

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 24.011
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	4 april 2024
Datum hoorzitting	:	15 april 2024
Einde termijn	:	18 april 2024

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de twee klachten ingediend door de heer X., hierna te noemen klager, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een strafrechtelijke titel zorg werd verleend door Mondriaan.

De klachten zijn in eerste instantie gericht tegen de persoonlijk begeleiders van klager en tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw K. (GZ psycholoog). Wegens ziekte is laatstgenoemde afwezig en vervangen door mevrouw L. (GZ psycholoog, tevens nieuwe zorgverantwoordelijke) en mevrouw M. (psycholoog), hierna te noemen verweersters.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 27 maart 2024 van de patiëntenvertrouwenspersoon, mevrouw J. van der Leij, een klaagschrift d.d. 26 maart 2024 ontvangen, inhoudende een Wvggz-klacht met een schorsingsverzoek en een Wkkgz-klacht. Het schorsingsverzoek is ingetrokken op 28 maart 2024, met de mededeling dat klager wil nadenken over intrekking van zijn klachten. Op 4 april 2024 heeft de patiëntenvertrouwenspersoon namens klager laten weten dat hij de klachten handhaaft. Verweersters hebben de klachtencommissie op 8 april 2024 een aantal verweerstukken doen toekomen en op 9 april 2024 het verweerschrift. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager de klachtencommissie op 15 april 2024 een toelichting op de klacht gestuurd. Dezelfde dag heeft de hoorzitting bij Mondriaan plaatsgevonden. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De Wvggz-klacht betreft 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 van het klaagschrift, gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klacht ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen over deze klacht, te weten uiterlijk op 18 april 2024. Op deze datum hebben partijen een verkorte beslissing ontvangen, met beknopte motivering. De beslissing met uitgewerkte motivering volgt hieronder.

Ten aanzien van bovenbedoelde Wkkgz-klacht zal de commissie een afzonderlijk advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur zal uiterlijk 13 juni 2024 hierover oordelen.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg vanaf 8 februari 2024 te beperken in zijn bewegingsvrijheid.

Tevens verzoekt klager om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van zijn klacht.



3 FEITEN

- Klager heeft na detentie vanaf 8 augustus 2023 in het kader van een voorwaardelijke veroordeling gedurende zes maanden in een forensische verslavingskliniek (FVK) elders in het land verbleven.
- Klager is op 8 februari 2024, bij wijze van afschaling in zorg, opgenomen op een gesloten forensische afdeling bij Mondriaan.
- Vanaf de datum van opname tot 22 februari 2024 heeft klager geen bewegingsvrijheid (BWF) gehad, en daarna is de BWF geleidelijk opgebouwd.
- Klager heeft op 27 februari 2024 een behandeladviesgesprek gehad en is akkoord gegaan met de voorgestelde beperking van de bewegingsvrijheid.
- In de week van 25 maart 2024 is het verlof van klager ingetrokken, omdat hij zijn verlofplanning niet correct had ingevuld.
- Na bemiddeling en hulp van de verpleegkundig specialist op 27 maart 2024 is de verlofplanning alsnog goedgekeurd en heeft klager verlof volgens deze planning gehad.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klager is het niet eens met de beperking van zijn bewegingsvrijheid sinds zijn opname bij Mondriaan op 8 februari 2024. Hij stelt dat zijn bewegingsvrijheid bij opname is ingetrokken en dat er niet is gekeken naar zijn bijzondere situatie. Bij de FVK had klager al veel verlof opgebouwd; zo mocht hij onder meer in het weekend van 8.00-20.00 uur met verlof, door de week twee dagen op het terrein en 6 uur naar het centrum en kon hij boodschappen gaan doen. Volgens klager liep bij de FVK alles daar goed en hij had daarom verwacht dat het verlof op de FPA van Mondriaan op dezelfde wijze zou doorgaan. Bij de FVK was klager beloofd dat hij bij Mondriaan meer vrijheden zou krijgen en hij is van mening dat hij gelijk bij opname alle bewegingsvrijheid had moeten krijgen die hij al had. Hem is bij de FVK verteld dat het bij Mondriaan minder streng zou zijn en dat hij naar begeleid wonen zou gaan. Hiervoor dient eerst een woonprofiel te worden opgesteld en dat zou pas in april mogelijk zijn; dat duurt klager te lang. Hij heeft meer hulp nodig en meer vrijheden.

In de week van 25 maart 2024 is klager geen verlof verleend, omdat de door klager opgestelde verlofplanning niet correct was en de persoonlijk begeleiders van klager hem niet hadden geholpen met het opstellen van de verlofplanning. Het lukte klager niet dit alleen te doen, zijn beheersing van de Nederlandse taal is daarvoor niet goed genoeg. Hij begrijpt niet alles en heeft hulp nodig bij het invullen (formuleren) van de verlofplanning. Ook kan hij niet overweg met een computer. Daar hij de opstelling alleen heeft gedaan, bleek de planning die hij gemaakt had niet goed en heeft hij slechts een half uur verlof gehad op het terrein. Klager wil daarom nieuwe persoonlijk begeleiders.

Klager is het niet eens met de trage opbouw van vrijheden, terwijl hij in de vorige instelling al vrijheden had zonder begeleiding. Hij vindt het binnen moeten blijven en de trage opbouw van het verlof niet doelmatig. Voor hem was het eerder ontregelend en stresserend dat hij niet met verlof kon gaan. Hij kon hierdoor niet verder gaan met zijn resocialisatie, zoals hem was toegezegd vóór de overplaatsing.

Klager is van mening dat, indien hij vanuit een gesloten setting (PI) zou zijn overgeplaatst, het direct beperken van de bewegingsvrijheid in individuele gevallen proportioneel had kunnen zijn. In zijn situatie lijkt dit niet proportioneel (art. 9:9 lid 2 Wvggz), gezien het verlof dat hij al in de vorige kliniek, met een hoger beveiligingsniveau, had opgebouwd.

In het behandelplan staat dat het totale geweldsrecidiverisico bij klager laag tot matig wordt ingeschat. Volgens klager gebruikt hij al langere tijd geen alcohol en wiet. Hij is van mening dat er onvoldoende is gekeken naar zijn specifieke situatie. Ook vindt hij dat twee weken binnen blijven bovenmatig zwaar was, gezien het laag tot matig ingeschatte totale geweldsrecidiverisico.



Volgens klager is er nooit sprake geweest van ernstige nadelige gevolgen voor zijn gezondheidstoestand of een noodzaak ter voorkoming van verstoring van de orde of de veiligheid in de accommodatie. Naar zijn mening had men hem vanaf de start van de opname al vrijheden kunnen verlenen. Klager had in de FVK al een heel traject doorlopen en ook vrijheden opgebouwd. Men heeft hem daar te kennen gegeven dat hij meer vrijheden zou krijgen bij de overplaatsing naar deze afdeling van Mondriaan, omdat het een lager beveiligingsniveau betreft. In het behandelplan staat ook dat het gaat om een afschaling van zorg. Klager ervaart dit niet, nu zijn bewegingsvrijheid gedurende de eerste twee weken volledig werd beperkt en de opbouw ervan daarna traag was. Inmiddels is hij acht weken opgenomen en heeft hij de bewegingsvrijheid die hij op de FVK had nog niet bereikt. In de stukken behorend bij het verweerschrift en uit het verweerschrift zelf wordt niet duidelijk onderbouwd weergegeven waarom de noodzaak bestond klager geen verlof/vrijheden toe te kennen vanaf het moment van opname. In het verweerschrift wordt melding gemaakt van "enige ontregeling", "met momenten bijzonder gedrag" en "de behandelmotivatie werd als laag ingeschat". Niet duidelijk is voor welke ernstig nadelige gevolgen eventueel werd gevreesd of welke noodzaak er was om verstoring van de orde of van de veiligheid in de accommodatie te voorkomen. Volgens het verweerschrift/rapportage heeft klager (na twee weken) ingestemd met de beperkingen, met als toevoeging, dat hij zo snel mogelijk wil uitstromen. De vraag is echter of klager echt een keus had. De instelling geeft in het beleid aan dat twee weken observatie, waarbij de patiënt binnen moet blijven, standaard(beleid) is. Klager is van mening dat voorafgaande aan de overplaatsing met hem gecommuniceerd had moeten worden hoe de kliniek omgaat met beperkingen in de bewegingsvrijheid, zodat een patiënt een afweging kan maken of hij met de voorwaarden akkoord is. Klager had nu andere verwachtingen op basis van de informatie die hij vooraf had gekregen.

Procedureel lijkt er niet voldaan te zijn aan de wettelijke eisen: het gemotiveerd op schrift stellen van beperking van de bewegingsvrijheid (art. 9:9 lid 4 jo art. 8:9 lid 2 Wvggz) en op de hoogte stellen van de advocaat van klager (art. 9:9 lid 4 jo art. 8:9 lid 3 Wvggz). Eveneens is niet duidelijk of de zorgverantwoordelijke de desbetreffende beslissing (als zij geen psychiater is) heeft genomen nadat overeenstemming was bereikt met de geneesheer-directeur (art. 9:9 lid 4 jo art. 8:9 lid 1 Wvggz); Het opleggen van beperkingen is gebonden aan wettelijke eisen, ook indien deze beperkingen standaard aan een ieder worden opgelegd. Met een schriftelijke kennisgeving zijn cliënten op de hoogte van de motivatie en van hun rechten.

De klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant heeft eind vorig jaar een FPA geadviseerd "Indien het vaststaand beleid is om direct bij opname de bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie te beperken, hiertoe steeds een schriftelijk besluit ex. artikel 9:9 Wvggz dient te worden uitgereikt. En vervolgens telkens weer wanneer na uitbreiding opnieuw beperkt wordt" (RKC 23-032).

4.1 STANDPUNT VERWEERSTERS

Het standpunt van verweersters, waarin de visie van de agogisch transmuraal werker is opgenomen, komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager stelt dat zijn reclasseringswerker hem had verteld dat overplaatsing naar een FPA zou betekenen dat hij direct meer verlof zou kunnen opbouwen. Verweersters begrijpen dat klager teleurgesteld is dat dit niet tot de mogelijkheden behoorde.

Klager is veroordeeld wegens opzettelijke brandstichting in zijn woning (indexdelict). Het uittreksel uit zijn juridische documentatie beslaat vier pagina's. In het verleden is klager in diverse Europese landen veroordeeld voor uiteenlopende delicten. Hij leidde jarenlang een zwervend bestaan door Europa, waarbij hij veel middelen gebruikte en gezien zijn veroordelingen ook delicten pleegde. In de FVK is geprobeerd aanvullende diagnostiek af te nemen, maar vanwege de beperkte motivatie en inzet van klager wordt getwijfeld aan de betrouwbaarheid van het onderzoek. Zijn intelligentie wordt als matig tot licht verstandelijk beperkt ingeschat op basis van de onderzoeken, echter zijn adaptieve vaardigheden indiceren een beneden gemiddeld functioneringsniveau.



Klager heeft een stoornis in het gebruik van alcohol, cocaïne en cannabis (alle in langdurige remissie), een ongespecificeerde schizofreniespectrum- of andere psychotische stoornis, en een andere gespecificeerde persoonlijkheidsstoornis met antisociale trekken. Hij heeft beperkt ontwikkelde sociale en emotionele vaardigheden en kan snel geïrriteerd reageren. Het recidiverisico wordt in zorg als matig ingeschat en uit zorg als hoog. De kans op agressiedelicten wordt in zorg als laag ingeschat en uit zorg als matig. Risicofactoren zijn: verslaving, beperkt probleembesef en het ontbreken van probleeminzicht, psychotische symptomen, sociale vaardigheden, zelfredzaamheid, meewerken aan behandeling, verantwoordelijkheid voor het delict, antisociaal gedrag, copingsvaardigheden, arbeidsvaardigheden en het ontbreken van netwerk.

Vanuit het behandelteam wordt een gefaseerde uitstroom noodzakelijk geacht, via een lager beveiligde klinische setting naar uiteindelijk een vorm van beschermd wonen. Er moet blijvend ingezet worden op psycho-educatie, vergroten van het probleembesef en -inzicht en abtinent blijven.

Daarnaast zijn afspraken nodig met betrekking tot delictpreventie en preventie terugval in middelengebruik. Binnen de resocialisatiefase zal ook zicht moeten komen op de praktische vaardigheden van klager en is aandacht nodig voor dagbesteding, versterken prosociaal netwerk en goed financieel beheer. Klager lijkt onder stresserende omstandigheden gemakkelijk te ontregelen, waardoor de kans op destabilisatie en/of terugval in middelengebruik aanwezig is. Klagers motivatie voor behandeling was en is ambivalent. Er moet daarom rekening mee worden gehouden dat hij zich mogelijk moeizaam zal conformeren aan regels en afspraken. Binnen de huidige setting conformeert klager zich, maar laat minimale inzet zien. De verwachting is dat dit binnen een meer open setting niet anders zal zijn. Klager is met name gefocust op praktische zaken. Goede afspraken rondom vrijheden zijn essentieel om de risico's op terugval en destabilisatie te beperken.

Vanuit de FPK was het advies rekening te houden met ontregeling onder stresserende omstandigheden en het beschreven delict recidive risico. Hierdoor is het van belang de observatieperiode te gebruiken om klager te leren kennen. Ten tijde van het plegen van het indexdelict was klager vermoedelijk verward en psychotisch.

De observatieperiode werd ingezet om zicht te krijgen op de risicofactoren voor het plegen van delicten en voor terugval in middelengebruik. Daarnaast dient de observatieperiode om het psychiatrisch toestandsbeeld te monitoren en de motivatie en inzet van klager in te schatten. Tijdens het intakegesprek en het kennismakingsgesprek met klager werd hem mondeling medegedeeld dat hij niet direct met verlof kon starten. De doelen van opname werden hem uitgelegd. Deze zijn: voortzetting van de behandeling gericht op verslaving en psychisch welbevinden en toewerken naar een gefaseerde uitstroom richting beschermd wonen. Tevens is het doel het terugbrengen van het delictrecidive risico naar een maatschappelijk aanvaardbaar niveau en te werken aan de risicofactoren van delict.

In de eerste weken van opname werd gezien dat er sprake was van enige ontregeling. Klager liet met momenten bijzonder gedrag zien en de behandelmotivatie werd als laag ingeschat. In de eerste dagen van opname stond hij nauwelijks in contact en kon er geen goede inschatting worden gemaakt. Er waren meerdere gesprekken met teamleden en regiebehandelaar hierover. Hierin werd opnieuw uitleg gegeven over de observatieperiode en de behandeldoelen, ook werd de behandelmotivatie besproken. Klager heeft in deze gesprekken aangegeven dit niet leuk te vinden, maar af te willen wachten tot de behandeladviesbespreking.

Bij de mondelinge terugkoppeling van het behandelplan op 27 februari 2024 ging klager mondeling akkoord met zowel de verlofopbouw als met de rest van het plan (deelname therapieën). Na de behandeladviesbespreking werd gestart met begeleid verlof. Gezien de instabiliteit van het toestandsbeeld werd ervoor gekozen om enkele verlofstappen (weliswaar versneld) te doorlopen en niet direct te starten met de uren verlof die klager al had opgebouwd in de vorige kliniek.

Er is begrip voor de teleurstelling die klager ervaart en in gesprekken is hier aandacht voor geweest. Naar het inzicht van verweersters is de beslissing om te starten met een observatieperiode een weloverwogen beslissing. Dit in het kader van de veiligheid en het in te schatten recidiverisico, gericht op preventie van delict en terugval in middelengebruik. De indruk blijft dat er sprake is van een beperkte behandelmotivatie en met momenten instabiliteit in het psychisch functioneren.



Ter zitting wordt uitgelegd dat verweersters vanuit de FVK geïnformeerd waren dat klager niet erg gemotiveerd was. Ook liet klager zich in het begin van de opname ontvallen dat hij wilde doorstromen naar een beschermde woonvorm waar drugs- en alcoholgebruik gedoogd worden. Daarnaast liet klager gedrag zien dat paste bij een psychotische ontregeling. Klager had taalproblemen, waardoor mogelijk miscommunicatie heeft plaatsgevonden. Het was van belang dat verweersters klager goed leerden kennen en konden inschatten hoe hij zou omgaan met een ander beveiligingsniveau. Verweersters hebben een verantwoording naar de samenleving en moeten de veiligheid te allen tijde kunnen waarborgen. In het verleden is klager mede door gebruik van middelen en alcohol vaker in aanraking gekomen met justitie. In het begin van een opname was het gedrag van klager moeilijk in te schatten. Ook maakt klager nog steeds grappen over drugs en alcohol die niet gepast zijn. Nu klager weer contact heeft met zijn familie, lijkt hij serieuzer en doelbewuster. Klager heeft geen terugval gehad in gebruik van alcohol of drugs, maar wil óók alle medicatie afbouwen. Klager heeft een overplaatsing aangevraagd naar een andere instelling, zodat hij dicht bij zijn familie in elders in Europa kan zijn.

Verweersters bevestigen dat aan klager geen 9:9 Wvggz-formulier is uitgereikt; de oorzaak is enerzijds gelegen in het feit dat ten tijde van het indienen van de klacht de zorgverantwoordelijke ziek was en verweersters pas sinds kort bij de behandeling van klager betrokken zijn en anderzijds in de omstandigheid dat er ten tijde van klagers opname in de FVP begrepen werd dat hij instemde met de beperking van de bewegingsvrijheid.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en de klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen. Voorts is de klachtencommissie van oordeel dat klager in zijn klacht kan worden ontvangen.

Klager is sedert 8 februari 2024 in het kader van een voorwaardelijke veroordeling ter behandeling opgenomen op een FPA. Daarmee geldt klager als een met zijn instemming in een accommodatie opgenomen persoon.

Ingevolge artikel 9:1 lid 2 sub a Wvggz gelden voor een persoon die met zijn instemming in een accommodatie verblijft en die tevens forensisch patiënt in de zin van artikel 1.1 van de Wet forensische zorg is, de artikelen 8:14, 8:15, 9:2 en 9:9 van deze wet. Hoofdstuk 10 Wvggz is van overeenkomstige toepassing op beslissingen ingevolge de artikelen 8:14, 8:15 en 9:9 van deze wet. Daarmee is de toepasselijkheid van artikel 10:3 Wvggz in dezen gegeven.

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 zorgverantwoordelijke inzake het beperken van zijn bewegingsvrijheid.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij deze beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz, dat blijkt uit artikel 9:9 lid 4 van deze wet in dezen van toepassing is, stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg 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.

Klager stelt dat hij geen informatieformulier heeft ontvangen waarin de beperking van de bewegingsvrijheid is vermeld.



Verweersters hebben te kennen gegeven dat er geen formulier is uitgereikt omdat klager bij opname had ingestemd met de beperking van bewegingsvrijheid. Zij hebben pas op 27 maart 2024, door het indienen van de klacht, begrepen dat klager het hiermee niet langer eens was.

Wat er ook zij van instemming van klager vanaf de datum van opname, de klachtencommissie is van oordeel dat klager in elk geval op 27 maart 2024 door het indienen van een klachtenformulier kenbaar heeft gemaakt het niet langer eens te zijn met de beperking van zijn bewegingsvrijheid. Verweersters hadden kunnen en derhalve ook moeten weten dat er vanaf deze datum geen sprake meer was van vrijwilligheid van klager ten aanzien van diens beperking van de bewegingsvrijheid, en naar aanleiding daarvan concluderen dat een verdere beperking van klagers bewegingsvrijheid op grond van een beslissing ex artikel 9:9 lid 2 Wvggz zou moeten plaatsvinden. In artikel 9:9 lid 4 Wvggz is bepaald dat in een dergelijke omstandigheid artikel 8:9 Wvggz van toepassing is, hetgeen meebrengt dat er ter zake van de beperking van klagers bewegingsvrijheid door de zorgverantwoordelijke een schriftelijke en gemotiveerde beslissing moet worden genomen, met afschrift aan klager. Vast staat dat genoemde wettelijke voorschriften in casu niet zijn nageleefd.

Hiermee is komen vast te staan dat klager per 27 maart 2024 niet naar behoren op de hoogte is gesteld van de beslissing tot beperking van zijn bewegingsvrijheid en de gronden waarop deze beslissing is gebaseerd, met motivering. Aan het bepaalde in artikel 8:9 Wvggz jo. artikel 9:9 lid 4 Wvggz is, naar het oordeel van de klachtencommissie, aldus niet voldaan. Dat de oorspronkelijk betrokken zorgverantwoordelijke rond 27 maart 2024 wegens ziekte is uitgevallen, regaardeert klager niet en doet derhalve aan dit oordeel niet af.

De slotsom is dan ook dat de klacht op formele gronden gegrond zal worden verklaard.

INHOUDELIJKE BEOORDELING

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing tot het beperken van diens bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

Op grond van artikel 9:9 lid 2 Wvggz kunnen beperkingen in het recht op bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie, anders dan als middel of maatregel, aangegeven bij algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 9:8 derde lid, door de zorgverantwoordelijke worden opgelegd, indien:

- a. naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke van de uitoefening van het recht op de bewegingsvrijheid ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van betrokkene, dan wel
- b. dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.

Verweersters stellen dat zij klagers bewegingsvrijheid hebben beperkt op grond van artikel 9:9 lid 2 sub b Wvggz.

Klager stelt zich op het standpunt dat er geen enkele noodzaak is voor de beperking van zijn bewegingsvrijheid. Hij heeft bij opname met twee weken beperking ingestemd opdat hij versneld met verlof kon gaan en zo snel mogelijk kon doorstromen naar een beschermde woonvorm. Klager stelt dat hij hierin geen keuze had. Daarnaast had hij bij de FVK (waar een hoger beveiligingsniveau geldt) al veel vrijheden opgebouwd, maar moest hij bij FVA Mondriaan weer van voren af aan beginnen met dit opbouwen en bovendien vindt hij de opbouw van het verlof te langzaam gaan.

Verweersters hebben naar voren gebracht dat binnen FPA het beleid is dat bij een nieuwe opname, vanuit een andere instelling, er gedurende de eerste twee weken geen verlof wordt toegekend om zicht te krijgen op de risicofactoren voor delict en terugval in middelengebruik, om het psychiatrisch toestandbeeld te monitoren en de motivatie en inzet in te schatten. Klager vertelde in het begin van de opname, maar ook nog recent, dat hij in een beschermde woonvorm wilde wonen waar hij middelen en alcohol mocht gebruiken en ook liet hij onregelmatig gedrag zien. Daarnaast is gebleken dat klager taalproblemen heeft en is er mogelijk sprake van miscommunicatie geweest. Na deze observatietermijn is klager begeleid verlof toegekend en dit verlof is inmiddels versneld uitgebreid.



De klachtencommissie overweegt als volgt.

Klager is er vanuit gegaan dat de door hem opgebouwde bewegingsvrijheid in de FVK zou worden “meegenomen” bij overplaatsing naar de FVA van Mondriaan. Klager is het er niet mee eens dat dit niet het geval was.

De klachtencommissie is van oordeel dat het feit dat klager binnen de FVK rechten had opgebouwd niet betekent dat hem bij overplaatsing naar een andere instelling, in casu een FVA, automatisch dezelfde rechten worden toegewezen, zeker niet wanneer het een voor de FVA nieuwe patiënt betreft, zoals klager in dit geval.

Het is van belang dat er zo snel mogelijk een behandelrelatie met de nieuwe patiënt tot stand komt, waarbij een inschatting kan worden gemaakt van diens psychiatrische problematiek en van de risico's die er zouden kunnen zijn, als hem bewegingsvrijheid wordt toegekend. Dat geldt onverkort ook voor klager.

Zoals verweersters hebben gesteld en klager niet heeft weersproken, heeft laatstgenoemde in het begin van de opname onregelmatig gedrag vertoond en een uitspraak gedaan, dat hij naar een beschermde woonvorm wilde waar gebruik van middelen en alcohol was toegestaan. Ook recent heeft klager zich volgens verweersters nog in dergelijke bewoordingen uitgelaten, hetgeen klager niet heeft ontkend maar ter zitting als een grapje afdoet.

Klager stond destijds nauwelijks in contact met het behandelteam en van klagers toestand beeld kon geen goede inschatting worden gemaakt. Klager verstoorde behandelgroepen, volgde afdelingsregels niet (vooral tijdens groepsmomenten) en provoceerde personeel.

De klachtencommissie acht op grond daarvan aannemelijk dat besloten is tot beperking van klagers bewegingsvrijheid ter voorkoming van verstoring van de orde en voor de veiligheid op de afdeling. Niet uit te sluiten valt dat het taalprobleem van klager hierbij enige rol heeft gespeeld, maar dit laat de waarnemingen omtrent klagers gedrag onverlet. Naar het oordeel van de klachtencommissie moet het ervoor gehouden worden dat verweersters ter zake een afgewogen beslissing hebben genomen. Klagers stelling, dat deze beperking niet noodzakelijk was, kan dan ook niet worden aangenomen en moet derhalve worden verworpen.

Op grond van bovenstaande overwegingen acht de klachtencommissie de klacht inhoudelijk ongegrond.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft om schadevergoeding bij gegrondverklaring van zijn klacht verzocht en zijn stelling, dat hij schade heeft geleden, onderbouwd.

Daar de klachtencommissie de klacht op formele gronden gegrond zal verklaren en zij vooralsnog aannemelijk acht dat klager immateriële schade heeft geleden, nu hetgeen klager heeft aangevoerd daartoe als grond kan dienen, overweegt zij in beginsel klager een schadevergoeding toe te kennen.

Alvorens daarover te beslissen dient de klachtencommissie ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. Dit heeft tot gevolg dat klager uiterlijk zes weken na onderstaande beslissing over de klachten de beslissing over een eventueel toe te kennen schadevergoeding tegemoet kan zien.



7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht formeel gegrond en inhoudelijk ongegrond;
- houdt de beslissing tot eventuele toekenning van schadevergoeding aan tot 30 mei 2024.

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).