

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.018
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	12 mei 2022
Datum hoorzitting	:	20 mei 2022
Einde termijn	:	26 mei 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 machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klachten zijn gericht tegen mevrouw Y. (agogisch transmuraal werker) en de zorgverantwoordelijke, de heer Z. (psychiater), hierna tezamen te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft van klaagster een klaagschrift d.d. 12 mei 2022 op dezelfde dag ontvangen, inhoudende drie Wvggz-klachten. Klaagster verzoekt daarin tevens de beslissing tot insluiting en inname telefoon te schorsen.

Op 16 mei 2022 heeft klaagster nog een Wvggz-klacht aan haar klachten toegevoegd.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 12 mei 2022 stukken ten behoeve van de klachtbehandeling doen toekomen.

Op 13 mei 2022 hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater van de klachtencommissie met klaagster en verweerders gesproken inzake het schorsingsverzoek en dezelfde dag hierover een beslissing genomen.

De hoorzitting heeft op 20 mei 2022 plaatsgevonden in de kliniek te Heerlen. Daarbij waren onderstaande personen aanwezig. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft tijdens de hoorzitting de toelichting op het klaagschrift die zij samen met klaagster had gemaakt, voorgedragen. Daarna heeft zij de ruimte verlaten omdat klaagster niet bij de zitting aanwezig was en de patiëntenvertrouwenspersoon om die reden niet gerechtigd was de zitting bij te wonen.

Met toestemming van c.q. op verzoek van klaagster waren haar ouders bij de hoorzitting aanwezig.

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 nog actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten, te weten uiterlijk op 26 mei 2022.

2 KLACHTEN

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar in het kader van verplichte zorg in te sluiten.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke het inrichten van haar leven te beperken, waarbij haar telefoon is ingenomen.
- 3 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke het recht om ouders op bezoek te ontvangen te beperken
- 4 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke het inrichten van klaagsters leven te beperken, in die zin dat zij in de separeerruimte niets te doen heeft.

Tevens dient klaagster een schorsingsverzoek in ten aanzien van de beslissing tot insluiting en de inname van de telefoon.



Daarnaast doet klagster een verzoek tot schadevergoeding indien een van haar klachten gegrond wordt verklaard.

3 FEITEN

- Klagster is eerder op de huidige afdeling in behandeling geweest en in zorg geweest bij IHT, het Transitieteam en het Fact-team.
- Op 5 april 2022 is klagster opgenomen op de high intensive care (HIC) volwassenenzorg bij Mondriaan.
- Vervolgens is zij op 7 april 2022 overgeplaatst naar een andere kliniek bij Mondriaan.
- De afwijzing van het vervolgtraject op 26 april 2022 leidde tot verslechtering van het toestandsbeeld van klagster.
- De burgemeester heeft op 2 mei 2022 een crisismaatregel ten aanzien van klagster genomen voor de duur van 3 dagen.
- Op dezelfde dag is door een psychiater een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" opgesteld en aan klagster uitgereikt.
- Vanaf 6 mei 2022 verblijft klagster in een separeerruimte.
- De Rechtbank Limburg heeft op 6 mei 2022 ten aanzien van klagster een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor de duur van 3 weken. Hierbij zijn onder andere het insluiten, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten alsmede het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek bij wijze van verplichte zorg toegestaan.
- De dienstdoende psychiater heeft op dezelfde datum 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 klagster uitgereikt. Op het formulier zijn de hiervoor genoemde vormen van verplichte zorg aangekruist.
- De klachtencommissie heeft op 13 mei 2022 het schorsingsverzoek behandeld en het verzoek afgewezen.
- Sinds 18 mei 2022 is er sprake van verruiming in het beleid ten aanzien van klagster bij haar insluiting als gevolg van een verbetering van haar toestandsbeeld.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Vanaf 6 mei 2022 zit klagster in de separeerruimte met heel veel beperkingen. Klagster weet dat zij psychisch ziek is en een vorm van autisme heeft. Zij zou graag weer bij haar ouders willen wonen, maar dat mag/kan niet meer. Door het insluiten voelt klagster zich opgesloten en af en toe voelt zij zich boos en verdrietig. Klagster wil uit de separeer; het duurt voor haar te lang dat zij in de separeerruimte dient te blijven. Klagster is van mening dat het vanaf maandag 16 mei 2022 een stuk beter met haar gaat. Zij stelt dat er geen reden meer is om haar in te sluiten, haar telefoon in te nemen en het bezoek te beperken.

Sinds 18 mei 2022 heeft klagster een boek op de separeer en af en toe kan zij daarin lezen. Het mobilisatieschema is sindsdien uitgebreid, zij mag langer in de voorruimte van de separeer verblijven en onder toezicht van verpleging kan zij dan diverse dingen doen. Klagster vindt dat er geen onveilige situaties meer zijn en dat zij daarom niet meer behoeft te worden ingesloten.

Hoewel klagster psychisch ziek is, is er volgens haar geen dusdanig ernstig nadeel meer aanwezig dat insluiting rechtvaardigt. Omdat het vanaf 16 mei 2022 beter met haar gaat is er geen gevaar meer voor haarzelf of anderen. Sindsdien hebben zich geen incidenten meer voor gedaan.



Klaagster is het er niet mee eens dat het bezoek van haar ouders wordt beperkt; zij komen om de dag en maar heel kort. Zij herkent zich niet in de stelling dat zij overprikkeld raakt door het bezoek van haar ouders. Klaagster wil haar ouders ook graag zelf kunnen bellen, dit wordt echter niet toegestaan. De telefoon zou haar te veel prikkels geven. Zelf ziet klaagster de telefoon juist als afleiding zodat zij met vrienden kan app-en, video's kan kijken en kan deelnemen aan sociale media.

Naar de mening van klaagster is er geen sprake meer van ernstig nadeel waardoor ingrijpende maatregelen zoals separatie, beperking van het bezoek en de inname van de telefoon in haar beleving niet zijn gerechtvaardigd. Juist de langer durende separatie en beperkte uitbreiding zorgen voor stress bij klaagster.

Klaagster vindt dat er geen sprake meer is van een crisissituatie, nu samenwerking met behandelaars mogelijk is. Mocht de-separatie nog niet mogelijk zijn, dan verzoekt klaagster in ieder geval de deur van de separeerruimte naar de voorruimte open te laten. Zij ervaart dit als minder ingrijpend dan een langdurige verblijf in de separeerruimte met gesloten deur, waarbij zij maar een beperkt aantal momenten van de separeer af mag.

De insluiting duurt al 14 dagen en dat vindt klaagster veel te lang. Zij vraagt zich dan ook af welk doel het nu nog dient. Volgens klaagster dient de langzame opbouw geen doel.

Klaagster verblijft 23 uur per dag op de separeer met 4 mobilisatie momenten per dag zonder verdere afleiding of bezigheden. Sinds 18 mei jongstleden is er sprake van uitbreiding en heeft klaagster weer de mogelijkheid een boek te lezen op de separeer en worden de momenten in de voorruimte uitgebreid. Volgens klaagster is er geen schrijfbord (en krijt) op de separeer. De voorzieningen in de separeer waar klaagster verblijft zijn onvoldoende afgestemd op behoud van autonomie en het tegengaan van verveling.

Er is geen beschikking over veilige multimedia, terwijl jongeren hier vaak mee zijn opgegroeid. De vraag kan gesteld worden of het goede zorg is dat dit soort voorzieningen ontbreken, die aan patiënten de mogelijkheid geven enige eigen regie en autonomie te hebben bij een verblijf op de separeer. Voor klaagster is haar telefoon al een belangrijk middel, waardoor de inname extra vervelend is als er geen of weinig alternatieven zijn.

De inspectie stelt in de richtlijn dat insluiten op de separeer een zeer ingrijpende maatregel is die juist kan leiden tot (extra) trauma's. Hierbij kunnen deskundigen worden ingeschakeld voor advies om de duur van de separatie zo kort mogelijk te houden. Klaagster vraagt zich af in hoeverre er voldaan is aan een dagelijkse evaluatie, de richtlijn van de inspectie en het inschakelen deskundigen.

4.2 STANDPUNT OUDERS

In oktober 2021 hebben klaagsters ouders een aanvraag ten behoeve van hun dochter ingediend voor een woonvorm met dagbesteding. Zij hebben de aanvraag gedaan met goede hoop. Het ging in die periode in verhouding goed met hun dochter. Zij heeft zelfs haar diploma weten te behalen en had ook een vriendje. In deze periode woonde hun dochter thuis. Door de afwijzing van hun verzoek door het CIZ is hun dochter teruggevallen. Het (hoger) beroep, dat in februari 2022 is ingediend, loopt nu nog. Als ouders vinden zij het zeer onbegrijpelijk, dat dit zo gelopen is.

Ouders begrijpen heel goed dat klaagster haar recht een klacht in te dienen heeft benut. Zij staan volledig achter het beleid van Mondriaan, hoewel hun hart iets anders zegt. Zij begrijpen de opmerkingen en bezwaren van hun dochter heel goed. De vraag is wat het verstandigste is. In het verleden hebben zij meegemaakt dat stappen te snel werden gezet en dat het weer mis ging. Zij zijn al heel lang op zoek naar de beste opties voor hun dochter. Ouders zien welke stappen er worden gezet en wat deze teweeg brengen, ondanks de pijn die zij hierbij als ouder ervaren. Zij benadrukken in het kader van de behandeling vooral kleine stappen te willen nemen. Uit ervaring weten zij dat, als stappen te snel worden gezet, dit niet ten goede van hun dochter zal komen. Het is een gezamenlijk besluit met de behandelaars, maar zij begrijpen dat hun dochter het anders ziet. De ouders worden elke avond om 22 uur door klaagster gebeld. In het begin konden zij na het telefoontje niet slapen en was de situatie heel moeilijk voor hen. Nu is het beleid duidelijk. Zij hebben ervoor gekozen de behandeling voort te zetten en zien dat er langzaam een resultaat is. Het gaat steeds beter en zij zien hun dochter groeien. Zij is nu niet alleen maar bezig met een verzoek om euthanasie. Ouders vinden dat de behandeling van hun dochter zorgvuldig moet gebeuren, de weg naar verbetering moet nu goed zijn, opdat de voortzetting ervan ook voorspoedig kan verlopen.



Ouders delen mede dat klaagster heeft gevraagd of in het weekend haar hondje op bezoek mag komen. Zij zien dit als een positieve vooruitgang.

4.3 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klaagster is door de crisisdienst naar de huidige afdeling verwezen vanwege een auto-intoxicatie met paracetamol. De cognitieve capaciteiten van klaagster functioneren op beneden gemiddeld en moeilijk lerend niveau.

In maart 2020 heeft er ten tijde van een klinische opname binnen Koraal (met als doel het vergroten van zelfkennis en zelfregulerende vaardigheden) een psychodiagnostische onderzoek plaatsgevonden. Hierin werd op basis van voortschrijdend inzicht geconcludeerd dat de door klaagster ervaren klachten en problemen beter te verklaren zijn door een autismespectrumstoornis dan de eerder gestelde diagnoses (conversiestoornis en de gegeneraliseerde angststoornis). Het toenemen van de internaliserende problemen en passieve basishouding van klaagster om met deze problemen om te gaan dragen bij aan het ontstaan en het in stand houden van de huidige problemen.

Klaagster voelt zich al een lange tijd somber en angstig, maar heeft zichzelf staande weten te houden door actief bezig te blijven. Zij zegt stemmen te horen die haar vertellen dat zij zichzelf iets aan moet doen. Klaagster beleeft dissociatieve momenten, waarbij suïcidale gedachten en gedragingen opspelen. Bij ontregeling vindt er met momenten fysieke begrenzing plaats om zelfdestructief gedrag (hoofd bonken, automutilatie, auto-intoxicatie) en suïcide te voorkomen.

De afgelopen periode is er sprake van forse automutilatie waarbij inschakeling van een specialist noodzakelijk was. Zaken die klaagster niet kan plaatsen in de context of niet begrijpt kan zij eindeloos overdenken zonder dat zij zelfstandig tot adequate oplossingen of inzichten kan komen, hetgeen ertoe leidt dat klaagster zeer angstig wordt en fors ontregelt. Klaagster heeft een voortdurende neiging tot zelfbeschadiging. Zij snijdt zichzelf met glas, krast zichzelf met een duimspijker, bezorgt zichzelf brandwonden en krast zichzelf in het gelaat. Zij slaat en stampert tegen deuren. Klaagster heeft zichzelf opgesloten met een mes om zichzelf te snijden. Zij probeert met haar hoofd tegen de grond te slaan. Zij vraagt herhaaldelijk om een schaar of mes om zichzelf te beschadigen en zoekt voortdurend naar daarvoor geschikt materiaal. Zij zegt dat zij zich voortdurend wil beschadigen om rust te krijgen en omdat stemmen haar dit zeggen. Tevens geeft klaagster te kennen dat zij met momenten zelfmoord wil plegen.

Klaagster wordt dagelijks in de separeerruimte gezien door de psychiater en de behandelaren. Aan de hand van de observaties wordt dagelijks geëvalueerd met klaagster of de vrijheden kunnen worden aangepast. Verweerders zien langzaam een verbetering bij klaagster. Op 15 mei 2022 deed zij uitspraken dat zij een mes zou pakken en zichzelf zou snijden en van het leven beroven. Vanaf een gesprek op 16 mei 2022 zien verweerders langzaam verbetering. Klaagster was open en eerlijk over het leven een kans te geven, maar blijft eraan vasthouden het euthanasie traject in te willen gaan. Doordat zij kaartjes kreeg van familieleden, die haar een hart onder de riem staken, is zij positiever geworden. Op 18 mei 2022 heeft klaagster uitbreiding gekregen van haar vrijheden en op 20 mei 2022 opnieuw. Verweerders weten dat, als de uitbreiding te snel gaat, klaagster weer snel terugvalt in haar destructieve gedrag. Op dit moment kan klaagster de situatie niet overzien als zij teveel prikkels krijgt. Verweerders willen voorkomen dat zich bij klaagster weer impulsdoorbraken voordoen, met als gevolg ernstig gevaarlijk gedrag. Daarnaast heeft klaagster andere medicatie gekregen, zij is van Haldol op Cisordinol overgegaan. Klaagster neemt deze medicatie vrijwillig, maar heeft sinds kort last van bijwerkingen, zoals dystonie. Hiervoor heeft zij medicatie gekregen. De zorgverantwoordelijke zegt tijdens de hoorzitting toe dat hij meteen na de zitting naar klaagster zal gaan om te bekijken wat hieraan nog meer kan worden gedaan.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

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

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



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, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten alsmede het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke 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.

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. 2 mei 2022;
- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 6 mei 2022;

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

Dat deze formulieren haar zijn 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 haar 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 het desbetreffende besluit, met motivering van het aanzienlijk risico voor een ander. Tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klaagsters dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten alsmede het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek overweegt de klachtencommissie voorts als volgt. Opgemerkt wordt dat de klachten met betrekking tot het innemen van de telefoon en het niet beschikken over materiaal om iets te doen te hebben beide worden gerangschikt onder de beperking in de vrijheid het eigen leven in te richten.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er bij haar geen sprake is van ernstig nadeel. De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, de medische verklaringen, de beschikkingen, de uitgereikte formulieren en de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie,



genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychotische stoornis en van daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, voor met name klaagster zelf, zoals hierna vermeld.

Klaagster is bekend met een autismespectrumstoornis, een totaalintelligentie van 79, auditieve hallucinaties en zelfbeschadigend gedrag. Er is sprake van een zelfdestructief patroon dat vanuit de ambulante setting niet langer doorbroken kon worden, waarbij zowel klaagster als ouders overbelast zijn geraakt en de veiligheid niet langer gewaarborgd kan worden. Klaagster vertoont suïcidaal gedrag, waarbij zij zichzelf snijdt, met haar hoofd tegen een harde oppervlakte bonkt, scherpe voorwerpen of chemicaliën inslikt of zichzelf probeert te stranguleren. Zij haalt bijvoorbeeld nietjes uit een tijdschrift of breekt een glazen schaal in stukken om deze vervolgens in te slikken, zo hebben verweerders tijdens de zitting medegedeeld. Daarnaast vertoont zij fysiek agressief gedrag naar verpleegkundigen. Door haar beperkte verstandelijke vermogen overziet zij vaak niet welke gevolgen haar gedrag heeft. Elke vorm van overprikkeling heeft een negatief effect op haar toestandsbeeld, waarbij zij dusdanig gedrag vertoont dat zij in holding moet worden genomen om de veiligheid te waarborgen.

Klaagster zegt zichzelf voortdurend te willen beschadigen om rust te krijgen en omdat stemmen haar dit opdragen. Ook uit zij een euthanasiewens.

Het ernstig nadeel bestaat uit suïcidegevaar, gevaar voor ernstig lichamelijk letsel bij klaagster zelf maar ook bij anderen en gevaar voor materiële schade.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor weergegeven, 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 verweerders, 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 verweerders, dat het insluiten, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten alsmede het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek in de gegeven situatie noodzakelijk zijn. Genoemde vormen van verplichte zorg zijn blijkens de beschikking van de rechtbank Limburg d.d. 6 mei 2022 toegestaan.

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.

Klacht 1

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de insluiting is gericht op veiligheid en het opnieuw tot een samenwerkingsrelatie te komen.

Klaagster is volgens verweerders op 6 mei 2022 ingesloten in een separeerruimte omdat zij een dermate zelfdestructief gedrag vertoonde dat haar veiligheid en die van de verpleging niet meer konden worden gewaarborgd. Zij raakte steeds sneller overprikkeld waarbij de situatie escaleerde en zij naar middelen ging zoeken om zichzelf te beschadigen. Ook viel zij de verpleging aan. Gezien de intensiteit waarmee de situatie telkens escaleerde, waarin klaagster met name zichzelf ernstig verwondde, hebben verweerders ervoor gekozen klaagster in te sluiten.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat insluiting van klaagster noodzakelijk was en is, omdat alleen op deze wijze de veiligheid van klaagster en de verpleging op de afdeling kan worden gewaarborgd. Verweerders hebben daartoe voldoende argumenten naar voren gebracht. De commissie volgt derhalve verweerders in hun beslissing klaagster in te sluiten.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie heeft vastgesteld dat verweerders meermaals per dag de situatie van klaagster beoordelen en zodra het toestandsbeeld van klaagster het toelaat en zij constructief gedrag laat zien, haar beperkingen met kleine stapjes gereduceerd worden. Zo mag zij inmiddels vier keer per dag enige tijd onder begeleiding in de voorruimte van de separeerruimte verblijven en worden de contactmomenten met ouders uitgebreid.

Ook acht de commissie aannemelijk, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, dat het insluiten zorgvuldig is afgewogen en dat dit middel op de juiste wijze en volgens de richtlijnen is ingezet.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de insluiting aan de eis van effectiviteit beantwoorden.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals onder de toetsing van het ernstig nadeel criterium en het effectiviteitscriterium omschreven is, is er bij klaagster sprake van destructief gedrag waarbij zij zichzelf herhaaldelijk zeer ernstig verwondt. Als gevolg van haar beperkte verstandelijke vermogen overziet zij niet welke gevolgen haar gedrag heeft. Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Zij wil dat de maatregelen snel worden opgeheven.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klaagster snel overprikkeld raakt en zeer ernstig destructief gedrag vertoont. Zonder de insluiting zal klaagster door haar gedrag weer snel overprikkeld raken zichzelf en anderen in gevaar brengen.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden, zoals hiervoor omschreven, insluiting een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat zij in staat is samenwerking met het behandelteam op te bouwen. In aanmerking genomen dat het toestandsbeeld van klaagster ertoe leidt dat de veiligheid van klaagster niet kan worden gewaarborgd, staat de insluiting in verhouding tot het ernstig nadeel en is daarmee naar het oordeel van de klachtencommissie proportioneel.

Uit de stukken en het verhandelde tijdens de hoorzitting begrijpt de klachtencommissie dat klaagster de gevolgen niet kan overzien van haar eigen handelen, waarbij een complicerende factor vormt dat elke prikkel haar toestandsbeeld negatief kan beïnvloeden. Indien klaagster niet meer in een prikkelarme ruimte verblijft, zal zij snel terugvallen in het destructief gedrag, met als gevolg dat zij zichzelf opnieuw zal verwonden, de behandeling met medicatie niet het gewenste effect zal hebben en dat haar opname onevenredig lang zal gaan duren. Het is daarom essentieel dat de opbouw van prikkelarme ruimte naar de afdeling met kleine stapjes wordt genomen. Op 18 en 20 mei 2022 zijn de vrijheden van klaagster iets verruimd.

Nu klaagster kennelijk sneller terug wil keren naar de afdeling dan verweerders geïndiceerd achten, met hoogst waarschijnlijk terugval in haar behandeling als gevolg, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden insluiting een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren, dat zij de samenwerking met het behandelteam kan aangaan en haar autonomie kan herwinnen.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klaagster genomen maatregelen voldoen aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

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

Klaagster ontkent dat er sprake is van ernstig nadeel voor haarzelf en haar omgeving.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat door de insluiting in een prikkelarme ruimte de stabilisatie van klaagsters toestandsbeeld kan worden gerealiseerd en dat vandaar uit met kleine stapjes kan worden gewerkt aan een verdere verbetering van het toestandsbeeld. Indien klaagster



niet wordt ingesloten, zal zij dermate overprikkeld raken dat zij weer destructief gedrag zal laten zien, met alle gevolgen van dien.

Daarnaast staan verweerders ervoor open om bij elke positieve ontwikkeling in de behandeling van klaagster kleine stapjes te maken in het toekennen van meer bewegingsruimte.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als gevolg van klaagsters destructief gedrag in combinatie met overprikkeling, een verbetering van haar toestandsbeeld in de geschetste situatie niet te verwachten is. Indien klaagster niet wordt ingesloten zal het ernstig nadeel dat uit haar toestandsbeeld voortvloeit weer toenemen en een gevaarlijke situatie voor haar zelf en de verpleging opleveren waardoor een opname onevenredig lang zal gaan duren. Het insluiten acht de klachtencommissie in dezen geïndiceerd, daar het bij klaagster waargenomen destructieve gedrag niet vanzelf zal overgaan en haar toestandsbeeld slechts in kleine stapjes zal verbeteren. In de gegeven omstandigheden is er, naar het oordeel van de klachtencommissie geen lichter middel aanwezig dan insluiting, om te voorkomen dat klaagster vanuit haar toestandsbeeld zichzelf en anderen beschadigt.

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 verweerders steeds de veiligheid van klaagster en de verpleging 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 elke dag is gezien door de dienstdoende arts, de zorgverantwoordelijke of de bij de behandeling betrokken psychiater. Er is voortdurend cameratoezicht geweest en er is altijd ingegrepen op de momenten dat er zich een gevaarsituatie heeft voorgedaan.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat er, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet insluiten van klaagster een onveilige situatie zou ontstaan voor klaagster en haar omgeving. De zorgverantwoordelijke heeft de klachtencommissie ervan overtuigd dat de behandeling van klaagster door middel van insluiting pas een reële kans van slagen krijgt, indien de mobilisatie van klaagster met kleine stapjes wordt ingezet en vervolgens uitgebreid, om te voorkomen dat klaagster overprikkeld raakt en vanuit dat toestandsbeeld zelfdestructief gedrag vertoont. 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 voor wat betreft de insluiting in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat klacht 1 ongegrond moeten worden verklaard.

Klacht 2 t/m 4

Daar klachten 2 t/m 4 in het verlengde van elkaar liggen, te weten het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten en het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek, zullen zij gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Klaagster klaagt dat zij niet kan beschikken over haar telefoon, geen spullen heeft als tijdverdrijf en dat het bezoek van haar ouders is beperkt.

Verweerders leggen uit dat zij alle spullen van klaagster, waaronder haar telefoon en haar schrijfboekje, hebben ingenomen, niet alleen omdat klaagster destructief gedrag vertoonde en zij zichzelf iets met de spullen of onderdelen daarvan zou kunnen aandoen, maar ook ter waarborging van de veiligheid van het behandelteam wanneer zij klaagster in de separeerruimte bezoeken.



Daarnaast raakte klaagster overprikkeld tijdens het bezoek van haar ouders en moesten zij haar in holding nemen om de veiligheid te kunnen waarborgen.

De klachtencommissie overweegt als volgt. In het protocol "Separeren en afzonderen" is opgenomen dat bij separatie alle contrabande dient te worden ingenomen die een gevaar kan opleveren voor de veiligheid van de patiënt of anderen. Vanuit dit oogpunt hebben verweerders naar hun zeggen gehandeld. Gelet op klaagsters destructieve gedrag en de door haar geuite euthanasiewens acht de klachtencommissie het standpunt van verweerders, dat om deze reden klaagsters telefoon werd ingenomen en haar geen spullen in de separeerruimte werden verstrekt waarmee zij zich zou kunnen beschadigen, aannemelijk.

Zoals hiervoor is aangegeven is gebleken dat klaagster door overprikkeling destructief gedrag laat zien. Op het moment dat de situatie escaleerde tijdens het bezoek van haar ouders, hebben verweerders besloten de tijdsduur van het bezoek te verkorten. De klachtencommissie acht aannemelijk dat verweerders op deze wijze de veiligheid van klaagster en haar ouders hebben gewaarborgd. Nu het toestandsbeeld van klaagster licht is verbeterd is ook de bezoektijd van de ouders uitgebreid.

De klachtencommissie oordeelt dat voldaan is aan het effectiviteitsvereiste.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster klaagt erover dat zij niets te doen heeft in de separeerruimte, zij zit bijna 24 uur in een ruimte zonder enige vorm van vermaak, zoals telefoon of een (schrijf)boek. Ook vindt zij het bezoek van haar ouders veel te kort.

Verweerders hebben de spullen bij klaagster ingenomen om de veiligheid te waarborgen. Zij raakt snel overprikkeld en laat dan destructief gedrag zien. Klaagster grijpt dan elke gelegenheid aan om spullen te bemachtigen en zichzelf of anderen hiermee te verwonden. Zo haalde zij, blijkens mededeling van verweerders tijdens de hoorzitting, zelfs de nietjes uit een tijdschrift en verstopte deze in haar onderbroek.

Daarnaast is het bezoek van de ouders door verweerders beperkt op het moment dat dit overprikkeling bij klaagster veroorzaakten met het gevolg dat zij in holding moest worden genomen om de veiligheid te waarborgen.

Nu klaagster snel overprikkeld raakt, vervolgens destructief gedrag laat zien waarbij zij elk voorwerp probeert te gebruiken, is de klachtencommissie van oordeel dat het inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en de veiligheid te waarborgen. Daarmee is aan de proportionaliteitseis voldaan.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Klaagster is 24 uur per dag opgesloten en heeft niets te doen. Zij vraagt om spullen die zij in de separeerruimte kan gebruiken om de tijd te doden en wenst dat haar ouders langer op bezoek mogen blijven.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als gevolg van de getroffen maatregelen, een verbetering van klaagsters toestandsbeeld langzaam aan te verwachten is. Inmiddels mag zij in de voorruimte onder toezicht van de verpleging spelletjes doen of lezen. Ook mogen haar ouders, die overigens te kennen gegeven achter het beleid van Mondriaan te staan, langer bij haar op bezoek blijven.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat in de gegeven omstandigheden, waarin klaagster snel overprikkeld raakt en zichzelf dan wil verwonden, er voor verweerders niets anders overblijft dan de toegestane vormen van verplichte zorg bij klaagster toe te passen en de in dat kader aangebrachte beperkingen slechts met kleine stapjes te reduceren. Ook hebben verweerders aannemelijk gemaakt dat zij de bezoektijden van klaagsters ouders zo hebben aangepast, dat dit zo min mogelijk negatief effect heeft op het toestandsbeeld van klager.



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

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Klaagster raakt snel overprikkeld en laat dan destructief gedrag zien waarbij zij alle spullen gebruikt om haar zelf te verwonden.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg, de veiligheid van klaagster zelf en haar omgeving in het geding is. Verweerders hebben de klachtencommissie ervan overtuigd dat het inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg het destructieve gedrag van klaagster aanzienlijk heeft ingeperkt en dat hierdoor haar veiligheid beter is gewaarborgd.

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 de klachten 2 tot en met 4 ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHORSING

Klaagster heeft op 12 mei 2022 een viertal klachten ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten en de inname van de telefoon te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

De klachtencommissie heeft klaagster en verweerders op 13 mei 2022 gehoord en dezelfde een kort gemotiveerde beslissing genomen, waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen.

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

7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft op 6 mei 2022 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van een van haar klachten, vergoeding van de schade die zij naar haar zeggen als gevolg van de toegepaste vormen van verplichte zorg heeft geleden.

Daargelaten de vraag of de genoemde toegepaste vormen van verplichte zorg, zoals insluiting, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten en het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek als zodanig als schadeveroorzakende gebeurtenissen aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kunnen worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten ongegrond zullen worden verklaard.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 13 mei 2022 is afgewezen;
- verklaart alle klachten ongegrond;
- wijst het verzoek tot 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).

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