

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2022/051 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de Volte 1D, tot het navolgende oordeel gekomen.

1. De procedure

De klachtencommissie heeft een klaagschrift ontvangen van de heer XXXX, hierna te noemen klager. De klacht richtten zich tegen de beslissing van 29 juni 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting (separatie) op 29 juni 2022. Het klaagschrift heeft de klachtencommissie ontvangen op 3 juli 2022 en is geherformuleerd door de PVP op 7 juli 2022

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, Patiëntenvertrouwenspersoon en de heer XXXX, advocaat.

Ten aanzien van bovengenoemde klacht heeft de klachtencommissie op 18 juli 2022 een verweerschrift ontvangen van dezelfde datum. Dit verweerschrift is opgesteld door de XXXX, zorgverantwoordelijke De Volte 1A/B, hierna te noemen verweerder.

Verweerder heeft zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw XXXX, juriste verbonden aan De Woenselse Poort.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 28 juli 2022. Klager, zijn advocaat en zijn patiëntenvertrouwenspersoon van klager waren aanwezig. Tevens waren verweerder en de juriste van De Woenselse Poort aanwezig.

De klachtencommissie heeft de klacht via een beeldschermverbinding behandeld. De hierboven genoemde personen, alsmede de leden van de klachtencommissie hebben deelgenomen aan de behandeling van de klacht via beeldverbinding.

2. Inhoud van de klacht

De klachten richt zich op de beslissing van 29 juni 2022 om aan klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting (separatie) op 29 juni 2022:

3. De feiten

Klager is TBS met dwangverpleging opgelegd op grond van artikel 37 a jo 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 26 november 2020 en geldt tot en met 2 februari 2023.

Klager is ten tijde van de behandeling van de klacht opgenomen op de afdeling Volte 1D, onderdeel van de Woenselse Poort.

Op 29 juni 2022 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om klager verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting van klager in de vorm van separatie. Aan klager is op die dag een brief uitgereikt waarin de zorgverantwoordelijke mw. XXXX laat weten dat zij op 29 juni 2022 heeft besloten om klager verplichte zorg te verlenen, wat de motivering van deze beslissing is en hoe de beslissing is voorbereid.

De geneesheer-directeur heeft per brief aan klager laten weten dat de zorgverantwoordelijke heeft besloten om hem verplichte zorg te verlenen op basis van de voor klager geldende maatregel: TBS met dwangverpleging. In de brief wordt klager gewezen op zijn recht om een klacht in te dienen bij de klachtencommissie en op de mogelijkheid om zich te laten bijstaan door de Patiëntenvertrouwenspersoon voor advies en bijstand. Ook is klager gewezen op de mogelijkheid

dat familieleden en essentiële naasten voor advies en bijstand contact kunnen opnemen met de onafhankelijke Familievertrouwenspersoon.

4. Standpunt van klager

Klager is het niet eens met de beslissing van de zorgverantwoordelijke om aan hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van separatie. Blijkens de notitie die door de PVP nog voorafgaande aan de mondelinge behandeling aan de klachtencommissie is toegezonden heeft er in de ochtend van 29 juni 2022 weliswaar een incident plaats gevonden waarbij klager een medewerker heeft gespuugd, maar na dit incident heeft klager druppels Cisordinol gekregen (en geaccepteerd) om weer rustig te worden. Klager heeft vervolgens geluncht en is na de lunch naar het ziekenhuis vervoerd voor een afspraak. Klager is geboeid naar het ziekenhuis vervoerd en ongeboeid terug gekomen omdat hij goed had meegewerkt bij de controle in het ziekenhuis. In de autorit op de heen- en terugweg heeft klager nog zijn verhaal gedaan over de situatie op de afdeling. Hij was toen rustig. Bij terugkomst werd klager plotseling meegedeeld dat hij naar de separeerruimte moest, waar hij ook nog een depot heeft toegediend gekregen.

Volgens klager was er (toen) echter geen sprake (meer) van ernstig nadeel dat werd veroorzaakt door de psychische stoornis van klager. Klager was immers op het moment van insluiting in de separeer rustig. Die insluiting was dus ook niet 'volstrekt noodzakelijk' omdat de separatie pas geruime tijd na het incident (immers na de lunch en het ziekenhuisbezoek) plaats vond. In de aanzegging ex artikel 9:6 Wvvgz staat dat in feite ook: *'Bij terugkomst besluiten we om te starten in de separeer omdat je niet begeleidbaar bent geweest en je vertoont fysiek acting-out gedrag'*

Volgens klager is er niet juist geoordeeld op basis van de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid en was de separatie niet evenredig. De separatie was voor klager ingrijpend en stond niet in verhouding tot het nadeel dat eerder op de dag door klager was veroorzaakt. Daarbij kreeg klager ook nog dwangmedicatie toegediend en was er al sprake van een kamerprogramma. Ook volgens de IGJ moet dubbele dwangtoepassing zoveel mogelijk worden voorkomen. Er was volgens klager een minder bezwarend alternatief voor de separatie, namelijk dat hij op zijn kamer kon verblijven.

De wensen en voorkeuren van klager zijn niet meegewogen in de beslissing. Hij was het niet eens met de separatie. Er dreigde voorts geen acuut levensgevaar of was er geen sprake van relevant gevaar van anderen op het moment dat de separatie is ingezet.

Ter zitting heeft de PVP nog aangevuld dat de separatie na terugkomst uit het ziekenhuis eerder een 'vergelding' leek te zijn voor hetgeen eerder die ochtend op de afdeling was voorgevallen dan dat er na terugkomst uit het ziekenhuis nog sprake was van een situatie van 'ernstig nadeel' op grond waarvan separatie toen nog geïndiceerd was.

De klacht dient aldus klager gegrond te worden verklaard.

5. Standpunt van verweerder

Het standpunt van verweerder is als volgt.

In het zorgplan van klager is verplichte zorg in de vorm van insluiting opgenomen. Voorafgaand aan de separatie verbleef klager reeds in een kamerprogramma en werd hij al ingesloten en begeleid via contactmomenten. Tijdens de eerdere contactmomenten van 10.00 uur en 10.15 uur op 29 juni 2022 bevond klager zich in fase 3 van zijn signaleringsplan waarbij boos was op de begeleiding en hen uitschold.

Tijdens het contactmoment van 11.15 uur ontstaat er een incident met aan de begeleiding gerichte concrete bedreigingen ('*kanker, hoerenzoon, met jullie kanker Turken MZV, ik maak jullie dood, ik vind jou buiten en dan krijg je een kogel door je kop*'). Het contactmoment werd toen afgesloten waarna klager naar een medewerker in het gezicht spuugt. Klager wordt daarop fysiek terug

gestuurd naar zijn kamer en de deur wordt gesloten. Klager krijgt vervolgens medicatie aangeboden om weer tot rust te komen. Klager blijft schelden en dreigen.

Er is toen er voor gekozen om klager niet op dat moment te separeren omdat er in verband met een vermoeden van een trombosebeen een onderzoek moest plaats vinden in het ziekenhuis. In het belang van het laten doorgaan van die controle is ervoor gekozen om toen de separatie niet te laten plaats vinden. Ook is ervoor gekozen om iemand anders dan de directe begeleiders van klager -waar de agressie op gericht was- klager op zijn medisch verlof te laten begeleiden samen met de begeleiding van de DV&O.

Omdat er nog steeds sprake was van een situatie van ernstig nadeel en de veiligheid op de afdeling nog steeds in het geding was, is verweerder van mening dat separatie bij terugkomst proportioneel, subsidiair en doelmatig was en ook de veiligheid op de afdeling diende.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht, gelet op bovenstaande, ongegrond te verklaren.

6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klager TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van artikel 37 a jo 37b WvSr. Deze maatregel is ingegaan op 26 november 2020 en geldt tot en met 2 februari 2023. Op personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis is op grond van artikel 9:1 van de Wvvgz de klachtprocedure van deze wet van toepassing.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 9:6 Wvvgz om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het insluiten (separatie) van klager.

Op grond van artikel 10:3 onder u van de Wvvgz kan klager over een beslissing over de uitvoering van verplichte zorg een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie is bevoegd om de klachten van klager te beoordelen.

7. De beoordeling van de klachten

Klager klaagt over de beslissing van 29 juni 2022 om hem te separeren. Aan de klachtencommissie is ter zake van deze beslissing een formulier “beslissing verlenen verplichte zorg (art.9:6 lid 1 en 2 Wvvgz)” overgelegd, dat blijktens de verpleegkundige rapportages op 29 juni 2022 aan klager werd uitgereikt

De klachtencommissie heeft ook de rapportages over de gang van zaken rond de separatie en het daaraan voorafgaande incident op 29 juni 2022 ontvangen alsmede het zorgplan en het signaleringsplan dat op klager van toepassing is.

Het aan de klachtencommissie overgelegde zorgplan van klager voorziet in de plaatsing van klager in de high care of een separeerruimte. Dat betekent dat de beslissing om klager in de separeerruimte te plaatsen gezien moet worden gezien als een beslissing om het zorgplan van klager toe te passen, tegen de wil van klager in. Daarom is artikel 9:6 Wvvgz van toepassing op deze beslissing. Het aan klager uitgereikte formulier geeft dan ook de juiste rechtsgrond aan waarop de beslissing werd genomen. Gemakshalve zal de klachtencommissie, ook gezien de tekst van artikel 9:6 Wvvgz die overeenkomt met de 38c van de wet BOPZ, de beslissing aanduiden als een beslissing om op klager dwangbehandeling toe te passen.

Vervolgens is de vraag aan de orde of de beslissing om op de juiste wijze is genomen.

De klachtencommissie stelt vast dat de beslissing om klager te separeren is genomen door de zorgverantwoordelijke XXXX die zelf geen psychiater is maar GZ-psycholoog, maar die wel met de dienstdoende psychiater op dat moment heeft overlegd zodat de beslissing wel mede in

samenspraak met een psychiater is tot stand gekomen. De klachtencommissie is op die grond van oordeel dat aan het vereiste van artikel 9:6 lid 3 juncto 8:9 lid 1 sub c Wvvgz is voldaan. De gezondheidstoestand van klager, zijn psychische toestand en de vraag of sprake is van ernstig nadeel in de zin van de wet zijn op het moment van het nemen van de beslissing dus (mede) door een psychiater beoordeeld. Voor zover klager beoogt de genomen beslissing op die reden gegrond te verklaren zal de klachtencommissie dus die grondslag verwerpen. Met name ook omdat de klachtencommissie de klacht hierna nog inhoudelijk zal beoordelen.

Wat de formaliteiten betreft Inhoudelijk is voorts het navolgende van belang.

Klager klaagt over de beslissing om zonder zijn instemming uitvoering te geven aan (een deel) van het zorgplan, door hem te separeren op 29 juni 2022. Deze beslissing werd genomen op diezelfde datum door de zorgverantwoordelijke. Klager heeft naar aanleiding van deze beslissing een formulier “beslissing verlenen verplichte zorg (artikel 9:6 lid 1 en 2 Wvvgz)” ontvangen. Het is duidelijk dat klager zich verzet tegen de aan hem opgelegde separatie. De klachtencommissie zal nagaan of bij het nemen van de beslissing om aan klager verplichte zorg in de vorm van een kamerprogramma op te leggen voldaan is aan het bepaalde in artikel 9:6 Wvvgz.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat in het aan haar overgelegde zorgplan van klager over insluiting (separatie) in het kader van de behandeling van klager bij “insluiting” het volgende wordt aangegeven: *“Tijdens evaluaties wordt bekeken of hij (klager) verder kan uitbreiden in zijn kamerprogramma of dat er opgeschaald wordt naar een gesloten kamerprogramma, high-care of separeer”*

Blijkens het signaleringsplan waarvan de klachtencommissie kennis heeft genomen blijkt dat separatie aan de orde is wanneer klager in fase 3 van dat plan verkeert (‘acting out’), te weten: *‘Wanneer de heer vanuit fase 2 niet meer te begrenzen is en hierdoor in fase 3 komt, dan maakt de begeleiding de keus (afhankelijk van de mate van agressie, zowel fysiek en verbaal), de beslissing om jou te laten afschalen in de separeer’.*

In het formulier “beslissing verlenen verplichte zorg (art.9:6 lid 1 en 2 Wvvgz)” wordt aangegeven dat aan klager verplichte zorg in de vorm van insluiting zal worden verleend. Deze aanduiding van de aan klager te verlenen verplichte zorg is in overeenstemming met hetgeen in het zorgplan en in het signaleringsplan wordt vermeld (anders dan de klachtencommissie overwogen en beslist heeft in haar beslissing 2022/035 d.d. 9 juni 2022).

Nu aan de formaliteiten van de beslissing voldaan is zal de klachtencommissie de klacht inhoudelijk beoordelen.

Met klager en de PVP is de klachtencommissie van oordeel dat op het moment dat klager werd gesepareerd niet (langer) sprake was van een situatie van ernstig nadeel die het toepassen van verplichte zorg in de vorm van separatie rechtvaardigde. Uit de verpleegkundige rapportages blijkt niet dat bij klager na het incident in de ochtend van 29 juni 2022, na de lunch en na het ziekenhuisbezoek (2 a 3 uur later) nog steeds sprake was van een situatie waarbij sprake was van fysieke of verbale agressie of anderszins van acting-out gedrag zoals beschreven in het signaleringsplan.

Klager werd geboeid naar het ziekenhuis gebracht en kwam ongeboeid terug, was rustig, had zijn verhaal kunnen doen en had direct na het incident ’s morgens ook al medicatie geaccepteerd om tot rust gekomen. Onder deze omstandigheden -en ook omdat het niet blijkt uit de rapportages- is het toepassen van een zo zware interventie als separatie niet opportuun te achten.

Hoezeer de klachtencommissie de beslissing van de zorgverantwoordelijke om na terugkomst uit het ziekenhuis vanuit het oogpunt van rust en veiligheid en de impact die het incident in de ochtend had veroorzaakt op de afdeling kan begrijpen, is daarvoor meer nodig dan hetgeen in het onderhavige geval uit de rapportages blijkt, zulks mede gelet op het beleid van de instelling om terughoudendheid te betrachten bij het inzetten van separatie, dat te allen tijde als een ultimum remedium moet worden beschouwd.

Nu er bovendien een alternatief (namelijk het al geldende kamerprogramma) voorhanden was is de ingezette separatie ook niet aan de vereisten van proportionaliteit en subsidiariteit.

Nimmer kan separatie achteraf ingezet worden als een vergeldingsmaatregel, zoals door de PVP nog betoogd, maar de klachtencommissie heeft ook geen aanwijzingen dat de separatie als zodanig is gebruikt.

Alles overziende acht de klachtencommissie de klacht gegrond.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht over verplichte zorg in de vorm van separatie op 29 juni 2022 **GEGROND**

Doordat de klachtencommissie de klacht gegrond heeft verklaard, is de bestreden beslissing vernietigd. Deze vernietiging brengt daarmee ook met zich mee dat de rechtsgevolgen van deze beslissing zijn vernietigd.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 28 juli 2022 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, vice-voorzitter, en de leden mevrouw XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.