

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

is inzake de klacht 2024-028 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling Longcare 1D, onderdeel van De Woenselse Poort, tot het navolgende oordeel gekomen.

### **1. De procedure**

De klachtencommissie ontving op 23 mei 2024 een klaagschrift, gedateerd op 23 mei 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

De klacht bestaat volgens het klaagschrift uit het opgelegde kamerprogramma, waarbij klager in totaal 6,5 uur per dag op zijn kamer moet verblijven.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 3 juni 2024 een verweerschrift, gedateerd op 3 juni 2024, van mevrouw XXXX, GZ psycholoog en regiebehandelaar Longcare, hierna te noemen verweerster. Verweerster heeft zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw mr. XXXX, juriste verbonden aan de Woenselse Poort.

De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 6 juni 2024. Klager, de patiëntenvertrouwenspersoon en de leden van de klachtcommissie waren bij de mondelinge behandeling van de klacht aanwezig. Namens verweerster waren aanwezig de heer XXXX en mevrouw XXXX. Verder was de (online) XXXX als zijn aangewezen vertegenwoordiger aanwezig.

### **2. Inhoud van de klacht**

De klacht richt zich op:

- de kennelijk (mondelinge) beslissing van 30 mei om aan klager verplichte zorg te verlenen, in de vorm van beperking van bewegingsvrijheid (thans genoemd kamerprogramma en/of rustprogramma) gedurende gemiddeld 5,5 à 6,5 uur per dag

### **3. De feiten**

Op 30 januari 2024 is klager overgeplaatst van de Pompekliniek naar de Longcare van De Woenselse Poort. Destijds gold in de Pompekliniek een rusttijdenprogramma dat voortgezet is in De Woenselse Poort in verband met groepsontwrichtend gedrag (het bespreken van gespreksonderwerpen zoals euthanasie, zelfmoord, medicatie weigeren, maar ook het herhaaldelijk zichzelf opdringen). Klager is van mening dat hij niemand tot last is en dat niet voldaan is aan de vereisten van ernstig nadeel (art. 9:6, lid 1 Wvggz):

- a. Voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene veroorzaakt, niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen (extern gevaar).

### **4. Standpunt van klager**

Klager is het niet eens met zijn kamerprogramma (met ingang van 30 mei 2024, waarna een aanzegging is uitgeschreven op basis van art. 9:6 Wvggz). Klager stelt zich op het standpunt dat de verplichte zorg in de vorm van het kamerprogramma een inbreuk is op essentiële vrijheidsrechten, die een wettelijke basis vereist. Volgens klager is niet voldaan aan de criteria en doelen voor verplichte zorg zoals gesteld in art. 9:6 lid 1,2 en 7 Wvggz. Daarnaast acht klager de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg onvoldoende gemotiveerd (art. 9:9 lid 2 Wvggz). Klager bestrijdt met name de aanwezigheid van het vereiste 'ernstig nadeel'. Hij stelt dat hij niet ontwrichtend is voor de groep, noch een gevaar voor anderen of zichzelf. Daarom geeft klager aan dat er geen sprake is van ernstig nadeel dat 5,6 - 6,5 uur rustmomenten per dag rechtvaardigt. Daarnaast vecht klager de doelmatigheid en subsidiariteit aan van het rusturenprogramma.

Er heeft een gesprek plaatsgevonden tussen klager en behandelaar, op 2 mei 2024 al, waarin werd besloten om twee rustmomenten per dag terug te brengen van 2 uur naar 1,5 uur. In totaal zouden op die wijze de dagelijkse rustmomenten teruggebracht worden van 6,5 uur naar 5,5 uur per dag.

De patiëntenvertrouwenspersoon merkt op dat dit niet consistent gebeurt, omdat wekelijks de rustmomenten variëren waarbij 6,5 uur de norm blijft. Daarnaast vindt klager de rustmomenten onlogisch omdat ze snel na elkaar volgen. Klager wil deelnemen aan de groepsmomenten en een volwaardig cliënt zijn.

Omdat de toegepaste verplichte zorg volgens klager in strijd is met de rechtsbeginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, ultimum remedium en doelmatigheid pleit klager voor minder uren op zijn kamer door te brengen, in ieder geval dat dit minder zou moeten zijn dan nu het geval is. Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klachten gegrond te verklaren.

## 5. Standpunt van verweerster

In verband met groepsontwrichtend gedrag is het rusttijdenprogramma vanuit de Pompekliniek voortgezet op De Woenselse Poort. Hierover is het behandelteam in gesprek gebleven met klager, waaraan hij, tot de indiening van deze klacht, steeds vrijwillig heeft meegewerkt. Op 27 mei 2024 heeft een zorplanoverleg plaatsgevonden waarin het rusttijdenprogramma is besproken. Afgesproken is dat het aantal rustmomenten wordt verminderd als blokken arbeid en therapie worden toegevoegd. Hiervoor staat klager op de wachtlijst. Hiermee heeft klager ingestemd.

Daarna bleek dat klager geïrriteerd was over het kamerprogramma waarna hij daarover een klacht heeft ingediend. Toen was het verweerder duidelijk dat klager het formeel niet eens was over zijn kamerprogramma en is op 30 mei 2024 een aanzegging ex art. 9:6 Wvvgz uitgeschreven.

Inhoudelijk wordt een rusttijdenprogramma op de kamer met open deur noodzakelijk geacht om ernstig nadeel die de psychische stoornis binnen de accommodatie veroorzaakt af te wenden. Vanwege zijn pathologie is een vaste structuur gewenst om prikkels te reguleren en risicomanagement te voeren, teneinde het verblijf van klager in de instelling veilig te houden voor hemzelf, medepatiënten en personeel.

Voorts is verweerster van mening dat zij gelet op de proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid correct heeft gehandeld en voldaan heeft aan wettelijke criteria ten aanzien van de behandeling van klager.

Verweerder verzoekt de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren.

## 6. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat TBS met dwangverpleging is opgelegd op grond van art. 37a jo 37b WvSr. Op de personen die om die reden zijn opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis, is op grond van artikel 9:1 Wvvgz de klachtenprocedure van deze wet van toepassing.

Klager klaagt over de beslissing om hem 5,5 - 6,5 uur per dag in zijn kamer te laten verblijven. Op grond van artikel 10:3 onder de Wvvgz kan klager over deze beslissingen een klacht indienen bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie acht zich bevoegd om deze klacht van klager te beoordelen.

## 7. De beoordeling van de klachten

De klachtencommissie beoordeelt de klachten als volgt: gebleken is dat de aanzegging die is uitgereikt ziet op *insluiting*. Dit is formeel niet juist, want tussen partijen staat vast dat geen sprake is van insluiting in de formele zin van het woord (namelijk met gesloten deur) maar van een *beperking van de bewegingsvrijheid* (kamerprogramma met open deur, ook wel rusttijdenprogramma genoemd). Op grond daarvan moet de klachtencommissie de klacht beoordelen als gegrond.

De aanzegging had immers moeten luiden: beperking van de bewegingsvrijheid in de vorm van een kamerprogramma c.q. rusttijdenprogramma op de eigen kamer. Daarbij had aangegeven dienen te worden wat die rusttijden zijn.

De aanzegging voldoet nu dus formeel niet, aangezien alleen 'insluiting' aangezegd wordt terwijl er nu juist géén insluiting (op de eigen kamer met gesloten deur) plaatsvindt en daartoe (kennelijk) ook (op dit moment) geen noodzaak bestaat.

Ten overvloede merkt de klachtencommissie het navolgende op.

Voor zover de klacht (inhoudelijk gezien) betrekking heeft op het aantal uren dat klager doorbrengt in zijn kamer merkt de klachtencommissie op dat verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid volgens de wet mogelijk is voor zover aannemelijk is dat die behandeling nodig is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken af kan worden gewend. Hiervoor is een (nieuwe) schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke noodzakelijk conform artikel 9:6 lid 2 Wvzgz.

De klachtencommissie is van oordeel dat uit de beschikbare stukken en de mondelinge behandeling voldoende aannemelijk is geworden dat sprake is van ernstig nadeel wanneer klager te weinig rustmomenten zou krijgen. Er is gebleken dat de behandeling voldoet aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid. Aan de formele beoordeling daarvan komt de klachtencommissie echter niet toe, gelet op hetgeen hiervoor is overwogen.

De klachtencommissie merkt op dat overwogen kan worden om aan klager behandeling/begeleiding of therapie aan te bieden om te leren hoe hij zou kunnen/moeten omgaan met anderen op een constructieve manier.

## **8. Beslissing**

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

de kennelijke (mondelinge) beslissing van 30 mei om aan klager verplichte zorg te verlenen, in de vorm van beperking van bewegingsvrijheid (thans genoemd kamerprogramma en/of rustprogramma) gedurende gemiddeld 5,5 à 6,5 uur per dag

### **GEGROND**

aangezien daartoe de juiste formele aanzegging ontbreekt en van insluiting (met gesloten deur) zoals in de aanzegging van 30 mei 2024 wordt omschreven geen sprake is.

Door middel van een Aantekening Mondelinge Uitspraak (AMU) zijn betrokkenen op de dag van de zitting (6 juni 2024) reeds op de hoogte gebracht van deze uitspraak. De motivering van de beslissing is aan partijen op 26 juni 2024 nagezonden.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 6 juni 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. dr. XXXX, voorzitter, de heer drs. XXXX, lid en de heer dr. XXXX, psychiater in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.