

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.006
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	28 januari 2022
Datum hoorzitting	:	8 maart 2022
Einde termijn	:	25 februari 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van mevrouw X., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (GZ-psycholoog) en mevrouw Z. (psychiater), hierna tezamen te noemen verweersters.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 28 januari 2022 van klaagster een klaagschrift d.d. 27 januari 2022 ontvangen, inhoudende drie Wvggz-klachten.

Verweersters hebben de klachtencommissie op 2 februari 2022 een verweerschrift en stukken doen toekomen.

De hoorzitting was oorspronkelijk gepland op 8 februari 2022, maar op verzoek van klaagster is deze verplaatst naar 8 maart 2022. De zorgverantwoordelijke heeft de klachtencommissie op 8 maart 2022 voorafgaand aan de hoorzitting medegedeeld dat zij verhinderd is, dat de psychiater op vakantie is en derhalve de regiebehandelaar zal aansluiten.

Klaagster heeft aan het begin van de zitting aan de regiebehandelaar laten weten niet aan de mondelinge behandeling van haar klachten te willen deelnemen. Dit heeft ertoe geleid dat de patiëntenvertrouwenspersoon die de klachtencommissie daags voor de hoorzitting een toelichting op het klaagschrift heeft doen toekomen, zich vervolgens heeft teruggetrokken.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten, te weten uiterlijk op 25 februari 2022. De klachtencommissie heeft, zoals gezegd, op verzoek van klaagster de hoorzitting verschoven naar 8 maart 2022. Hierbij is klaagster akkoord gegaan met het overschrijden van de termijn van 4 weken. Op de hoorzitting is de regiebehandelaar mondeling geïnformeerd dat de klachtencommissie uiterlijk 22 maart 2022 een beslissing zal nemen.

2 KLACHTEN

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar diverse keren te separeren, meteen bij terugkeer na ongeoorloofde afwezigheid.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen de fixatie tijdens de separatie omstreeks 20 juli 2021.
- 3 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar in het kader van verplichte zorg in te sluiten door middel van een kamerprogramma.

Daarnaast verzoekt klaagster om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van (een van) haar klachten.



3 FEITEN

- Klaagster is reeds jarenlang bekend binnen de geestelijke gezondheidszorg in verband met onder meer complexe psychiatrische problematiek.
- Begin februari 2021 is klaagster overgeplaatst naar de forensische afdeling waar zij op dit moment verblijft.
- Op 9 maart 2021 heeft klaagster zich aan de zorg onttrokken en is teruggekeerd op 12 maart 2021. Na agressief gedrag bij terugkeer is zij gesepareerd.
- De Rechtbank Limburg heeft op 29 april 2021 ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging verleend die geldt tot en met uiterlijk 29 april 2022. Hierbij zijn het insluiten en de beperking van de bewegingsvrijheid bij wijze van verplichte zorg toegestaan.
- Klaagster heeft zich aan de zorg onttrokken op 4 mei 2021 en is op 10 mei 2021 onder invloed van middelen teruggekeerd. Na agressief gedrag bij terugkeer is zij gesepareerd.
- Op 3 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven en aan klaagster uitgereikt. Op het formulier is onder meer het insluiten als vorm van verplichte zorg aangekruist.
- Per 21 juni 2021 is er voor klaagster een mentor benoemd.
- Klaagster heeft zich op 14 juli 2021 aan de zorg onttrokken en werd op 18 juli 2021 door een ambulance retour gebracht. De volgende dag is zij na agressief gedrag gesepareerd.
- Vanaf 22 juli 2021 is voor klaagster ingezet op een kamerprogramma.
- Het kamerprogramma is op 3 augustus 2021 omgezet naar een rustprogramma met open deur.
- Op 4 augustus 2021 is klaagster gesepareerd na agressief gedrag.
- Klaagster is op 30 augustus 2021 voor één dag gesepareerd na groepsontwrichtend gedrag.
- In de nacht van 13 op 14 september 2021 is klaagster gesepareerd na agressief gedrag.
- Vanaf 19 oktober 2021 heeft klaagster een open deur programma gehad, dat vervolgens op 27 oktober 2021 is omgezet naar een rustprogramma.
- Na de vondst van drugs op de kamer van klaagster is het rustprogramma op 1 november 2021 weer "teruggezet" naar een kamerprogramma.
- Op 24 november 2021 is het rustprogramma met open deur ingezet.
- Eind november 2021 is klaagster naar een transforensische afdeling overgeplaatst en daar heeft zij een rustprogramma.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Gedurende de opname is klaagster vier keer langer weggebleven tijdens verlof dan de afspraak was. Bij terugkomst is zij elke keer direct in de separeer geplaatst. Klaagster vindt deze maatregel te zwaar en niet passen bij de normen die de Wvggz vermeldt (een plaatsing op kamer is minder ingrijpend). Opsluiting en ontkleding zijn voor klaagster traumatiserend gezien het geweldsdelict dat haar is overkomen (verkrachting met geweld). Klaagster is van mening dat te snel naar het uiterste middel van separatie is gegrepen en dat de fases daarvoor onvoldoende zijn benut of zelfs overgeslagen. Klaagster is van mening dat in het geval van separatie volstaan had kunnen worden met een minder bezwarend alternatief in de vorm van een kortdurend kamerprogramma. Het ontdoen van kleding en fixatie staan in de ogen van klaagster niet in verhouding tot het beoogde doel, deze gaan haar te ver en zijn belastend voor haar, gezien haar verleden. Deze zouden alleen al vanwege haar verleden niet gebruikt mogen worden.

Tijdens een separatie (om en nabij 20 juli 2021) is klaagster gefixeerd door verpleegkundig personeel. Dit is volgens haar te hardhandig gegaan. Zij had hierdoor blauwe plekken op armen en schouders. Dit had naar de mening van klaagster niet gehoeven.



Van eind juli 2021 t/m december 2021 heeft klagster een kamerprogramma gehad. Dit had volgens klagster eerder gestopt kunnen worden. Zij kan een kamerprogramma mentaal niet aan. Daarnaast is klagster van mening dat zij van het kamerprogramma eerder slechter dan beter wordt. Gezien de lange duur van het kamerprogramma vraagt klagster zich af of dit wel een goed middel voor haar is om te herstellen. Klagster ervaart het als een belastende manier, aangezien zij dan heel veel alleen is, terwijl zij dat niet prettig vindt.

In de toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon wordt nog het volgende naar voren gebracht. Met betrekking tot de wilsbekwaamheid wordt opgemerkt dat in de aanzegging verlenen verplichte zorg d.d. 3 juni 2021 staat vermeld dat verweerster klagster wilsbekwaam acht ten aanzien van de beslissingen met betrekking tot de verplichte zorg.

De vraag is hoe de desbetreffende beoordeling heeft plaatsgevonden en hoe tot deze conclusie is gekomen. Is er plaatsvervangend toestemming gevraagd en gekregen van een contactpersoon of mentor van klagster? De patiëntenvertrouwenspersoon vraagt zich verder af hoe de wilsbekwaamheid van klagster zich verhoudt tot het toestemming geven voor deze manier van handelen gedurende momenten dat klagster zich niet begeleidbaar opstelt en er gebruik gemaakt moet worden van vormen van verplichte zorg, zoals insluiting in de separeer. Kan klagster dan wel als wilsbekwaam patiënt toestemming geven voor dit beleid?

Met betrekking tot het separeerbeleid staat in het behandelplan van 22 februari 2021 beschreven dat het personeel de volmacht krijgt een beslissing te nemen over de insluiting van klagster in de separeer, mits deze insluiting korter duurt dan twee uur. Is insluiting langer dan twee uur nodig, dan dient er overleg te zijn met een (dienstdoende) arts. Dit lijkt heel erg op het verlenen van zorg op indicatie. De patiëntenvertrouwenspersoon is van mening dat dit strijdig is met de uitgangspunten van de Wvggz, zoals vermeld in artikel 8:9 lid 1, aanhef en onder a. Ook heeft de Rechtbank Limburg op 15 oktober 2020 hierover een uitspraak gedaan, ECLI:NL:RBLIM:2020:8121. Het is volgens de patiëntenvertrouwenspersoon, gelet op deze uitspraak, niet toegestaan om reeds op voorhand de beslissing te nemen dat in een later stadium 'op indicatie' vormen van verplichte zorg kunnen worden toegepast. Dit is immers in strijd met de verplichting van de zorgverantwoordelijke om zich - alvorens de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te nemen - op de hoogte te stellen van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene" (art. 8:9 lid 1, aanhef en onder a, Wvggz). Bij elke insluiting in een separeer zal telkens opnieuw de zorgverantwoordelijke deze eisen vanuit de Wvggz dienen te volgen en de situatie moeten beoordelen.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTERS

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

Tijdens de opname op de forensische afdeling hebben er meerdere agressie-incidenten door toedoen van klagster plaatsgevonden, veelal geluxeed door recent middelengebruik van haar, waarbij separatie in het uiterste geval nodig was om de veiligheid op de afdeling te waarborgen. Klagster is gevraagd zich te ontkleden, omdat de verdenking bestond dat zij middelen naar de afdeling probeerde te smokkelen. Deze maatregel wordt door verweersters proportioneel geacht ter voorkoming van middelengebruik met inherent hieraan de ernstige gevolgen voor de psychische toestand en lichamelijke gezondheid van klagster en de veiligheid op de afdeling. Het hardhandig fixeren waar klagster over klaagt, met blauwe plekken tot gevolg, heeft klagster niet eerder met verweersters besproken. Verweersters namen hier via de klacht voor het eerst kennis van en zij kunnen dit nu niet meer beoordelen. In de rapportage is alleen vermeld dat klagster fysiek agressief was tijdens deze separatie. De inzet van het kamerprogramma was volgens verweersters noodzakelijk omdat de situatie met klagster op de afdeling vanwege grensoverschrijdend gedrag onhoudbaar was. De prikkelreductie, rust en regelmaat hebben ertoe geleid dat klagster een stabielere toestand heeft bereikt. Nu verblijft klagster op een transforensische afdeling en heeft zij een rustprogramma, dat goed voor haar blijkt te werken.



Klaagster meldde zich na onttrekking op 9 maart 2021 retour aan de voordeur op 12 maart 2021. Zij werkte in eerste instantie correct mee aan de controles. Zij had meerdere verwondingen (hematomen) op haar handen en in haar gezicht. Klaagster verklaarde dat dit gekomen is door een ruzie met een man tijdens haar verlof. Klaagster verbleef op dat moment op een reguliere kamer waar geen mogelijkheid tot insluiten en camerabewaking was. Klaagster was onsamenhangend in haar verhaal en werd verbaal agressief. Er is gepoogd afspraken met klaagster te maken op de afdeling. Hierna werd klaagster fysiek dreigend en ging neus-aan-neus met een teamlid staan. Aanwijzingen, waaronder een kamerverwijzing, volgde klaagster niet meer op. Zij kwam van haar kamer en gooide met deuren. Het avond-, nacht- en weekendhoofd (ANWH) werd erbij betrokken om nogmaals duidelijke afspraken te maken. In de avond gaf klaagster aan dat zij bezeten is en dat het lijkt alsof een agressief persoon in haar lijf gekropen is. Klaagster zat in een hoek gehurkt en "ratelde" aan één stuk door, zonder dat men daar een woord tussen kreeg. Klaagster deed uitspraken waaruit men zou kunnen opmaken dat klaagster psychotisch was. Klaagster was tevens aan het roken op haar kamer. Bij het leveren van haar urinecontrole werd klaagster wederom verbaal agressief en gooide met het urinepotje. Klaagster stelde zich opnieuw fysiek dreigend op richting personeel, waarna er tot separatie werd overgegaan. Er is voor gekozen dat klaagster eigen kleding aan kon houden en ze hoefde zich niet te ontkleden.

Klaagster werd op 10 mei 2021 rond 21.00 uur retour gebracht door politie, nadat zij zich op 4 mei 2021 had onttrokken. Klaagster was duidelijk onder invloed en wilde in eerste instantie niet meewerken aan controles. Toen haar duidelijk werd dat zij na de controles (o.a. controleren of klaagster middelen mee naar binnen wilde brengen) terug naar de afdeling mocht, werkte zij hier uiteindelijk wel aan mee. De controles werden op de separeer uitgevoerd. Personeel zag dat klaagster met haar hand haar onderbroek inging vlak voordat zij deze uitdeed, hetgeen het personeel deed vermoeden dat zij iets probeerde te verstoppen. Klaagster werd hier meermaals op bevestigd en zij werd gecontroleerd maar er werd niets gevonden. Er werden afspraken gemaakt en klaagster is vervolgens naar de afdeling gebracht. Klaagster kon de afspraken die daarvoor op de separeer gemaakt waren helaas niet meer nakomen. De psychoticiteit stond op de voorgrond waarbij zij zeer angstig was en zich verbaal agressief uitte. Dit gedrag had een nadelig effect op de groep, waardoor zij meermaals is gevraagd om op haar kamer te blijven. Haar werd de mogelijkheid gegeven om op een afgezonderde patio te gaan roken. Tevens werd vermeld dat wanneer deze afspraken door klaagster niet opgevolgd konden worden, het personeel geen andere mogelijkheid meer had dan over te gaan tot separatie. Klaagster bleef echter onrustig en gaf duidelijk aan niet op haar kamer te blijven. Hierop is overgegaan tot separatie. Hierbij is klaagster gevraagd haar kleding uit te trekken waarna zij antischeurkleding kreeg aangereikt.

Klaagster onttrok zich op 14 juli 2021 en werd op 18 juli 2021 door een ambulance retour gebracht, toen zij bij een kennis verbleef. Klaagster was op dat moment nog onder invloed van middelen en werd naar de separeer gebracht en door vrouwelijke collega's ontkleed en nagekeken. Klaagster was coöperatief en in staat tot het maken van afspraken en is meegegaan naar de afdeling. Klaagster heeft de nacht volgens afspraken doorgebracht. Klaagster stond die dag vanaf de ochtend moeizaam in het contact en kon aanwijzingen moeilijk opvolgen. Zo wilde zij bijvoorbeeld de psychiater die dag spreken en kon zij moeilijk accepteren dat zij hiervoor tot na de overdracht van de dienst moest wachten, zodat de afspraak doorgegeven kon worden. Klaagster was verbaal agressief waarbij zij schreeuwde en schold richting personeel. Zij werd hierop aangesproken en verzocht om naar haar kamer te gaan om wat rust te vinden. Hierop gooide klaagster een aansteker naar personeel en liep naar haar kamer. Toch kwam zij enkele minuten later weer van haar kamer af en het schelden en schreeuwen zette zij voort. Klaagster kreeg een kamerverwijzing maar volgde deze niet op. Zij bleef grensoverschrijdend gedrag vertonen en liet zich niet sturen. Het personeel moest, gezien het ernstig grensoverschrijdend gedrag, uiteindelijk alarm slaan. Op dat moment liep klaagster naar haar kamer en maakte schoppende beweging in de lucht. Hierna is haar kamerdeur op slot gegaan. Er is getracht om afspraken met klaagster te maken op haar kamer, maar dit was zonder resultaat. Klaagster bleef verbaal agressief en gooide met haar spullen door de kamer. Er zijn meerdere contactmomenten via het luik geweest, maar samenwerking kwam niet van de grond.

Op deze dag vond eveneens een hondencontrole (controle op contrabanden zoals verboden middelen) op de afdeling plaats. Op het moment dat personeel contact wilde maken lag klaagster in bed en gaf



geen gehoor. Personeel ging naar binnen en diende eerst de glasscherven (van spullen waarmee klaagster eerder had gegooid) op te ruimen. Klaagster kwam van haar bed af. Het personeel heeft klaagster gevraagd op haar bed te blijven zitten/liggen of op de gang te wachten totdat zij klaar waren met opruimen. Klaagster ging vervolgens in verzet, greep naar personeel en begon te krabben. Er werd wederom alarm geslagen. Klaagster is gevraagd mee te werken en naar de separeer te lopen, maar zij weigerde dit. Met ondersteuning is klaagster naar de separeerruimte gebracht. Klaagster werd op dat moment ter zake van het isoleren door de psychiater wilsonbekwaam, omdat er sprake was van psychotische symptomen. In verband hiermee is fixatie niet ter sprake gekomen en klaagster heeft haar blauwe plekken, zoals ze deze in de klacht beschrijft, ook niet met psychiater, regiebehandelaar of arts bespreekbaar gemaakt.

Tijdens de separatie van 19 juli 2021 werd op genoemde datum gepoogd om afspraken met klaagster te maken. Klaagster lag op de grond van de separeer en maakte geen contact. De dag erna, 20 juli 2021, stond klaagster beter in het contact en werd er na het maken van afspraken overgegaan tot deseparatie naar haar kamer. Echter, eenmaal op de afdeling gaf klaagster aan niet mee te willen werken aan de afspraken rondom haar kamerprogramma en daarbij stelde ze zich wederom dreigend op, waarna zij opnieuw gesepareerd werd. Op 21 juli 2021 stond klaagster nog niet goed in het contact. Klaagster gooide met bekers naar personeel, schreeuwde en waargenomen werd dat er eten en urine op de grond lagen. Zij was op dat moment niet in staat om afspraken te maken. Op 22 juli was klaagster in staat tot het maken van summiere afspraken en toen werd er ingezet op een kamerprogramma op de afdeling.

Tot 3 augustus 2021 is er op meerdere momenten uitbreiding van het programma toegevoegd. Dit betrof uitbreiding van rookmomenten, koffiemomentjes en er werd een beloningssysteem opgezet. Klaagster smokkelde ondertussen nog een aansteker mee naar haar kamer en rookte op haar kamer. Op 3 augustus is het kamerprogramma gestopt en werd overgegaan op een rustprogramma met een open deur.

Op 4 augustus 2021 kwam klaagster op meerdere momenten buiten haar programma van haar kamer af en stond zij bij medepatiënten aan de deur. Tijdens het kamermoment deed zij meerdere oproepen via de intercom en was hierbij verbaal agressief richting personeel. Bij een contactmoment werd gezien dat klaagster op haar matras in de badkamer lag. Zij stond niet goed in het contact en rookte wederom op haar kamer. Toen personeel haar hierop wilde aanspreken probeerde zij het personeel aan te vallen. Afgaande op het gedrag dat klaagster liet zien waren er vermoedens van middelengebruik. Klaagster werd verzocht mee te gaan naar de separeer, opdat haar kamer gecontroleerd kon worden en klaagster haar kleding e.d. kon laten controleren. Dit deed klaagster volgens afspraak. Ondanks dat de samenwerking moeizaam verliep, klaagster met momenten verbaal grensoverschrijdend bleef vertonen en zich niet aan de afspraken hield, is er samen gezocht naar uitbreiding binnen de mogelijkheden. Er wordt gepoogd te werken met een beloningssysteem: dat wanneer klaagster correct in het contact staat, er een uitbreiding bij komt.

Op 15 augustus 2021 ontving klaagster een pakketje (sloffen/slippers) van buiten en bleek er cocaïne in de schoenzolen verstopt te zitten. Later bleken de urinecontroles van 12 en 13 augustus 2021 eveneens positief te zijn op cocaïne hetgeen erop duidt dat klaagster eerder middelen naar binnen heeft weten te smokkelen. De volgende periode is er wekelijks gekeken naar uitbreidingsmogelijkheden van haar programma. Klaagster stond echter zeer wisselend in het contact en er waren steeds kleine incidenten zoals het gooien van eten naar personeel, verbale agressie en roken op de kamer. Er werd gepoogd middels CGT-interventies meer inzicht te krijgen in de gedachten van klaagster en haar acties. Er is voor gekozen om klaagster meer rust en continuïteit te bieden door het programma duidelijk en rustig uit te breiden. Iedere week werd er met klaagster gekeken naar uitbreidingen en klaagster leek langzaam te stabiliseren.

Op 30 augustus 2021 is nogmaals het programma door de behandelaar met klaagster en werd er overgegaan op een rustprogramma met open deur. Hierbij uitte klaagster haar onvrede in verband met de kleine stapjes. Haar werd uitgelegd wat personeel observeerde: dat het verminderen van prikkels, kleine en korte momenten en rust haar goed deden; althans verweerster zag haar toestand stabiliseren. Klaagster ging hiermee in dat gesprek ook akkoord. Die dag was er echter wederom vermoeden van gebruik. Het verhaal dat klaagster vertelde was onsamenhangend, klaagster sprong van de hak op de tak, praatte heel erg snel, had schuim op de mond en zeer grote pupillen.



Daarnaast was er sprake van psychotische symptomen: klaagster zei dat zij van alles om zich heen zag wat er niet was. Zij was ook groepsontwrichtend aanwezig. Klaagster is aangezegd dat haar kamer zou worden gestript, waarop zij is geëscaleerd en is gesepareerd. Tijdens contactmomenten was klaagster niet aanspreekbaar; veel verbale agressie. Klaagster heeft vervolgens tot 4 uur in de nacht oproepen via de intercom gemaakt waarbij zij moeilijk te volgen was.

Op 31 augustus 2021 is klaagster, na beoordeling, gedesepareerd. Op de afdeling heeft klaagster aangegeven inderdaad cocaïne te hebben gebruikt. Zij heeft dit via pakketjes binnengekregen.

De daaropvolgende twee weken is er weer gewerkt aan uitbreiding.

In de nacht van 13 op 14 september 2021 was klaagster echter weer onrustig. Zij had de camera in haar kamer (toezicht in verband met kamerprogramma) afgedekt, was verbaal agressief, onrustig en gooide met spullen in haar kamer. Er is gepoogd via het luik in haar deurcontact met haar te krijgen, maar klaagster gooide haar mobiele telefoon naar de hoofden van de dienstdoende artsen. Er was geen zicht meer op klaagster, zij bleef verbaal agressief en medepatiënten ervoeren overlast. Er is voor gekozen klaagster te separeren.

Op 14 september 2021 is klaagster gedesepareerd en in de daaropvolgende weken was steeds meer uitbreiding toegepast met strakke afspraken en begeleiding. Dit ging in het begin met vallen en opstaan, maar over het algemeen werd een positief beeld gezien. Op 19 oktober 2021 is er een open deur programma opgezet. De positieve vooruitgang bleef zich voortzetten. Op 27 oktober 2021 werd het kamerprogramma omgezet naar een rustprogramma en werden er uitbreidingen toegevoegd. Van hieruit werden er steeds meer uitbreidingen.

Op 1 november 2021 werden er drugs bij klaagster op de kamer gevonden. Naar aanleiding van de mededeling dat de kamer verder zou worden gecontroleerd, werd klaagster verbaal en fysiek agressief en gooide met spullen naar het personeel. Er werd nog amfetamine op haar kamer gevonden. De kamer is zoveel mogelijk prikkelarm gemaakt en jegens klaagster werd een kamerprogramma ingezet. Klaagster was verward, praatte tegen mensen die er niet waren en keek verdwaasd rond (al met al psychotische indruk). Klaagster gaf aan geen drugs te hebben gebruikt, maar wel tabletten (en vermoedelijk bloem) te hebben opgesnoven.

In de daaropvolgende periode is wederom een uitbreiding besproken en op 24 november 2021 is ingezet op een rustprogramma met open deur. Hierna heeft er geen inzet van kamerprogramma meer plaatsgevonden.

De regiebehandelaar deelde tijdens de hoorzitting mee dat het separatiebeleid dat in het behandelplan d.d. 21 februari 2021 is weergegeven afspraken bevatte die slechts voor één weekend van toepassing zouden zijn, als het met klaagster mis zou gaan. Dit beleid is echter nooit toegepast en inmiddels uit het behandelplan verwijderd.

Voorts deelt de regiebehandelaar mee dat er op 21 juni 2021 een mentor is aangesteld voor klaagster en dat deze sindsdien betrokken is bij alle beslissingen die klaagster betreffen en bij het beleid dat ten behoeve van klaagster is opgesteld. De mentor is ook betrokken bij het zorgplan ten behoeve van de aanvraag voor de volgende zorgmachtiging.

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 klaagster is ontvankelijk in haar klachten.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een aantal klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de huidige zorgverantwoordelijke inzake het insluiten van klaagster in de separeer en respectievelijk op haar kamer. 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

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.

Aan de verweerschriften zijn als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 3 juni 2021.

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

Dat dit formulier haar is overhandigd, heeft klaagster niet weersproken.

Hiermee is komen vast te staan dat klaagster door de zorgverantwoordelijke voldoende op de hoogte is gesteld van haar rechten en dat zij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan.

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 klaagster niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van de desbetreffende beslissing, met motivering van het aanzienlijk risico voor een ander. Tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klaagsters dossier. Naar het oordeel van de klachtencommissie is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Naar aanleiding van de conclusie van de psychiater, dat hij klaagster ter zake niet wilsbekwaam acht, vraagt de patiëntenvertrouwenspersoon zich af hoe de beoordeling heeft plaatsgevonden, hoe tot deze conclusie is gekomen en of er plaatsvervangend toestemming is gevraagd en gekregen van een contactpersoon of mentor van klaagster.

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van de mededeling van de regiebehandelaar ter zitting, dat er vanaf 21 juni 2021 een mentor is benoemd ten behoeve van klaagster en dat deze mentor vanaf deze datum nauw betrokken is bij de behandeling van klaagster.

Uit deze omstandigheid leidt de klachtencommissie af dat er ten tijde van het uitreiken van de aanzegging op 3 juni 2021 al een aanvraag voor het mentorschap was ingediend bij de rechtbank en dat verweersters kennelijk de noodzaak van de benoeming van een mentor hebben voorzien, toen zij de aanzegging deden. De klachtencommissie begrijpt uit de stukken en de mededelingen van de regiebehandelaar tijdens de hoorzitting, dat de situatie rondom klaagster zodanig problematisch was, dat er niet met toepassing van verplichte zorg kon worden gewacht totdat er een mentor zou zijn benoemd. Op grond daarvan is de klachtencommissie van oordeel dat er van onzorgvuldig handelen van de zijde van verweersters geen sprake is. De klachtencommissie voegt daaraan toe dat, naar haar oordeel, de beantwoording van de vraag hoe de psychiater tot het oordeel heeft kunnen komen dat klaagster wilsbekwaam was buiten het kader van deze klachtenprocedure valt.

Separatiebeleid

De patiëntenvertrouwenspersoon stelt dat het separatiebeleid dat in het behandelplan d.d. 22 februari 2021 is opgenomen in strijd met de wet is. In het behandelplan staat beschreven dat het personeel de volmacht krijgt een beslissing te nemen over de insluiting in de separeer, mits deze korter duurt dan twee uur. Pas bij een insluiting langer dan twee uur, wordt een (dienstdoende) arts ingeschakeld.

Mét de patiëntenvertrouwenspersoon is de klachtencommissie van oordeel dat dergelijke maatregelen van verplichte zorg, indien deze in een behandelplan worden vastgelegd, in strijd zijn met de Wvggz.



Gebleken is, nu klaagster dit niet heeft gesteld en verweerders de toepassing als zodanig hebben bestreden, dat deze situatie zich bij klaagster niet heeft voorgedaan en dat bij elke separatie van klaagster tijdig een psychiater c.q. arts betrokken is geweest om haar psychiatrisch toestandsbeeld te beoordelen. Dit separatiebeleid is al geruime tijd uit het behandelplan verwijderd en het huidige beleid met betrekking tot klaagsters behandeling is in overleg met de mentor opgesteld.

De klachtencommissie is van oordeel, gelet op het bovenstaande, dat verweersters niet in strijd met de wet hebben gehandeld, omdat zij geen uitvoering hebben gegeven aan het aanvankelijk ten aanzien van klaagster vastgestelde separatiebeleid en dit beleid inmiddels uit het behandelplan hebben verwijderd.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot insluiten in de separeerruimte en respectievelijk op haar kamer overweegt de klachtencommissie het volgende.

Daar bovengenoemde klachten, ieder voor zich, betrekking hebben op beslissingen die gebaseerd zijn op hetzelfde feitencomplex, te weten klaagsters psychotisch toestandsbeeld, zullen zij gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat enige insluitingen van haar in 2021 niet nodig zijn geweest. De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, de medische verklaringen, de beschikking van de rechtbank, het uitgereikte formulier, het zorgplan, de rapportages en het verweerschrift, alsmede gelet op de toelichting van de regiebehandelaar tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychotische stoornis en ernstig nadeel, voor klaagster zelf en haar directe omgeving, zoals hierna vermeld.

Klaagster is reeds jarenlang bekend binnen de geestelijke gezondheidszorg in verband met complexe psychiatrische problematiek. Gebleken is dat bij klaagster sprake is van complexe psychiatrische problematiek met PTSS, een persoonlijkheidsstoornis NAO, recidiverende psychotische episodes waarschijnlijk door middelengebruik, een neurocognitieve stoornis door middelengebruik en een stoornis in middelengebruik in amfetamine en cocaïne. Het drugsprobleem kenmerkt zich door aanwezigheid van veel zucht, alsmede wisselend ontkennen en toegeven van recent drugsgebruik. Klaagster is een aantal keren bij een urinecontrole positief bevonden op gebruik van middelen. Zij zegt ook in de toekomst geen weerstand te kunnen bieden aan haar zucht naar middelengebruik. Geluxeed door middelengebruik en onder invloed van haar stoornissen vertoont klaagster - ook op de afdeling - ontwrichtend gedrag, dat gepaard gaat met zowel fysieke als verbale agressie naar personen en materialen. Zij laat dan een gedachtegang zien die niet te volgen is, zij is gedesorganiseerd en loopt schreeuwend over de afdeling. Later ontkent klaagster deze episode en het gegeven dat zij gevoelig is voor psychotische verschijnselen. Zij zegt het depot neurolepticum dat zij in verband hiermee wordt toegediend op geen enkele manier nodig te hebben.

Klaagster is niet in staat adequaat voor zichzelf te zorgen of zelfstandig te functioneren; zij zal zichzelf verwaarlozen. Gebleken is dat zonder de geboden structuur, sturing en bescherming de kans op een terugval groot is. Voorts is gebleken dat er geen mogelijkheden voor passende zorg op vrijwillige basis zijn. Vanuit een ontbrekend ziektebesef en -inzicht onderkent klaagster de ernst van de problematiek niet. Daarnaast is er sprake van impulsiviteit en slechte begrenzing, zich uitend in overmatig aankopen via internet. Tevens is er bij klaagster sprake van een cognitief beperkt kader, forse beïnvloedbaarheid, een slechte inschatting van risico's en een zeer geringe coping. In de probleembeschrijving van klaagster zelf ontbreekt de realiteitszin wat betreft de ernst van de problemen die zich hebben voorgedaan. Zij kan geen reëel toekomstplan formuleren en ontkent haar kwetsbaarheid op diverse geformuleerde gebieden.

Het gedrag van klaagster als gevolg van deze stoornis leidt tot ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van of het aanzienlijk risico op ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische schade, ernstige



materiële schade, ernstige verwaarlozing, maatschappelijke teloorgang, bedreiging van de veiligheid van klaagster al dan niet doordat zij onder invloed van een ander raakt, de situatie dat klaagster met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster met name zichzelf maar ook anderen ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit gedrag voortkomt uit het psychotisch toestandsbeeld van klaagster.

Tegenover de ontkenning door klaagster hebben verweersters, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweersters, dat het insluiten in een separeer en het insluiten op haar kamer in de gegeven situatie noodzakelijk waren. Genoemde vormen van verplichte zorg zijn blijkens de beschikking van de rechtbank Limburg d.d. 29 april 2021 voor de duur van 12 maanden toegestaan.

Klaagster heeft nog naar voren gebracht dat zij zich op enig moment bij een insluiting heeft moeten ontkleden, hetgeen zij als traumatiserend heeft ervaren. Verweersters hebben daartegen aangevoerd dat het vermoeden bestond dat klaagster bij terugkeer op 10 mei 2021 na onttrekking middelen mee naar binnen smokkelde en dat haar kleding daarop is gecontroleerd. Ook op 4 augustus 2021 heeft zich een dergelijke situatie voorgedaan. Gelet daarop kan de klachtencommissie billijken dat, voor zover er al van ontkleding sprake is geweest, dat klaagster op het meebrengen van middelen is onderzocht.

Voorts dienen de vormen van 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 insluiting en het kamerprogramma is de veiligheid te waarborgen op de afdeling.

Klaagster is een aantal keren na ongeoorloofd verlof onder invloed van middelen teruggekeerd naar de afdeling, waarbij zij verbaal en fysiek agressief gedrag heeft vertoond en het niet mogelijk was afspraken met haar te maken. Klaagster ontkent echter dat zij verbaal en fysiek agressief is geweest. Uit de rapportage blijkt dat klaagster bij terugkeer van ongeoorloofd verlof niet meteen is gesepareerd, maar dat altijd eerst meerdere pogingen zijn gedaan om klaagsters gedrag op andere wijze te couperen en insluiting te voorkomen. Pas nadat het gedrag van klaagster zeer afdelingsontwrichtend was geworden en zij niet in staat bleek te zijn zich aan de afspraken te houden, met als gevolg dat de veiligheid op de afdeling niet meer kon worden gewaarborgd, is zij gesepareerd. De insluiting heeft dan ook niet plaatsgevonden als gevolg van de te late terugkeer van klaagster naar de instelling, maar als gevolg van haar gedrag. Daar komt bij dat zij vanuit de separeer naar haar kamer is gebracht zodra haar toestandsbeeld dit toeliet. Zij kreeg dan eerst een kamerprogramma, waarbij de vrijheden geleidelijk werden uitgebreid totdat op een rustprogramma kon worden overgegaan. Geregeld werd de situatie geëvalueerd en met klaagster besproken. Ook heeft klaagster een aantal keren een terugval gehad, hetgeen de uitbreiding van de vrijheden heeft vertraagd. Gezien de verbale en fysieke agressie van klaagster en haar voortdurende dreigende houding lukte het verweersters niet om meteen na binnenkomst afspraken met haar te maken, omdat zij vaak onder invloed van middelen verkeerde. Zij bleef verbaal en fysiek agressief. Dit maakte insluiting noodzakelijk, omdat alleen op deze wijze de veiligheid op de afdeling kon worden gewaarborgd.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de insluiting van klaagster op de separeer en, zodra haar toestandsbeeld dit toeliet, op haar kamer aan de eis van effectiviteit beantwoorden.



TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals onder de toetsing van het ernstig nadeel criterium en van het effectiviteitscriterium omschreven, is klaagster bekend met middelen gebruik waardoor zij psychotisch decompenseert, met als gevolg dat zij verbaal en fysiek agressief wordt. Verder heeft zij zich een aantal keren onttrokken aan de zorg, in welke situatie zij middelen heeft gebruikt, met de hiervoor omschreven gevolgen.

Klaagster stelt dat verweersters meteen de zwaarste middelen hebben ingezet, hetgeen niet in verhouding is. Ook is zij naar haar zeggen bij een separatie zodanig gefixeerd dat zij blauwe plekken heeft opgelopen.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Zoals eerder omschreven, is bij klaagster sprake van een scala aan psychiatrische klachten als gevolg van onder meer een complexe psychiatrische problematiek met PTTS, naast een verslaving aan amfetamine en cocaïne. Dit toestandsbeeld manifesteert zich in fors verbaal en fysiek agressief gedrag, welk gedrag verergert onder invloed van middelen. Uit het relaas van verweersters blijkt dat klaagster zich op dergelijke wijze op de afdeling heeft gedragen, wanneer zij onder invloed van middelen was teruggekeerd na al dan niet geoorloofd verlof, hetgeen klaagster niet heeft weersproken. Verweersters hebben, wanneer deze situatie zich voordeed, besloten tot het insluiten van klaagster met het oog op de veiligheid op de afdeling.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als niet het besluit was genomen klaagster in te sluiten, de veiligheid op de afdeling niet meer kon worden gegarandeerd. De commissie begrijpt dat insluiting voor klaagster zeer belastend is, maar dat neemt niet weg dat insluiting in de gegeven omstandigheden de enige optie was om de veiligheid van klaagster, medepatiënten en het behandelteam te garanderen. Op het moment dat afspraken met klaagster konden worden gemaakt en zij weer contact maakte met het behandelteam is zij gedesepareerd, gevolgd door een kamerprogramma. Dit kamerprogramma werd vervolgens in stappen omgezet naar een rustprogramma, zodra het toestandsbeeld van klaagster dit toeliet.

De commissie concludeert, de maatregel van insluiting in de separeer en de toepassing van het kamerprogramma afwegend tegen het belang van veiligheid op de afdeling, dat de jegens klaagster genomen maatregelen voldoen aan de eis van proportionaliteit.

Dat klaagster omstreeks 20 juli 2021 blauwe plekken heeft opgelopen als gevolg van fixatie bij een insluiting, zoals zij stelt, heeft zij volgens verweersters niet eerder bij hen gemeld of met hen besproken. Verweersters hebben geen blauwe plekken bij klaagster waargenomen. Het is thans, bijna acht maanden na genoemde datum, niet meer na te gaan wat er destijds precies is voorgevallen en de klachtencommissie kan derhalve niet vaststellen dat dit incident heeft plaatsgevonden.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het insluiten dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Verweersters hebben uitgelegd dat klaagster geregeld bij haar binnenkomst na het ongeoorloofde verlof verbaal en fysiek agressief was waardoor de veiligheid op de afdeling niet kon worden gewaarborgd. Doordat het niet mogelijk was klaagster op haar gedrag aan te spreken en afspraken met haar maken met het oog op de veiligheid is zij ingesloten. Zodra klaagster voldoende in contact stond met het behandelteam is zij gedesepareerd en heeft zij een kamerprogramma gekregen. Dit kamerprogramma werd geregeld geëvalueerd en indien mogelijk uitgebreid naar een rustprogramma. Gelet op hetgeen verweersters naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat er voor het behandelteam in de gegeven omstandigheden vanwege het agressieve gedrag van klaagster niets anders overbleef dan haar in te sluiten zolang haar toestandsbeeld niet voldoende was gestabiliseerd. Indien de situatie het toeliet werd klaagster gedesepareerd en kreeg zij een kamerprogramma. Van hieruit werden de vrijheden uitgebreid tot een rustprogramma. Doordat klaagster ook een aantal keren een terugval heeft gehad, lukte het niet altijd in een keer af te bouwen naar een rustprogramma.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De commissie acht het van groot belang dat de veiligheid op de afdeling wordt gewaarborgd en zij onderschrijft dan ook de beslissing om klaagster omwille van de veiligheid in te sluiten.

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 klaagster, 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 klaagster tijdens haar insluiting in de separeerruimte en in haar eigen kamer geregeld is gezien door de dienstdoende arts, de zorgverantwoordelijke of de bij de behandeling betrokken psychiater.

Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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

6 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft op 28 januari 2022 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van een van haar klachten, schadevergoeding wegens de schade die zij naar haar zeggen heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de insluiting of de fixatie als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenis aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kan worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart alle klachten ongegrond;
- wijst het verzoek om schadevergoeding af.

9 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 klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).

Heerlen, 17 maart 2022

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Deze beslissing wordt gestuurd aan klaagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, de advocaat van klaagster, verweersters, 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.