

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

is inzake de klacht 2024/049 van:

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

1. De procedure

De klachtencommissie ontving op 6 november 2024 een klaagschrift, gedateerd 6 november 2024, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich laten bijstaan door mevrouw XXXX, patiëntenvertrouwenspersoon (hierna te noemen PVP).

De klachtencommissie ontving op 14 november 2024 een verweerschrift, gedateerd op 14 november 2024, van mevrouw XXXX, GZ-psycholoog en regiebehandelaar, hierna te noemen verweerster.

Naar aanleiding van het verzoek van klager van 13 november 2024 om een andere klacht eveneens te behandelen tijdens deze klachtzitting, wat door de belanghebbenden is toegestaan, ontving de klachtencommissie op 19 november 2024 verweerstukken van mevrouw XXXX, verpleegkundig specialist GGZ, hierna te noemen verweerster. Bij deze stukken was wegens de krappe tijd die hiervoor overbleef geen verweerschrift gevoegd. Verweerster mevrouw XXXX 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 21 november 2024. Klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, de juriste van de instelling en de klachtencommissie waren aanwezig. Mevrouw XXXX liet zich ter zitting vervangen door mevrouw XXXX, manager behandelzaken, psychotherapeut en Gz-psycholoog. Verder waren aanwezig verweerster mevrouw XXXX en begeleider de heer XXXX. Mevrouw XXXX nam als advocate van de klager digitaal deel.

2. Inhoud van de klachten

- De eerste klacht richt zich op de duur van het kamerprogramma van een maand dat opgelegd is d.d. 7 februari 2024, de beslissing om te fouilleren (waarbij ook eenmaal visiteren) tijdens de week voorafgaand aan dit kamerprogramma en het tweedaagse verblijf in de High Care (separeer) tijdens de periode van het kamerprogramma, waarbij klager te weinig contactmomenten zou hebben gehad. Daarnaast zou klager zijn 'tegenengewerkt' toen hij contact met zijn PVP wilde.
- De tweede, toegevoegde klacht, richt zich op het kamerprogramma in het weekend van 26 en 27 oktober 2024, waarin met name geklaagd wordt over het niet gezien zijn door een zorgverantwoordelijke voorafgaand aan deze beslissing.

3. Standpunt van klager

In principe klaagt klager niet tegen het kamerprogramma *an sich* dat is opgelegd d.d. 7 februari 2024, blijkt bij navraag ter zitting, door de voorzitter van de klachtencommissie. Hij klaagt tegen de *duur* ervan, te weten een maand, hetgeen hij als disproportioneel heeft ervaren. Wat betreft de eerste klacht vindt klager verder dat hij met name in de week voorafgaand aan het kamerprogramma en in de twee dagen ervan waarin hij op de High Care verbleef onrechtmatig is behandeld. In de week voorafgaand aan het kamerprogramma onderging klager vier keer fouillering, waarvan één keer daarvan visitatie, het laatste heeft klager als een aantasting van zijn lichamelijke integriteit ervaren. Ook zijn er te weinig contactmomenten geweest tijdens de twee dagen in de High Care (separeerruimte), aldus klager.

PVP van klager is verder mening dat de grondslag van het kamerprogramma niet beperking van de bewegingsvrijheid is, maar een insluiting betreft, zodat dit niet op een juiste manier op grond van de aanzegging ex art. 9:9 Wvvgz heeft plaats gevonden.

De advocate van klager is het met klager eens dat de maatregelen die hem zijn opgelegd disproportioneel zijn. Het was de samenwerking ten goede gekomen als klager minder ingrijpende maatregelen had gekregen, bijvoorbeeld een 'time-out', aldus de advocate. Immers zijn gedrag was niet goed maar na het kamerprogramma voelde klager zich in de steek gelaten, en ook na het verblijf in de High Care is dit zo gebleven terwijl dit niet goed wordt uitgesproken, wat geen goede manier van samenwerken kan zijn, aldus de advocate van klager.

De tweede klacht is met name gericht op het ontbreken van het vereiste dat de Wvggz voorschrijft: dat men voorafgaand aan verplichte zorg recht heeft op het gezien worden door een zorgverantwoordelijke om al dan niet goedkeuring te verlenen aan het voornemen om verplichte zorg, in casu het opleggen van kamerprogramma.

Klager verzoekt de klachtencommissie om zijn klachten gegrond te verklaren.

4. Standpunt van verweerster

Verweerster mevrouw XXXX verzoekt de klachtencommissie om de oorspronkelijke klachten ongegrond te verklaren.

Voor wat betreft de eerste klacht is verweerster van mening dat het kamerprogramma en ook het verblijf op de High Care op goede gronden zijn opgelegd, alsmede op de formeel juiste manier, wat blijkt uit de rapportages. Hierin staat beschreven dat klager in die dagen, vanaf 18 februari 2024, gedrag heeft vertoond dat kan leiden tot strafbare feiten. Om dit te voorkomen moest klager in de High Care verblijven. Deze periode werd beëindigd op 20 februari 2024.

Deze beperkingen zijn doelmatig, subsidiair en proportioneel geweest, en heeft de veiligheid van personen en goederen beschermd. Daarnaast is de wilsbekwaamheid getoetst en bestond een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor anderen, aldus verweerster.

In reactie op de klacht over het fouilleren noemt verweerster de reden om dit te doen, te weten om te verifiëren dat klager geen gevaarlijke voorwerpen bezat tijdens het kamerprogramma, en stelt zij zich op het standpunt dat klager hieraan vrijwillig meewerkte op 7 februari 2024, ook toen dit ontkleed gebeurde. Om die reden gelooft verweerster dat dit onderdeel van de klacht niet-ontvankelijk zou moeten worden verklaard.

De genoemde 'tegenwerking' in de wens van klager om contact te hebben met zijn PVP in die periode kan volgens verweerster niet gevonden worden in de bij de verweerstukken gevoegde dagrapportages. De voorzitter van de klachtencommissie verzoekt om aanvullende rapportages te mogen inzien zodat de commissie ook kan lezen wat in de tussenliggende periode tussen enerzijds het incident dat leidde tot het kamerprogramma en anderzijds de separeermaatregel is gebeurd. Verweerster geeft aan dat zij die rapportage na de zitting aanvullend zal aanleveren.

Verweerster mevrouw XXXX heeft verweer gevoerd inzake de klacht over het kamerprogramma van 2 dagen, 26 en 27 oktober 2024, dat als aanvullende klacht wordt behandeld. Mevrouw XXXX geeft aan dat klager die dag buiten een paar rondjes is gaan wandelen, samen met een medewerker, nadat hij boos was geworden. Daar was klager rustig van geworden maar hij werd alsnog naar zijn kamer gestuurd. Zijn klacht is dat daarbij geen zorgverantwoordelijke (dat was mevrouw Acton op dat moment) heeft gezien. Mevrouw XXXX heeft echter wel telefonisch overleg gehad met de verpleging over de situatie van klager, zij heeft klager niet fysiek gezien of onderzocht voorafgaand aan de maatregel om klager een kamerprogramma op te leggen. Klager heeft hierover wel een 8.9 formulier uitgereikt gekregen.

Op grond van de rapportage over wat had plaatsgevonden, heeft verweerster in overleg met een collega zorgverantwoordelijke die wel aanwezig was het aanzeggingsformulier uitgeschreven. De collega is bij klager langsgegaan om hem medicatie voor te schrijven voor de duur van het kamerprogramma. Echter dat was nadat de beslissing om het kamerprogramma op te leggen al was genomen. Er was tevens sprake van een fysiek bezoek van een basisarts, wegens een lichamenlijk onderzoekje, die ook heeft waargenomen wat de psychische toestand van klager was op dat moment.

5. Bevoegdheid van de klachtencommissie

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat voor het verlenen van verplichte zorg aan klager TBS met dwangverpleging is opgelegd op 19-7-2018, met expiratiedatum 14-12-2025.

Klager klaagt over de beslissingen op grond van artikel 8:14, 9:6 en 9:9 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (hierna te noemen Wvvgz) om hem verplichte zorg te verlenen in de vorm van a) het uitvoeren van onderzoek aan lichaam, kleding, kamer en poststukken, b) het verlenen van verplichte behandeling (dwangbehandeling) en c) het beperken van rechten (bezoek, bewegingsvrijheid, communicatiemiddelen), in casu het recht op bewegingsvrijheid en op communicatie met PVP.

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

De klachtencommissie acht zich 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:

- Voor wat betreft de eerste klacht: a) duur van het kamerprogramma (te lang beperken van recht op bewegingsvrijheid), b) te weinig contactmomenten tijdens verblijf in High Care, c) uitvoeren van onderzoek aan het lichaam (visitatie), d) het toepassen van dwangbehandeling, e) het tegenwerken van klager bij het trachten om met zijn PVP in contact te treden.
- Voor wat betreft de tweede klacht: f) het niet gezien worden door een zorgverantwoordelijke voorafgaand aan het uitvoeren van de maatregel om klager een kamerprogramma op te leggen.

1. Beoordeling van de eerste klacht

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat bij de eerste klacht aan de formele vereisten is voldaan, zoals is gebleken in de verweerstukken die zijn aangeleverd door verweester. 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. 7 februari 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 en anderen als gevolg van een psychische stoornis. Dit nadeel komt keer op keer terug, gedurende reeds vele jaren, waarbij ook de moeilijkheid om klager te corrigeren/begrenzen steeds terugkeert. Op het moment dat het handelen van klager niet langer te handhaven is, kan de klachtencommissie zich voorstellen dat wordt overgegaan tot het opleggen van een kamerprogramma, en ook dat dit soms leidt tot insluiting in de High Care.

Klager klaagt over de foullering in de week voorafgaand aan het opgelegde kamerprogramma. De commissie heeft de nagestuurde rapportages, ontvangen op 22 november 2024, hierover bestudeerd en geconstateerd dat de rapportage loopt vanaf 5 februari, echter de klacht heeft betrekking op een visitatie in de week voorafgaand aan de maatregel die op 7 februari is aangezegd en heeft verzocht om de rapportages te sturen van 31 januari tot 7 februari 2024. Deze rapportages zijn echter niet ontvangen.

Omdat bovendien de rapportages ontbraken van een periode van 10 dagen tussen het incident dat leidde tot oplegging van het kamerprogramma (7 februari 2024) en de insluiting in de High Care (18 februari 2024) heeft verweerster deze rapportage op verzoek van de commissie nagestuurd (ontvangen op 22 november 2024). De klachtencommissie is van mening dat hieruit naar voren komt dat klager daadwerkelijk geen samenwerking of gelijkwaardige samenwerking vertoonde en zij kan dan ook niet anders dan aannemen dat klager gedurende deze periode op goede gronden in het kamerprogramma en vervolgens in de High Care heeft verbleven.

De klachtencommissie beoordeelt de opmerking van PVP dat het kamerprogramma niet op grond van een aanzegging ex art. 9:9 Wvvgz opgelegd mag worden omdat het insluiting betreft op dezelfde wijze als de juriste van de instelling ter zitting uitlegt: de forensische psychiatrie kent geen verschil tussen kamerprogramma en het beperken van de bewegingsvrijheid.

De hoeveelheid keren dat onderzocht is hoe de toestand van klager was tijdens het kamerprogramma en het verblijf in de High Care is uit de nagestuurde rapportages voorts genoegzaam gebleken.

Over de ter zitting te berde gebrachte stelling van de advocate van klager om minder ingrijpende maatregelen toe te passen, heeft de klachtencommissie vastgesteld dat het gedrag van klager in haar optiek de maatregelen waarover geklaagd wordt rechtvaardigen. De manager behandelenzaken heeft voldoende uitgelegd hoe moeilijk het in die periode was om in gesprek te komen en te blijven met klager omdat snel een bepaalde heftigheid naar voren komt die een gesprek bemoeilijkt, wat mede heeft geleid tot de keuzes waarover geklaagd wordt.

De klacht dat klager zou zijn 'tegengewerkt' in zijn wens om contact te hebben met zijn PVP blijkt niet uit de rapportages. Hierin staat dat klager de beschikking heeft gehad over zijn telefoon en contact op kon nemen met de PVP.

Gelet op al het voorgaande verklaart de klachtencommissie de eerste klacht op formele en materiële gronden **ongegrond**.

2. Beoordeling van de tweede klacht

De klachtencommissie herhaalt dat zij ten aanzien van de tweede klacht (eveneens) constateert dat een aanzienlijke kans bestond op ernstig nadeel voor klager en anderen als gevolg van een psychische stoornis. Dit nadeel komt keer op keer terug, gedurende reeds vele jaren, waarbij ook de moeilijkheid om klager te corrigeren/begrenzen steeds terugkeert. Op het moment dat het handelen van klager niet langer te handhaven is, kan de klachtencommissie zich voorstellen dat wordt overgegaan tot het opleggen van een kamerprogramma.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat bij deze tweede klacht echter niet aan alle formele vereisten is voldaan, ook al is deze verplichte zorg op 25 oktober 2024 aangezegd aan klager, dit is niet correct gebeurd. Klager is immers niet vooraf door een zorgverantwoordelijke gezien, wat niet alleen een formeel vereiste is dat de Wvggz voorschrijft, maar wat ook van belang is om te toetsen of de voorgenomen beperking aan alle inhoudelijke waarborgen van de Wvggz voldoet.

Qua materiële (inhoudelijke) vereisten, die eveneens in de wet geformuleerd zijn en die in acht moeten worden genomen (2:1 en 3:3 van de Wvggz), 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).

Deze criteria dienen door een zorgverantwoordelijke te worden beoordeeld en indien die zorgverantwoordelijke zelf geen psychiater is, met een (afdelings)psychiater te worden afgestemd. Dat kan niet slechts telefonisch en/of op afstand, een cliënt dient daarbij te worden gezien.

Uit de rapportages is gebleken dat op 25 oktober 2024 de spanningen bij klager opliepen: er is sprake van stemverheffing, harde muziek, achterdochtigheid, klager laat zich niet aansturen, is woedend, onvoorspelbaar, slaat zich op het hoofd, wil gezien worden door een arts, stelt zich denigrerend en schopperend op.

Echter ook bij deze omstandigheden is beoordeling door een arts (niet zijnde een basisarts die klager heeft gezien voor een lichamelijk ongemak) vereist, onder andere om dan een adequate inschatting te kunnen maken over de gezondheidstoestand van klager en de daarbij passende maatregelen (zie Rechtbank Den Haag 8 april 2022, ECLI:NL:RBDHA:2022:3337 en Regionale Klachtencommissie Groningen 25 augustus 2022, K/22.00026). Omdat aan dit vereiste niet is voldaan is de tweede klacht van klager dus **gegrond**.

8. Beslissing

De klachtencommissie verklaart de klachten, gericht tegen:

- de duur van de beslissing van 7 februari 2024, om verplichte zorg te verlenen in de vorm van het opleggen van een kamerprogramma dat een maand geduurd heeft, het fouilleren (waarbij ook eenmaal visiteren) tijdens de week voorafgaand aan deze maatregel, geringe contactmomenten tijdens het verblijf in de High Care-ruimte (gedurende 2 dagen in deze maand) en het 'tegengewerkt' worden in het contact leggen met de PVP

ONGEGROND

De klachtencommissie verklaart de klacht, gericht tegen:

- De beslissing van 25 oktober 2024 om klager een kamerprogramma op te leggen zonder dat een zorgverantwoordelijke hem heeft gezien voorafgaand aan het nemen van deze beslissing

GEGROND

Doordat de klachtencommissie de tweede klacht van klager gegrond heeft verklaard, verzoekt zij klager om binnen twee weken een onderbouwing aan te leveren met betrekking tot de hoogte van de schadevergoeding. Aan verweerster zal vervolgens een termijn van eveneens twee weken worden gegeven om op die onderbouwing te reageren, waarna de klachtencommissie daarop een beslissing zal geven.

Deze beslissing werd genomen te Eindhoven op 9 december 2024 door de klachtencommissie, bestaande uit de heer XXXX, voorzitter en de leden mevrouw XXXX, lid en de heer XXXX, psychiater, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.