

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 23.008
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	6 april 2023
Datum hoorzitting	:	18 april 2023
Einde termijn	:	20 april 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer A., 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 B. (agogisch transmuraal werkster) en de zorgverantwoordelijke, de heer C. (psychiater), hierna tezamen te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 6 april 2023 van klager een klaagschrift, gedateerd op dezelfde datum en inhoudende één Wvggz-klacht, ontvangen. Klager verzoekt daarin tevens de beslissing waarover hij klaagt te schorsen.

Op 6 april 2023 hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater van de klachtencommissie met klager en verweerders afzonderlijk gesproken inzake het schorsingsverzoek en dezelfde dag hierover een beslissing genomen.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 14 april 2023 een verweerschrift met bijlagen ten behoeve van de klachtbehandeling doen toekomen, gevolgd door een aantal stukken op 17 april 2023. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft de klachtencommissie voorafgaande aan de hoorzitting een toelichting op het klaagschrift toegestuurd.

De hoorzitting heeft op 18 april 2023 plaatsgevonden bij Mondriaan. De klachtencommissie heeft beide partijen gehoord, met dien verstande dat bovengenoemde voorzitter en psychiater van de klachtencommissie buiten aanwezigheid van de zorgverantwoordelijke hebben gesproken met klager en de patiëntenvertrouwenspersoon op de afdeling waar klager verblijft.

Na de hoorzitting heeft de klachtencommissie desgevraagd nog enkele stukken van verweerders ontvangen.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft 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 20 april 2023. Op deze datum is partijen een verkorte schriftelijke beslissing toegezonden.

2 KLACHT

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg in te sluiten vanaf 29 maart 2023.

Tevens dient klager een schorsingsverzoek in ten aanzien van de beslissing tot insluiting en dient hij een verzoek tot schadevergoeding in bij een gegrondheid van de klacht.



3 FEITEN

- Klager is sinds 23 december 2022 bij Mondriaan op een gesloten afdeling opgenomen. Hij is vervolgens diverse malen gesepareerd, te weten op 23 en 28 december 2022 een halve dag en van 25 januari tot en met 9 februari 2023.
- Vervolgens is klager op 28 februari 2023, na teruggebracht te zijn van weglopen, wederom ingesloten. Vanaf 2 maart 2023 zijn inzet en opbouw van afzonderingsmomenten en mobilisatiemomenten voor klager gestart en op 23 maart 2023 is klager gedesepareerd.
- De Rechtbank Limburg heeft intussen op 3 maart 2023 ten aanzien van klager een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor de duur van 3 weken. Hierbij is het insluiten bij wijze van verplichte zorg toegestaan.
- 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.
- Vanaf 29 maart 2023 is klager opnieuw ingesloten.
- De Rechtbank Limburg heeft op 3 april 2023 ten aanzien van klager een zorgmachtiging verleend voor de duur van zes maanden. Hierbij is het insluiten bij wijze van verplichte zorg toegestaan.
- De zorgverantwoordelijke 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. Op het formulier is het insluiten als vorm van verplichte zorg aangekruist.
- Sinds 5 april 2023 is er sprake van enige verruiming in het beleid ten aanzien van klager bij zijn insluiting, als gevolg van een verbetering van zijn toestandsbeeld.
- De klachtencommissie heeft op 6 april 2023 het schorsingsverzoek behandeld en het verzoek afgewezen.
- Klager is een voogd vanuit Bureau Jeugdzorg toegewezen.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat en voor zover van belang voor de behandeling van de klacht, neer op het volgende.

Klager is het niet eens met zijn insluiting en stelt dat zijn gedrag, dat kennelijk daartoe heeft geleid, niets te maken heeft (gehad) met een psychose. Klager heeft al meerdere periodes van insluiting gehad en het traject naar deseparatie duurt hem te lang. Hij geeft te kennen dat hij de kleine stapjes in opbouw te weinig vindt; hij wenst niet langer ingesloten te worden en ook de volledige beschikking te krijgen over zijn telefoon. Nu mag hij met momenten naar de afdeling en heeft hij vier keer per dag één uur zijn telefoon. Klager stelt bij monde van de patiëntenvertrouwenspersoon dat de zorgverantwoordelijke klagers gezondheidssituatie niet of onjuist heeft ingeschat en dat ditzelfde geldt voor de inschatting van het stoornisgerelateerd ernstig nadeel. De aanleiding tot de insluiting was volgens klager dat hij boos was omdat hij iets niet uit het voorraadhuys mocht halen. Er was volgens hem geen relatie tussen zijn boosheid en een eventuele psychische stoornis. Indien het behandelteam zich destijds bereidwilliger had opgesteld, was de hele situatie niet ontstaan en had men hem gewoon naar zijn kamer kunnen sturen, als dat nodig was geweest om tot rust te komen. Dit was volgens klager een minder zwaar alternatief geweest dan de insluiting.

Klager laat weten dat er een preventieplan in de maak is, maar dat een afspraak hierover steeds is verzet, terwijl hij hier wel mee bezig wil zijn.

Permanent toezicht in de vorm van cameratoezicht in de voorruimte buiten de separeerruimte vindt klager vervelend, maar dit heeft zijn voorkeur boven permanent aanwezig toezicht. Klager is elke dag bezocht door een psychiater, ook in het weekend. Hij weet niet of dit ook tweemaal daags plaatsvindt. Als er geen uitbreiding mogelijk is, vindt hij dit zelf niet zo nodig.



Klager geeft aan dat hij liever geen medicatie wil gebruiken, maar neemt deze toch om terugval te voorkomen. Hij vraagt zich af in hoeverre de medicatie aanslaat en of het mogelijk is door het gebruik ervan de insluiting te beëindigen. Klager vraagt zich verder af of de verplichte zorg veilig is toegepast. Zijn mogelijk nadelige effecten van verplichte zorg op de lange termijn voor klager voldoende afgewogen (art 2:1 lid 8 Wvggz) en zijn de speciale zorgvuldigheidseisen bij kinderen en jeugdigen in acht genomen (art. 2:1 lid 9 Wvggz)?

Klager stelt dat hij van de zorgaanbieder geen afschrift van de (voortgezette) crisismaatregel of zorgmachtiging heeft ontvangen toen de verplichte zorg werd verleend (art. 8:7 lid 3 Wvggz). Klager stelt dat hij de schriftelijke beslissing van de zorgverantwoordelijke ook niet heeft ontvangen. In hoeverre zijn voogd of advocaat deze wel hebben ontvangen is onduidelijk.

Namens klager wordt naar voren gebracht dat er weinig informatie voorhanden is over de actuele situatie rond de start en het verloop van de huidige en eerdere separaties. Wanneer en hoelang de separaties hebben plaatsgevonden wordt niet genoemd. In verband met het Toetsingskader Terugdringen van separeren en afzonderen 2016 van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is dit echter wel van belang. Te denken valt aan de eisen die de inspectie stelt, zoals evaluatie van insluiting(en), signaleringsplan, consultatie ed.

Ten aanzien van een mogelijke schadevergoeding bij een gegronde klacht, voert klager aan dat hij frustraties heeft van de insluiting en van de niet of niet tijdig verstrekte beslissingen.

4.3 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klager is opgenomen op de afdeling vanwege een psychotisch toestandbeeld, dat na een opname van 4 weken leek te stabiliseren. Klager is na deze verbetering opnieuw gedecompenseerd. Dit is hierna nog tweemaal gebeurd (eerst een verbetering, dan opnieuw decompensatie), waardoor de inzet is demobilisatie langzaam op te bouwen en een balans te creëren tussen over- en onderprikkeling en toe te werken naar een 'normale' situatie. Bij een decompensatie laat klager gedragsproblemen zien, waarbij hij dingen kapot maakt zoals een deur die hij eruit heeft getrapt. Verweerders zien dan een bepaald gedrag, zoals associatief denken, afdwingen, het niet meer kunnen overzien van de situatie, niet meer weten wat is gevraagd, bozig en druk en het niet meer begrijpen wat is gebeurd. Het ziekte-inzicht ontbreekt bij klager. In goede periodes geeft klager inzicht in wat hij ervaart en praat hij over zijn wanen en hallucinaties. Hij benoemt dan dat het raar is wat hij heeft gedacht. Verweerders willen daarom graag aan een preventieplan werken zodat hij bepaalde dingen kan herkennen. Doordat klager meermaals is gedecompenseerd is dit nog niet gelukt.

Klager is tijdens een decompensatie zeer angstig voor personen, maar ook voor zijn eigen knuffel is hij dan bang. Bij de laatste decompensatie van 29 maart 2023 was klager ook manisch en seksueel ontremd, waardoor depakine als medicatie is voorgeschreven. Verweerders zien bij een ontregeling dat klager de nabijheid van de verpleging zoekt en het kantoor meer dan frequent binnenloopt met heel veel vragen. Er wordt dan één op één verpleging ingezet met veel oog voor structuur.

Rustmomenten worden in een dergelijke situatie steeds moeilijker toe te passen en slapen 's nachts lukt niet meer. Binnen 48 uur is het dan helemaal mis.

Na de laatste decompensatie, is er een switch gemaakt in medicatie. Momenteel wordt klager ingesteld op Leponex; dit zal een aantal weken duren. De vorige medicatie bleek onvoldoende aan te slaan, waardoor klager decompenseerde. Dit maakt dat verweerders nu voorzichtig zijn in het uitbreiden van vrijheden en het aanbieden van meer prikkels. Door het gebruik van Leponex is klager nu een stuk rustiger. Het niveau van de bloedspiegel is echter nog niet op de gewenste hoogte. Dit wordt elke dag met kleine stapjes opgevoerd. Bij een te snelle afbouw van de separatie krijgt klager te veel prikkels waardoor het weer mis kan gaan. Klagers slaapkamer is derhalve prikkelarm gemaakt. Afgelopen week hebben verweerders, met kleine stappen, al meer uitbreidingen toegevoegd aan het programma van klager. De komende dagen c.q. weken zal dit steeds met stappen verder worden



uitgebreid. Op 18 april 2023 mag klager vier keer per dag één uur naar de afdeling, waarbij hij ook gebruik mag maken van zijn telefoon. Hij heeft momenteel 3 rustmomenten op een dag en 's nachts slaapt hij nog op de separeer. De vooruitzichten zijn dat hij vanaf 21 april 2023 weer in zijn eigen kamer mag slapen. Zodra het mogelijk is zullen verweerders beginnen met psycho-educatie, in de hoop dat klager dan meer inzicht krijgt in zijn ziektebeeld.

Het acute gevaar is dat klager zich wil onttrekken aan de behandeling. Door de veelheid aan prikkels zal hij snel psychotisch worden en zal zijn toestandsbeeld snel achteruitgaan. Klager heeft veel externe structuur nodig, uit zichzelf lukt hem dit niet. Door het gebrek aan ziekte-inzicht wil hij teveel, waardoor een risico op decompensatie dreigt.

Naar de mening van verweerders is de voogd van klager erg betrokken en is hij tijdens de hoorzittingen van de rechtbank ook aanwezig geweest. Ook komt hij bij klager op bezoek.

Verweerders zien dat klager veel moeite heeft met het ontvangen van brieven en stukken, hetgeen een slechte invloed heeft op zijn toestandsbeeld. Zij hebben daarom besloten alle stukken, zoals de kennisgevingen voor de verplichte zorg, voor hem te bewaren in een klapper. Klager weet dat deze klapper voor hem is gemaakt en wordt bijgehouden.

In de weekenden wordt klager elke dag bezocht door een dienstdoende psychiater. Verweerders hebben met de dienstdoende psychiaters overleg gepleegd en aan hen om feedback gevraagd; zij hebben echter geen alternatieven kunnen aanbieden.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

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

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van de huidige zorgverantwoordelijke inzake het insluiten.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht 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 de volgende formulieren toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 3 maart 2023;
- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 3 april 2023;

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

Klager stelt dat hij geen formulieren heeft ontvangen.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat zij klager in het begin bij insluiting een desbetreffend formulier artikel 8:9 Wvggz hebben uitgereikt. Daar zij eerder al zagen dat klagers toestandsbeeld door de verstrekte informatie verslechterde, hebben zij alle ontvangen stukken in een klapper voor



hem bewaard. Zij hebben hem dit medegedeeld en daaraan toegevoegd dat zij op het moment dat het toestandsbeeld van klager dit toelaat, dit met hem zullen bespreken. Daarmee is komen vast te staan dat klager niet alle formulieren art 8:9 Wvggz zijn uitgereikt, maar kennelijk, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, met reden.

De klachtencommissie is op grond hiervan van oordeel dat er in de geschetste situatie aan verweerders niet met recht het verwijt kan worden gemaakt dat klager niet alle bedoelde formulieren heeft ontvangen. Verweerders geven er blijk van er alles aan te doen om ervoor te zorgen dat klager niet terugvalt en dat zijn toestandsbeeld de kans krijgt om te verbeteren.

Weliswaar wordt klager door verweerders dientengevolge beperkt op de hoogte gesteld van zijn rechten, maar dit neemt niet weg dat klager geregeld contact heeft met de patiëntenvertrouwenspersoon en de gelegenheid heeft gehad een klacht in te dienen. Dat niet geheel aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is voldaan, is, zoals gezegd, in de gegeven situatie niet verwijtbaar aan verweerders.

Om dezelfde redenen hebben verweerders naar hun zeggen het preventieplan nog niet met klager opgepakt. Verweerders hebben de klachtencommissie verzekerd dat, als het toestandsbeeld van klager dit toelaat, zij dit met klager zullen opnemen.

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 de formulieren "Informatie aan betrokkene over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" d.d. 3 maart en 3 april 2023 is aangekruist dat klager niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit. Tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klagers dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

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

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager ontkent psychotisch te zijn, waardoor er bij hem geen sprake is van ernstig nadeel. De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de medische verklaringen, de beschikkingen, de uitgereikte formulieren, het zorgplan, de aanvraag zorgmachtiging, 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, met name voor klager zelf, zoals hierna vermeld.

Klager is bekend met een psychotische stoornis (schizofrenie mogelijk met een bipolair component). Er is sprake van een kwetsbare jeugd, waar vanuit mogelijk hechtingsproblematiek is ontstaan. Klager is sedert 3 maanden opgenomen met een psychotisch toestandsbeeld en bijkomende agitatie en overprikkeling. Sinds zijn opname verblijft hij frequent (en nu weer) in een separatuimte ten gevolge van deterioratie van het toestandsbeeld. Het toestandsbeeld van klager kenmerkt zich door hallucinaties, wanen, desoriëntatie, verwardheid, angststoornissen, denkstoornissen, achterdocht en agressie, vijandige houding, en oninvoelbaarheid naar derden toe. Klager staat niet in de realiteit en heeft geen ziektebesef of -inzicht. Hij raakt snel overprikkeld waardoor zijn toestandsbeeld snel verslechtert. Daarnaast is klager bekend met middelengebruik en is hij voornemens bij ontslag ook weer te gaan gebruiken. Klager heeft een ambivalente houding ten opzichte van behandeling en verplichtingen en overschat zichzelf.

Tijdens zijn psychose is klager dreigend agressief naar hulpverlening op de afdeling geweest, zowel verbaal als fysiek. Klager heeft zich tijdens zijn psychose suïcidaal geuit. Hij meldt in het verleden heet water over zijn hand te hebben gegoten ter zelfbeschadiging. Klager is zelf niet in staat te voorzien in zijn primaire levensbehoeftes en/of te participeren aan maatschappelijke standaarden ten gevolge van

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



ernstige verwardheid/psychoticiteit. Hij heeft veel structuur, sturing en begeleiding nodig op de afdeling en zal dit ook behoeven in toekomstige woonvormen. Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor agressief gedrag jegens derden en gevaar voor materiële schade, maatschappelijke teloorgang en zelfverwaarlozing.

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

Tegenover de ontkenning door klager hebben verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders dat het insluiten in de gegeven situatie noodzakelijk is. Genoemde vorm van verplichte zorg is blijkens de beschikkingen van de rechtbank Limburg d.d. 3 maart en 3 april 2023 toegestaan.

Dat verweerders de gezondheidssituatie niet of onjuist hebben ingeschat en dat dit ook geldt voor het stoornisgerelateerd nadeel, zoals namens klager is betoogd, is de klachtencommissie dan ook niet gebleken.

Voorts dienen de vorm 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 is gericht op het afwenden van het ernstig nadeel en het stabiliseren van het toestandsbeeld van klager, waardoor hij in staat zal zijn zodanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk kan herwinnen en een (ambulante) vervolgbehandeling mogelijk zal zijn.

Tijdens de opname is het toestandsbeeld van klager van dien aard, zo blijkt uit de medische verklaringen en de mondelinge toelichting van verweerders, dat insluiting van klager noodzakelijk is om de veiligheid van klager en zijn omgeving te kunnen waarborgen. Klager is meermaals door overprikkeling in een psychose geraakt, waardoor insluiting en ook medicatie nodig waren om het ernstig nadeel af te wenden en zijn toestandsbeeld te stabiliseren. Klager is hierbij dreigend agressief naar met name materialen geweest. Daarnaast heeft hij zich suïcidaal geuit tijdens zijn psychose en heeft hij in het verleden heet water over zijn hand gegoten om zichzelf te beschadigen.

Klager is na een periode van stabilisatie tot tweemaal toe weer gedecompenseerd door overprikkeling, waardoor ervoor gekozen is vrijheden langzaam op te bouwen en op die manier een balans te creëren tussen over- en onderprikkeling. Hierbij is gebleken is dat verweerders veel oog hebben voor het toestandsbeeld van klager en de omstandigheden waarin hij verkeert. Ook bleek de oorspronkelijk voorgeschreven medicatie niet goed te werken waardoor na de laatste decompensatie besloten is andere medicatie te verstrekken.

Gelet hierop is de klachtencommissie van oordeel dat insluiting van klager noodzakelijk is om de veiligheid van klager en zijn omgeving te waarborgen en het ernstig nadeel weg te nemen. 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. Dat dit anders zou zijn, zoals namens klager naar voren is gebracht, is de klachtencommissie, mede gelet op het door verweerders overgelegde overzicht separatiemomenten, niet gebleken.

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 is omschreven, is er bij klager sprake van een psychotisch toestandsbeeld, waarbij middelen zoals insluiting en



medicatie essentiële behandelonderdelen vormen. Klager stelt dat hij niet psychotisch is en dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Hij wil dat de insluiting sneller wordt opgeheven en dat hij meer momenten op de afdeling mag verblijven.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klager snel overprikkeld raakt en dat zijn toestandsbeeld dan snel verslechtert. Zonder de insluiting zal klager weer snel overprikkeld raken en door zijn gedrag met name zichzelf alsook zijn omgeving 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 klager zodanig te doen stabiliseren dat hij in staat is een verdere behandeling te ondergaan. In aanmerking genomen dat het toestandsbeeld van klager ertoe leidt dat de veiligheid van klager 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 klager de gevolgen van zijn handelen niet kan overzien, waarbij een complicerende factor vormt dat elke prikkel zijn toestandsbeeld negatief kan beïnvloeden. Indien klager niet meer in een prikkelarme ruimte verblijft, zal hij snel psychotisch worden, met als gevolg dat de behandeling met medicatie niet het gewenste effect zal hebben en dat zijn opname onevenredig lang zal gaan duren. Het is daarom essentieel dat de overgang van de prikkelarme ruimte naar de afdeling met kleine stapjes wordt genomen. Vanaf 5 april 2023 zijn de vrijheden van klager verruimd en zullen door verweerders verder worden uitgebreid, voor zover het toestandsbeeld van klager dit toelaat.

Nu klager kennelijk sneller terug wil keren naar de afdeling dan verweerders geïndiceerd achten, met - in evenredigheid met de dynamiek van recente eerdere decompensaties - hoogst waarschijnlijk een terugval in klagers toestandsbeeld en daarmee in de 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 klager zodanig te doen stabiliseren, dat hij de samenwerking met het behandelteam kan aangaan en zijn autonomie kan herwinnen.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klager 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.

Klager ontkent dat er sprake is van ernstig nadeel voor hemzelf en zijn omgeving.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat door de insluiting in een prikkelarme ruimte de stabilisatie van klagers toestandsbeeld kan worden gerealiseerd en dat vandaar uit met kleine stapjes kan worden gewerkt aan een verdere verbetering van het toestandsbeeld. Gebleken is dat, indien klager niet wordt ingesloten, hij dermate overprikkeld raakt dat hij weer psychotisch wordt, met alle gevolgen van dien; bovendien is gebleken dat er sinds de insluiting geen psychotische ontregeling meer heeft plaatsgevonden.

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

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als gevolg van klagers toestandsbeeld in combinatie met overprikkeling, een verbetering van zijn toestandsbeeld in de geschetste situatie niet te verwachten is. Indien klager niet wordt ingesloten zal het ernstig nadeel dat uit zijn toestandsbeeld voortvloeit weer toenemen en een gevaarlijke situatie voor hemzelf en zijn omgeving opleveren, waardoor de opname onevenredig lang zal gaan duren. Het insluiten acht de klachtencommissie in dezen geïndiceerd, daar het bij klager waargenomen psychotisch toestandsbeeld niet vanzelf zal overgaan en dit toestandsbeeld slechts in kleine stapjes zal verbeteren. Eerder is immers gebleken dat twee keer een langere separatie nodig was, toen klager overprikkeld raakte en zijn toestandsbeeld snel verslechterde.



In de gegeven omstandigheden is er, naar het oordeel van de klachtencommissie geen lichter middel aanwezig dan insluiting, om te voorkomen dat klagers toestandsbeeld opnieuw verslechtert.

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 klager voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat perspectief hebben gehandeld. De klachtencommissie heeft daarbij in aanmerking genomen dat klager tijdens zijn 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 niet insluiten van klager een onveilige situatie ontstaat voor klager en zijn omgeving. De zorgverantwoordelijke heeft de klachtencommissie ervan overtuigd dat de behandeling van klager door middel van insluiting pas een reële kans van slagen krijgt, indien de mobilisatie van klager met kleine stapjes wordt ingezet en vervolgens uitgebreid, om te voorkomen dat klager overprikkeld raakt en vanuit dat toestandsbeeld psychotisch wordt. 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 de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 6 april 2023 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

De klachtencommissie heeft klager en verweerders op 6 april 2023 gehoord en op dezelfde dag 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 hierboven onder 5 weergegeven.

7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 6 april 2023 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van zijn klacht, vergoeding van de schade die hij naar zijn zeggen als gevolg van de toegepaste vormen van verplichte zorg heeft geleden.

Daargelaten de vraag of insluiting als de in dezen toegepaste vorm van verplichte zorg 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 klacht ongegrond zal worden verklaard.



8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 6 april 2023 is afgewezen;
- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

9 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).