

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

is inzake de klacht 2024/045 van:

de heer XXXX, geboren op XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend op de afdeling Volte 2B/High Care, onderdeel van De Woenselse Poort, tot het navolgende oordeel gekomen.

### **1. De procedure**

De klachtencommissie ontving op 10 oktober 2024 een klaagschrift plus schorsingsverzoek, gedateerd op 10 oktober 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon.

De klachtencommissie ontving op 17 oktober 2024 een verweerschrift, gedateerd op 17 oktober 2024, van mevrouw XXXX, regiebehandelaar, hierna te noemen verweerster.

Verweerster 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 22 oktober 2024. Klager en de patiëntenvertrouwenspersoon (hierna: PVP) waren aanwezig. Verweerster nam digitaal deel, evenals het psychiater lid van de klachtencommissie. Mevrouw XXXX en de overige klachtencommissieleden waren aanwezig. Aan verpleegkundige XXXX, verbonden aan de gecombineerde afdelingen, werd gevraagd om bij de zitting te zijn in verband met het begeleiden van klager van zijn afdeling naar de afdeling waar de zitting werd gehouden.

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

De klacht is tweeledig. Een nagekomen klacht, met betrekking tot insluiting in de High Care, is op verzoek van klager gecombineerd met de eerder ingediende klacht.

De klachten richten zich volgens het klaagschrift en de nagekomen klacht, tegen:

- de beslissing van 4 september 2024 om verplichte zorg te verlenen in de vorm van het beperken van alle communicatiemiddelen, alsmede het beperken van bezoek in die zin dat gescreend bezoek enkel nog onder toezicht en binnen een vastgesteld tijds kader kan plaatsvinden;
- de beslissing van 11 oktober 2024 om verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting op de High Care.

### **3. Standpunt van klager**

Klager is het niet eens met de opgelegde beperking communicatiemiddelen en met de bezoekbeperking. Hij kan nu niet meer gebeld worden en hij mag alleen een half uur per dag (tussen 21.00-21.30 uur) onder toezicht bellen met gescreende contacten, aldus klager. Daarnaast mag hij in het weekend maar één uur bezoek ontvangen. Het bezoek is ook nog onder toezicht. Dit is volgens klager onterecht omdat er geen bewijs is voor de beschuldigingen die ten grondslag liggen aan de opgelegde beperkingen.

Klager vindt de beperkingen bovendien te ver gaan, en tevens disproportioneel omdat hij door de beperkingen "totaal geen privacy" meer heeft. Hij vindt daarnaast dat de beperking ten aanzien van bezoek onnodig is omdat bezoek wil meewerken aan alle controles. Tenslotte is de wijze waarop hem werd medegedeeld dat de beperkingen ten minste tot aan zijn verlengingszitting eind oktober zullen gelden, in zijn visie in strijd met het vereiste om de actuele situatie te beoordelen.

Om deze redenen verzoekt klager om een schorsing van de opgelegde beperkingen en een hoorzitting waarin de klachten gegrond worden verklaard. Hij wil weer bezoek zonder toezicht kunnen ontvangen en weer kunnen bellen en gebeld kunnen worden.

Met het schorsingsverzoek (tot aan de ingeplande klachtzitting) is regiebehandelaar/verweerster niet akkoord gegaan, waarna het psychiater lid van de klachtencommissie de motivering voor de afwijzing heeft beoordeeld. De voorzitter van de klachtencommissie heeft vervolgens in de formele schorsingsbeslissing de bevindingen van beiden gewogen en besloten tot afwijzing van het schorsingsverzoek.

#### **4. Standpunt van verweerster**

In het verweerschrift verzoekt behandelaar/verweerster de klachtencommissie om de klacht ongegrond te verklaren. Verweerster verwijst primair naar de forensische achtergrond van klager. Hieruit blijkt dat het indexdelict is het in vereniging plegen van diefstal met geweld, lichamelijk letsel tot gevolg hebbende, vernieling en overtreding van de Wet Wapens en Munitie.

In april jongstleden is klager beschuldigd van het invoeren van drugs en werd aangetoond dat sprake is van geldstromen van andere cliënten naar klager en zijn partner. Klagers partner heeft na voornoemde beschuldiging vervolgens drie maanden geen bezoek mogen brengen aan klager. Voorts zijn meldingen ontvangen van ernstige bedreigingen aan het adres van een mede-cliënte, die volgens verweerster waarschijnlijk gerelateerd zijn aan de handel in drugs.

De huidige situatie begon toen klager op sociale media zijn indexdelict verheerlijkte, in juni 2024. De toegang tot internet is klager toen onttrokken. Klager werd op 4 september jongstleden beschuldigd van het uiten van doodsb bedreigingen en heeft verder op 21 augustus jongstleden aangegeven dat hij een handel in hasj en kleding buiten de instelling onderhoudt. Op 4 september 2024 is daarop besloten tot de beperking van alle communicatiemiddelen en is het bezoek beperkt, in die zin dat alleen onder toezicht bezoek plaats kan vinden van gescreende personen en op vastgestelde tijdstippen. Het eerder opgelegde bezoekverbod aan de partner van klager is gaandeweg versoepeld (naar begeleidend toezicht), met als doel om uiteindelijk weer ongebeide bezoekmomenten mogelijk maken.

Omdat het welzijn van zijn halfzus voor klager een belangrijke factor in zijn leven is, terwijl zij contacten onderhoudt met mede-cliënten van klager en zich verder niet houdt aan aanwijzingen en wensen van de kliniek, is ook besloten tot het onder begeleiding bezoeken van haar aan klager.

Onder meer omdat de genoemde, minder invasieve, beperkingen niet afdoende bleken ter voorkoming van (het risico op) strafbare feiten, is op 11 oktober jongstleden besloten tot insluiting van klager in de High Care. Dit besluit is onder meer genomen met het oog op het ontwrichtende effect van klager op de afdeling, in verband met het inboezemen van angst. Op het moment van de klachtzitting is contact per Skype mogelijk gemaakt, wegens het beperken van fysiek bezoek.

Klager is gediagnosticeerd met een licht verstandelijke beperking, hechtingsproblematiek, ADHD, een antisociale persoonlijkheidsstoornis en een stoornis in alcohol- en middelengebruik (cannabis en cocaïne). Ondanks het behandelaanbod op de afdeling waar klager thans verblijft, blijven de delict-gerelateerde risicofactoren onverminderd aanwezig.

De opgelegde beperkingen worden driemaandelijks geëvalueerd. Ter zitting toonde verweerster zich bereid om beperkingen te versoepelen wanneer dit mogelijk is, in haar opinie te starten na de verlengingszitting van klager eind oktober 2024. Verweerster verzoekt om de klachten ongegrond te verklaren.

#### **5. Bevoegdheid van de klachtencommissie**

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager TBS met dwangverpleging is opgelegd op 24-10-2020, verlengd op 22-10-2022.

Klager klaagt over de beslissing op grond van artikel 9:9 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna te noemen Wvvgz) om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van het beperken van rechten (bezoek, bewegingsvrijheid, communicatiemiddelen).

Op grond van artikel 10:3 onder f 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.

## 6. De beoordeling van de klachten

De klachtencommissie overweegt dat het zelfbeschikkingsrecht het uitgangspunt is binnen het gezondheidsrecht. Iedere patiënt mag in beginsel bepalen of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht zijn mogelijk, maar moeten bij wet zijn geregeld en conform de wet worden uitgevoerd. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en de lichamelijke integriteit van een patiënt, dienen zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht te worden genomen alvorens te kunnen overgaan tot het verlenen van verplichte zorg, in casu het beperken van rechten (bezoek, bewegingsvrijheid, communicatiemiddelen).

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat aan de formele vereisten is voldaan, zoals is gebleken in de verweerstukken welke zijn aangeleverd door verweerster.

Qua materiële (inhoudelijke) vereisten, welke eveneens in de wet geformuleerd zijn en die in acht moeten worden genomen (2:1 en 3:3 van de Wvvgz), wordt gesteld dat verplichte zorg mag worden toegepast indien

- het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- de veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

De klachtencommissie zal beoordelen of de aangezegde verplichte zorg d.d. 4 september 2024 voldoet aan de inhoudelijke vereisten en/of waarborgen van verplichte zorg.

De klachtencommissie constateert dat een aanzienlijke kans bestaat op ernstig nadeel voor klager als gevolg van een psychische stoornis. Zijn handelen leidt niet alleen tot strafbare feiten die de behandeling belemmeren, maar benadeelt ook anderen, zoals medecliënten en externe personen. Er zijn geen mogelijkheden om de begrenzing op vrijwillige basis voort te zetten. Uit het verweerschrift en hetgeen is besproken ter zitting blijkt dat klager delict-gerelateerd gedrag handhaaft en geen intentie heeft om zijn gedrag te verbeteren. Ook herkent klager zich niet in de genoemde meldingen van grensoverschrijdend, angst inboezemend, gedrag. Tevens is gebleken dat verweerster de beperkingen verantwoord en zorgvuldig heeft opgebouwd van de minst vergaande beperking (aanvankelijk alleen het beperken van internetgebruik) tot steeds verdergaande beperkingen (namelijk uiteindelijk insluiting in de High Care), omdat klager niet te begrenzen bleek.

De klachtencommissie neemt de overwegingen van verweerders om over te gaan tot het opleggen van de beperkingen uiterst serieus (bedreigingen en drugshandel via de telefoon, beperken van bezoek om dit ook te voorkomen) en hecht geen geloof aan het verweer van klager dat hiervan geen sprake zou zijn. Klager heeft de drugshandel zelfs aanvankelijk erkend maar stelt nu dat dit slechts grootspraak is. Gelet op het (drugs)verleden van klager en de onlangs nog gedane aangifte van (telefonische) bedreiging gaat de klachtencommissie in dat verweer van klager niet mee.

Naar het oordeel van de klachtencommissie is voor wat betreft beide beslissingen van aangezegde verplichte zorg voldaan aan de vereisten die de Wvggz stelt aan doelmatigheid, subsidiariteit, proportionaliteit en veiligheid.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat behandelaars bovendien nadenken over verantwoorde afbouw van de opgelegde beperkingen, waarmee ook al een voorzichtig begin is gemaakt, om te voorkomen dat sprake zal zijn/worden van onverantwoorde, langdurige eenzame opsluiting. Dat een terugkeer op de eigen kamer op de afdeling op dit moment nog ongewenst is, met het oog op de veiligheid van personen, is de commissie voldoende gebleken. Voorts kan gedacht worden aan bijvoorbeeld op korte termijn beginnen met het gebruik van meer eigen spullen in de High Care en het toelaten van bezoek (uiteraard onder toezicht).

Omdat de klachtencommissie niet inziet wat het verschil is tussen de situatie op dit moment en de situatie volgende week, als de verlengingszitting van klager is geweest, geeft de klachtencommissie verweerster in overweging om zo spoedig mogelijk (niet per definitie pas na de verlengingszitting) over een verdere maar wel verantwoorde afbouw van de beperkingen in gesprek te gaan.

Daarom adviseert de klachtencommissie om de focus gericht te houden op het voorkomen van dergelijke eenzame opsluiting, en waar en wanneer mogelijk stapjes te maken om opgelegde noodzakelijke beperkingen voorzichtig af te bouwen.

Gelet op al het voorgaande zal de klachtencommissie de klachten van klager **ongegrond** verklaren.

## 8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

- de beslissing van 4 september 2024 om verplichte zorg te verlenen in de vorm van het beperken van alle communicatiemiddelen, alsmede het beperken van bezoek in die zin dat gescreend bezoek enkel nog onder toezicht en binnen een vastgesteld tijds kader kan plaatsvinden

### ONGEGROND

De klachtencommissie verklaart de klacht gericht tegen:

- de beslissing van 11 oktober 2024 om verplichte zorg te verlenen in de vorm van insluiting op de High Care

### ONGEGROND

Doordat de klachtencommissie de klachten ongegrond heeft verklaard komt zij niet toe aan het toekennen van schadevergoeding, welke door klager nader toegelicht zou worden in geval van het gegrond verklaren van de klacht.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 31 oktober 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter en de leden mevrouw XXXX en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.