen te helpen. Amfetaminegebruik versterkt deze waanideeën en achterdocht, hetgeen kan leiden tot handelend gedrag. Klager is in aanraking met justitie gekomen wegens een ongewapende overval op een bank. Hij heeft enkele maanden in detentie gezeten, gevolgd door het wonen in een forensische woonvorm en begeleiding door een forensische psychiatrische polikliniek. Momenteel is er sprake van een veelheid aan sociaal maatschappelijke problematiek, zoals problemen



in de woonomgeving, zeer beperkt netwerk, langere tijd geen contact met zijn kinderen, geen dagbesteding en financiële schulden.

Klager is enige tijd geleden aangemeld voor de huidige afdeling na een incident op de woonvorm waar hij destijds verbleef. Klager heeft kleding en spullen in een oven gelegd en deze aangezet. Brandblussers en melders had hij van te voren onklaar gemaakt en een vluchtweg gebarricadeerd. Klager is hierop vertrokken, terwijl er nog andere bewoners in de woning waren. Er wordt in de aanmelding gesproken over een chronisch tekortschietende gewetensfunctie. Er is sprake van een stoornis in het gebruik van stimulantia (speed) en een verstandelijke beperking. Wat betreft overige psychiatrische diagnostiek bestaan er verschillende diagnoses en hypothesen. Diagnostiek is één van de behandeldoelen binnen Radix.

Nadat er ten aanzien van klager op 4 maart 2021 een zorgmachtiging was verleend, heeft hij bij het daarop volgende overbrengen naar de kliniek door de politie een agent dusdanig gebeten dat deze naar het ziekenhuis moest gaan. Derhalve werd klager bij opname ingesloten. Een dag later werd klager overgebracht naar de forensische kliniek, waar de insluiting werd gecontinueerd omdat er sprake was van agitatie, dwingende contactname, externaliserende houding en oninvoelbaarheid. Bij de beoordeling de dag erna heeft klager getracht de dienstdoende arts aan te vallen. Op 10 maart 2021 is klager overgeplaatst naar zijn kamer waar hij is ingesloten. Op dat moment was er sprake van agitatie en dreiging. Op camerabeelden was te zien dat klager meermaals agressief is naar materialen. Hij gooide koffie naar een teamlid en naar de camera; deze incidenten vonden plaats in de periode van 10 tot 19 maart 2021. Op 11 maart 2021 werd klager beoordeeld door een onafhankelijke psychiater in het kader van een second opinion ten aanzien van de insluiting.

De eigen behandelaren beoordelen door de week elke dag of de insluiting nog proportioneel, doelmatig en passend is; in het weekend vindt er geen beoordeling plaats. Vandaag, 30 maart 2021, zal een teamconsulent een beoordeling doen ten aanzien van de insluiting van klager. Volgens verweersters is klager wilsonbekwaam ten aanzien van deze vorm van verplichte zorg. Mede gezien de voorgeschiedenis van klager en zijn presentatie wordt het risico op heteroagressie ingeschat als te groot om mobilisatie toe te passen. Klager zelf is van mening dat er geen sprake is van risico. Hij heeft een externaliserende en bagatelliserende houding ten aanzien van zijn grensoverschrijdend gedrag. Pas na acceptatie van medicatie (19 maart 2021) zien verweersters voorzichtig een verbetering in contactname, minder agressie en dreiging. Wel heeft klager de steel van een wegwerpscheermes gebroken en een tandenborstel laten verdwijnen.

Op 24 maart 2021 is gestart met mobilisatie. Klager heeft drie momenten door de week, dat hij 10 of 15 minuten naar de patio kan gaan. Tijdens een van deze momenten heeft klager gezegd dat hij gemakkelijk over het hek kan klimmen en naar het buitenland kan vluchten. Door deze uitspraak zijn verweersters voorzichtig met het uitbreiden van de mobilisatie.

Verweersters hebben de wilsbekwaamheid van klager elke keer getoetst, maar niet vastgelegd in het dossier. Dat dit wettelijk vereist is, is voor hen verleden week duidelijk geworden. Zij hebben het beleid hierop aangepast en zijn doende dit te implementeren.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de 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 klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke (een van de verweersters) inzake het insluiten van klager. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissingen van verweester aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de



beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

In de zorgmachtiging is opgenomen dat, voor zover thans van belang, het insluiten als maatregel kan worden getroffen bij wijze van verplichte zorg.

Het volgende formulier is als bijlage bij het verweerschrift gevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 4 maart 2021.

Klager ontkent het bovengenoemde formulier te hebben ontvangen, maar meldt dat zijn advocate dit wel heeft ontvangen. Verweersters delen mee dat het formulier volgens de rapportage wel aan klager is uitgereikt op de eerste dag van opname op de gesloten afdeling. Klager is de dag erna overgeplaatst naar de huidige afdeling. Het kan volgens hen zijn dat deze in de verhuizing is zoekgeraakt.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat het formulier aan klager is uitgereikt, omdat dit volgens verweersters in de rapportage is vastgelegd in combinatie met het gegeven dat de raadvrouw van klager dit formulier heeft ontvangen en dit stuk zich ook bij de in deze klachtprocedure overgelegde bescheiden bevindt.

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

Hiermee is komen vast te staan dat klager door de zorgverantwoordelijke voldoende op de hoogte is gesteld van zijn rechten en dat hij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen.

Klager vraagt zich af of verweersters het "toetsingskader terugdringen separeren en afzonderen" van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd uit januari 2016 hebben toegepast op de insluiting. Verweersters hebben ter zitting uitgelegd dat zij de insluiting van klager conform dit toetsingskader hebben toegepast.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Het "toetsingskader separeren en afzonderen" uit 2016 is gebaseerd op de destijds geldende Wet Bopz en maakt onderscheid tussen separatie en afzondering. Onder de Wvggz wordt dit verschil niet meer gemaakt en wordt gesproken van insluiting. Of genoemd toetsingskader nog van toepassing is onder de vigeur van de Wvggz is echter niet duidelijk. Navraag bij de inspectie heeft geen duidelijkheid hierover gegeven.

In casu is klager eerst ingesloten in een separeerruimte en vervolgens op zijn eigen kamer. Daar het insluiten in een separeerruimte een zwaarder regime betreft dan het insluiten op de eigen kamer, kunnen aan de toepassing ervan hogere eisen worden gesteld. Sinds hij op zijn kamer verblijft wordt klager doordeweeks dagelijks gezien en beoordeeld; in het weekend gebeurt dit niet. In het weekend is een dienstdoende psychiater beschikbaar, indien zijn consultatie nodig wordt geacht. Er heeft één week na separatie een eerste externe toetsing plaatsgevonden en een tweede toetsing staat gepland voor 30 maart 2021.

Aangezien in de huidige situatie de verzwaarde omstandigheden van een verblijf in de separeerruimte niet meer aan de orde zijn, terwijl er sprake is van een lichte verbetering van het toestandsbeeld van klager, is de klachtencommissie van oordeel dat het feit dat klager in de weekenden tijdens de insluiting op zijn kamer niet elke dag beoordeeld wordt door een psychiater - in dat geval de dienstdoende psychiater, die naar alle waarschijnlijkheid niet bekend is met het toestandsbeeld en de problematiek van klager - niet van dien aard is dat deze omstandigheid tot een gegrondverklaring van de klacht zou kunnen leiden. Daarbij heeft de klachtencommissie in aanmerking genomen dat een eerste externe toetsing in de vorm van een second opinion op 11 maart 2021 heeft plaatsgevonden en dat een tweede toetsing is gepland. Dat de rechtsbeginselen bij deze eerste externe beoordeling niet dan wel onvoldoende gemotiveerd in de rapportage zijn vastgelegd, zoals klager stelt, acht de klachtencommissie in dezen niet verwijtbaar, nu in het geschetste kader een dergelijke vastlegging niet is vereist.



Daarnaast geeft klager te kennen dat uit de van de zijde van verweersters overgelegde stukken niet is gebleken dat er in zijn dossier iets is vastgelegd over zijn wilsbekwaamheid ten aanzien van de actuele beslissing verplichte zorg. Daarmee lijkt in de visie van klager niet te zijn voldaan aan de desbetreffende wettelijke vereisten. In verband hiermee verwijst klager onder meer naar de uitspraak van de Hoge Raad d.d. 18 december 2020 (ECLI:NL:HR:2020:2096).

De klachtencommissie citeert ter zake uit de overwegingen van de Hoge Raad in bovengenoemd arrest als volgt: "Mede gelet op het bepaalde in art. 2:1 lid 6 Wvggz, zal de zorgverantwoordelijke bij elke beslissing op de voet van art. 8:9 Wvggz die niet strekt tot opname in een accommodatie, moeten onderzoeken of de betrokkene, beoordeeld naar diens gezondheidstoestand op dat moment (zie art. 8:9 lid 1, aanhef en onder a, Wvggz), in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de beoogde verplichte zorg, en, indien dit het geval is en de betrokkene zich verzet, of er een acuut levensgevaar dreigt voor de betrokkene, dan wel er een aanzienlijk risico voor anderen is, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is, een en ander zoals omschreven in (in dat opzicht gelijklopende) art. 2:1 lid 6, onder b, Wvggz en 8:9 lid 4, onder b, Wvggz."

Met betrekking tot de wilsbekwaamheid overweegt de Hoge Raad nog dat het om het vermogen van een persoon gaat om ter zake van specifieke afwegingen op het terrein van de zorg te komen tot een redelijke waardering van zijn belangen, oftewel het oordeels- en besluitvormingsvermogen van de persoon in kwestie.

Het voorgaande houdt, naar het oordeel van de klachtencommissie, in dat de zorgverantwoordelijke verplicht is ten tijde van het nemen van de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg een inschatting te maken van het actuele toestandsbeeld van betrokkene. De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg omvat dus eveneens de beoordeling van diens wilsbekwaamheid. Daarnaast verplicht de wetgever, zoals weergegeven in artikel 8:9 lid 4 Wvggz, tot schriftelijke vastlegging van deze beoordeling in het dossier van de betrokkene.

Verweersters hebben ter zitting verklaard dat de wilsbekwaamheid bij klager telkens is getoetst, waarbij klager als wilsbekwaam ten aanzien van de beoogde verplichte zorg is beoordeeld, maar dat dit niet is vastgelegd in het dossier. Zij zijn er inmiddels van op de hoogte dat zij aan deze verplichting moeten voldoen en hebben maatregelen getroffen die ertoe moeten leiden dat de beoordeling van de wilsbekwaamheid in het vervolg wel in het dossier wordt vastgelegd.

De klachtencommissie is van oordeel, gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, dat in dezen niet is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz. Op grond hiervan komt de klachtencommissie tot het oordeel dat de klacht met betrekking tot het vastleggen en motiveren van de beoordeling van klagers wilsbekwaamheid formeel gegrond moet worden verklaard.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten van klager overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Hij is geen gevaar voor zichzelf of anderen. Er is geen sprake van psychische stoornis.

De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, de beschikking van de rechtbank Limburg, het behandelplan, het zorgplan, de medische verklaring, de desbetreffende informatie over de beslissing van de zorgverantwoordelijke, alsmede gelet op de toelichting van verweersters is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychotische stoornis en van ernstig nadeel, voor klager zelf en zijn directe omgeving.



Blijkens de verklaringen van verweersters is klager bekend met gedragsproblemen en (grootheids)waanideeën. Amfetaminegebruik versterkt deze waanideeën en achterdocht. Klager is in aanraking met justitie gekomen en is behandeld bij een forensische psychiatrische polikliniek. Enige tijd terug heeft klager geprobeerd brand te stichten in de woonvorm waar hij verbleef en heeft daarbij klaarblijkelijk bewust andere bewoners in gevaar gebracht. Er is sprake van een veelheid aan sociaal maatschappelijke problematiek, zoals problemen in de woonomgeving, zeer beperkt netwerk, langere tijd geen contact met zijn kinderen, geen dagbesteding en financiële schulden. Er wordt gesproken over een chronisch tekortschietende gewetensfunctie. Er is sprake van een stoornis in het gebruik van stimulantia (speed) en een verstandelijke beperking.

Tijdens het vervoer van de politie naar de kliniek op 4 maart 2021 heeft hij een agent dusdanig verwond dat deze naar het ziekenhuis moest. Klager ontkent dat hij de agent heeft gebeten, maar niet dat hij zich heeft verzet. Dat er sprake van agressie jegens de agens is geweest van de zijde van klager, acht de klachtencommissie in dezen dan ook aannemelijk. Er is bij opname vermoedelijk sprake van een psychotisch toestandsbeeld en gebruik van amfetaminen. Klager is daarop ingesloten, welke insluiting daarna, na overbrenging naar de forensische afdeling, op deze afdeling is gecontinueerd, omdat er bij klager sprake was van agitatie, dwingende contact name, externaliserende houding en oninvoelbaarheid. Hierdoor lukte het verweersters niet afspraken te maken met klager over de veiligheid. Bij de beoordeling op 6 maart 2021 heeft klager getracht de dienstdoende arts aan te vallen. Nadat klager was overgeplaatst naar zijn kamer op 10 maart 2021, bleef hij dreigend en geagiteerd. Hij heeft koffie gegooit naar een teamlid en naar een camera. Tijdens het gesprek met de onafhankelijke psychiater op 11 maart 2021, die hem bezocht voor een second opinion, liep de spanning op en werd het gesprek vervolgd via het luik. Deze psychiater oordeelde dat bij klager sprake is van paranoïde psychose en dat hij geen ziektebesef of –inzicht heeft.

Verweersters zijn van mening dat, gezien de voorgeschiedenis van klager en zijn presentatie, het risico op heteroagressie wordt ingeschat als te groot om mobilisatie toe te passen. Klager heeft een externaliserende en bagatelliserende houding ten aanzien van het grensoverschrijdend gedrag. Pas na acceptatie van medicatie op 19 maart 2021 zien verweersters voorzichtig een verbetering in contact-name, minder agressie en dreiging.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf en zijn directe omgeving ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg was van klagers geestesstoornis, terwijl deze situatie zich nog steeds voordoet. Tegenover de ontkenning van klager hebben verweersters ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweersters, dat de insluiting van klager in de gegeven situatie noodzakelijk was en is.

Voorts dient voornoemde insluiting te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

Klacht 1 en 2

Daar klacht 1 en 2 betrekking hebben op de insluiting van klager, zij het onder een verschillend regime, zullen deze klachten als één klacht worden behandeld.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de insluiting is de veiligheid te waarborgen op de afdeling. Zodra afspraken met klager kunnen worden gemaakt over de veiligheid, kan worden gestart met mobilisatie naar de afdeling.

Klager heeft meermaals voor incidenten gezorgd waarbij hij niet schuwt anderen in gevaar te brengen of hen te verwonden. Klager ontkent deze voorvallen of bagatelliseert deze. Het lukte verweersters

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



lange tijd niet om afspraken te maken met klager over de veiligheid op de afdeling. Hij bleef dreigend, oninvoelbaar, geagiteerd en legde de schuld buiten zichzelf. Dit maakt insluiting noodzakelijk, omdat alleen op deze wijze de veiligheid op de afdeling kon en kan worden gewaarborgd. De commissie volgt derhalve verweersters in hun beslissing klager in te sluiten. Zodra zijn toestandsbeeld het toeliet en met hem afspraken konden worden gemaakt, is klager enkele keren gemobiliseerd naar de patio.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de getroffen maatregel, te weten de insluiting, aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager stelt dat hij hem niets mankeert en dat hij daarom ook niet opgesloten dient te worden.

Zoals eerder omschreven, is bij klager sprake van een psychotische stoornis, die zich manifesteert in agitatie, dwingende contactname, een externaliserende houding en oninvoelbaarheid. De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als niet het besluit was genomen klager in te sluiten, de veiligheid op de afdeling niet meer kon worden gegarandeerd. De commissie begrijpt dat de insluiting voor klager zeer belastend is, maar dat neemt niet weg dat de insluiting in de gegeven omstandigheden de enige optie is om de veiligheid van klager, medepatiënten en het behandelteam te garanderen.

Het gedrag van klager is moeilijk in te schatten en onvoorspelbaar en nog steeds maakt hij opmerkingen waardoor het vertrouwen in klager door het behandelteam niet is toegenomen. Er is inmiddels een lichte verbetering van het toestandsbeeld van klager waargenomen, waardoor het mogelijk werd een begin te maken met de mobilisatie van klager.

De klachtencommissie is van oordeel dat de insluiting aldus in verhouding staat tot het beoogde doel en dat de insluiting voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij de insluiting dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Verweersters hebben uitgelegd dat klager vanaf de opname snel geagiteerd is, dat hij een oninvoelbare houding heeft en dat hij mensen heeft verwond of zegt dat hij van plan is dat te doen. Doordat het gedrag van klager onvoorspelbaar is en hij bovendien een opmerking heeft gemaakt over vluchten, is er binnen het behandelteam weinig vertrouwen om hem te mobiliseren en vindt mobilisatie, zo blijkt tijdens de hoorzitting, drie keer per week plaats voor de duur van 10-15 minuten.

Gelet op hetgeen verweersters naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat voor hen in de gegeven omstandigheden vanwege het oninvoelbare en onvoorspelbare gedrag van klager niets anders overblijft dan hem in te sluiten en hem vanuit deze accommodatie geleidelijk aan te mobiliseren. De commissie acht het van groot belang dat de veiligheid op de afdeling wordt gewaarborgd. Derhalve oordeelt de klachtencommissie dat verweersters niets anders overblijft dan klager in te sluiten zolang zijn toestandsbeeld niet voldoende is gestabiliseerd, en hem met momenten te mobiliseren.

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

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert, zoals hiervoor ook overwogen, dat bij verweersters steeds de veiligheid van klager, de medepatiënten en het behandelteam voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat perspectief hebben gehandeld. De klachtencommissie heeft daarbij in aanmerking genomen dat klager tijdens zijn verblijf in de separatuieruimte elke dag is gezien door de dienstdoende arts. In het verblijf op zijn kamer is hij doordeweeks elke dag beoordeeld en niet in het weekend. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.



De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat klachten 1 en 2 ongegrond moeten worden verklaard.

Klacht 3

Klager is sinds zijn opname op 4 maart 2021 gedurende drie weken niet meer buiten geweest en heeft geen frisse lucht gehad. Ook wil hij graag buiten wandelen en niet beperkt worden in zijn bewegingsvrijheid. Pas op 24 maart 2021 is hij voor het eerst weer 10 minuten buiten geweest, vervolgens op 29 maart 2021 gedurende 15 minuten. Dit vindt klager geen goede zorg. Verweersters hebben tijdens de hoorzitting naar voren gebracht dat het vanwege de personele bezetting niet mogelijk is de mobilisatie verder uit te breiden dan de huidige drie keer per week gedurende 10 tot 15 minuten.

De klachtencommissie onderkent dat de mobilisatie van klager in stappen moet plaatsvinden, waarmee verweersters ook zijn gestart. Het argument dat een personeelstekort de reden is dat een patiënt slechts drie keer per week kan worden gelucht, acht de commissie niet steekhoudend. Daarbij neemt de klachtencommissie in aanmerking dat de zorgverantwoordelijke ten tijde van de behandeling op 23 maart 2021 van het door klager ingediende schorsingsverzoek naar voren heeft gebracht dat er voldoende personeel is om mobilisatie van klager te organiseren, bij voorbeeld door personeel van andere afdelingen te vragen ter zake tijdelijk bijstand te verlenen. Zoals het nu gepresenteerd wordt, lijkt klager dupe te zijn van organisatorische problemen. De klachtencommissie acht dit ongewenst en is van oordeel dat iedere patiënt die dit wenst elke dag de gelegenheid moet hebben even "een frisse neus te halen", vooropgesteld dat diens toestand beeld dit toelaat. De klachtencommissie gaat er dan ook vanuit dat met inachtneming van genoemde restrictie de mobilisatie van klager stapsgewijs zal worden uitgebreid.

Verweersters hebben naar voren gebracht dat klager tijdens een mobilisatiemoment heeft opgemerkt dat hij over het hek kan klimmen en kan vluchten, welke opmerking als zodanig door klager niet is bestreden. Op grond hiervan is de klachtencommissie van oordeel dat vluchtgevaar vooralsnog niet ondenkbeeldig is en zij kan begrijpen dat als gevolg hiervan een wandeling in de buitenlucht voorlopig, anders dan in een beveiligde/afgesloten omgeving zoals een patio of binnenplaats, niet tot de mogelijkheden behoort.

Op grond van het bovenstaande zal de klachtencommissie de klacht ongegrond verklaren.

6 SCHORSING

Klager heeft op 22 maart 2021 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot de insluiting te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter, mevrouw mr. E.W.A. van den Berg-Buntsma, en een onafhankelijke psychiater, de heer drs. A. de Bie, op 23 maart 2021 via beeldcommunicatie klager en verweersters gehoord. Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.

Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals onder 5 weergegeven.



7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 22 maart 2021 de klachtencommissie verzocht om bij gegrondverklaring van zijn klacht(en) toekenning van een schadevergoeding wegens de schade die hij naar zijn zeggen heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de insluiting bij Mondriaan op zich als schadeveroorzakende gebeurtenis aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kan worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding. Daartoe is redengevend dat de klacht van klager, zoals hiervoor onder 5 reeds is weergegeven, ongegrond zal worden verklaard, zodat zijn verzoek om schadevergoeding moet worden afgewezen.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 23 maart 2021 is afgewezen.
- verklaart de klacht ten aanzien van het verzuim om de beoordeling van klagers wilsbekwaamheid in diens dossier vast te leggen op formele gronden gegrond;
- verklaart alle klachten inhoudelijk ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.