

DE KLACHTENCOMMISSIE BIJ DE VAN DER HOEVEN KLINIEK, LOCATIE DE VOORDE TE AMERSFOORT

Beslissing van de klachtencommissie bij de Van der Hoeven Kliniek, inzake het klaagschrift van:

- , verder te noemen klager.

Het klaagschrift, gedateerd 6 april 2023, is gericht tegen:

- De insluiting en beperking bewegingsvrijheid d.d. 19 november 2021 (HK2023/90);
- De insluiting en beperking bewegingsvrijheid op dit moment, op basis van de beslissing d.d. 7 januari 2022 (HK2023/91).

Klager heeft op 6 april 2023 tevens een verzoek gedaan om de huidige beslissing te schorsen (HK2023/91). Dit schorsingsverzoek is door de voorzitter van de klachtencommissie afgewezen op 12 april 2023.

De kliniek heeft schriftelijk gereageerd op 18 april 2023. Klager heeft van deze reactie kennis kunnen nemen.

De klachten zijn is behandeld ter zitting van 20 april 2023 via een Teams verbinding met de locatie De Voorde, in het bijzijn van klager, de patiëntvertrouwenspersoon (PVP), het hoofd behandeling en de juridisch medewerker.

In het kader van de behandeling van deze klachten heeft de klachtencommissie kennisgenomen van de volgende informatie:

- Klaagschrift van 6 april 2023, door de klachtencommissie ontvangen op 6 april 2023;
- Reactie van de kliniek op het schorsingsverzoek d.d. 11 april 2023, met als bijlagen de beslissing verplichte zorg d.d. 7 januari 2022, het zorgplan en de brief van de psychiater aan klager d.d. 3 april 2023;
- Beslissing op het schorsingsverzoek d.d. 12 april 2023;
- Reactie kliniek op het klaagschrift van 18 april 2023, met als bijlage de reactie op het schorsingsverzoek;
- Hetgeen op de zitting van 20 april 2023 is besproken.

Alle partijen hebben kennis kunnen nemen van alle bovengenoemde stukken en deze kunnen als bekend worden verondersteld.

De beoordeling

Wettelijk kader

Op grond van artikel 10:3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) kan een schriftelijk gemotiveerde klacht ingediend worden bij de klachtencommissie over een daar genoemde beslissing of niet nakoming van een verplichting. Artikel 9:6 Wvggz valt hieronder, waardoor de klachtencommissie bevoegd is om een oordeel over de klachten te geven.

Artikel 9:5 Wvggz bepaalt dat de behandeling van betrokkene slechts plaatsvindt:

- a. voor zover deze is voorzien in het zorgplan,
- b. indien het overleg over het zorgplan tot overeenstemming heeft geleid, en
- c. indien de betrokkene of de vertegenwoordiger zich niet tegen behandeling verzet.

Op grond van artikel 9:6 lid 1 Wvggz kan indien niet voldaan is aan artikel 9:5 onderdelen b en c, niettemin behandeling plaatsvinden:

- a. Voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen, of
- b. Voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene binnen de accommodatie doet veroorzaken, af te wenden.

Lid 2 bepaalt dat behandeling overeenkomstig het eerste lid plaatsvindt krachtens een schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke. Lid 3 bepaalt dat de vereisten uit artikel 8:9 Wvggz van overeenkomstige toepassing zijn.

HK2023/90 Insluiting en beperking bewegingsvrijheid vanaf 19 november 2021

Een medepatiënt heeft op 19 november 2021 verteld dat hij een zakje hasj heeft gekocht van klager. Die medepatiënt heeft een positieve UC en er is een restje hasj bij hem gevonden. Klager wordt ingesloten in de TOK en zijn kamer wordt gecontroleerd. Er wordt erotisch materiaal gevonden (dvd), een papiertje met daarop telefoonnummers en "5 euro hasj", lege zakjes en een mobiel, waardoor het vermoeden van drugshandel wordt versterkt. Op 22 november 2021 krijgt klager een UC. Hij uit dreigementen richting de medepatiënt die hem genoemd heeft en hij ontkent iets met de drugshandel te maken te hebben. Van hem wordt openheid verwacht want hij heeft de schijn tegen gelet op het feit dat hij bekend is met dealen in andere klinieken en de aangetroffen voorwerpen. In de week voorafgaand zijn signalen van manische ontregeling gezien en er moet voorkomen worden dat hij verder ontregelt. Op 26 november 2021 vindt het herstelgesprek met de medepatiënt plaats en kan hij terugkeren naar zijn eigen kamer met kamerprogramma en een dichte deur. Op 6 december 2021 herstelt hij zich richting de afdeling en kan hij weer begeleid door de kliniek. Op 17 december 2021 lukt het hem zich te herstellen richting de kliniekraad en is hij niet meer begeleid.

Ter zitting heeft klager toegelicht dat hij al langer met deze klacht bezig was. Hij had deze al wel besproken met de vorige PVP, maar vanwege diens pensionering is zijn klacht blijven liggen. Omdat het gebeuren hem toch dwars zit, heeft klager zich nu pas tot de klachtencommissie gewend. Klager

heeft destijds helemaal geen papieren gekregen van de insluiting. Daarnaast is hij vals beschuldigd van drugshandel. Hij heeft daar niets mee te maken. De PVP heeft toegelicht dat klager gedurende een lange periode is beperkt en dat er kennelijk niemand in die periode een formele beslissing heeft genomen. Daardoor was klager ook niet op de hoogte van de beslissing, de beklagwaardigheid of dat hij zich tot de PVP of een advocaat kon wenden. Dit is een flagrante schending. Het verzoek is om de klacht gegrond te verklaren en een schadevergoeding van €10,- per dag toe te kennen.

Het hoofd behandeling heeft aangegeven dat het klopt dat er geen schriftelijke beslissing is uitgereikt. De beslissing en de stappen die zijn genomen zijn wel mondeling kenbaar gemaakt aan klager en met hem is besproken dat het noodzakelijk was voor de veiligheid. De melding van de medepatiënt werd serieus genomen en nader onderzoek was nodig. Er hebben veel kamercontroles bij verschillende patiënten plaatsgevonden en er zijn veel gesprekken gevoerd. De uitingen van klager naar de medepatiënt waren dermate ernstig dat afschaling van de beperking niet mogelijk was. Klager was manisch ontregeld en dit bleef ook nog nadat hij in de TOK had gezeten. Inhoudelijk was de beslissing naar de mening van de kliniek dus wel noodzakelijk.

De klachtencommissie is van oordeel dat vaststaat dat er geen schriftelijke beslissing is genomen voor de insluiting en beperking bewegingsvrijheid van klager, terwijl hij van 19 tot 26 november 2021 in de TOK heeft gezeten, van 26 november tot 6 december 2021 op zijn kamer heeft verbleven met een gesloten deur en kamerprogramma en van 6 tot 17 december 2021 alleen begeleid door de kliniek kon gaan. Daarmee is niet voldaan aan het vereiste van artikel 9:6 lid 2 Wvvgg, waardoor de klacht formeel gegrond dient te worden verklaard.

Klager is wel mondeling op de hoogte gebracht van de beslissing en heeft tevens contact hierover gehad met de PVP destijds. Daarom stelt de klachtencommissie een standaardschadevergoeding vast van €12,50 voor het formele gebrek.

De klachtencommissie overweegt inhoudelijk als volgt.

Een melding van een medepatiënt dat hij drugs heeft gekocht van klager moet wel serieus genomen worden door de kliniek. De aanwezigheid, handel en gebruik van drugs vormt een ernstig gevaar voor de orde en veiligheid in de kliniek. Daarom wordt klager op de TOK geplaatst en wordt zijn kamer onderzocht. Daar worden voorwerpen aangetroffen die het vermoeden van drugshandel versterken. Nader onderzoek bestond uit vele kamercontroles, bij zowel klager als andere medepatiënten en gesprekken hierover. Klager heeft toen dermate ernstige dreigementen richting de medepatiënt geuit dat hij nog langer in de TOK diende te blijven. Hij was tevens manisch ontregeld waardoor hij steeds maar in stapjes kon herstellen en daarmee dus ook zijn bewegingsvrijheid geleidelijk is uitgebreid. De klachtencommissie is van oordeel dat door de kliniek duidelijk en voldoende is onderbouwd waarom deze stappen met betrekking tot de bewegingsvrijheid zijn genomen. De beslissing voldoet naar het oordeel van de klachtencommissie aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Er is tevens geen sprake van strijd met de wet dan wel de redelijkheid en billijkheid, waardoor de klacht inhoudelijk ongegrond dient te worden verklaard.

HK2023/91 Insluiting en beperking bewegingsvrijheid vanaf 7 januari 2022

Klager verblijft sinds 6 mei 2021 met een maatregel tbs met dwangverpleging op De Voorde. Hij is gediagnosticeerd met een bipolaire stoornis type I, een persoonlijkheidsstoornis met antisociale en borderline trekken en een stoornis in cannabisgebruik. Hij heeft hierdoor manische en depressieve episodes en psychotische symptomen. De persoonlijkheidsproblematiek leidt tevens tot wisselend antisociale, narcistische en borderline trekken. Vanuit zijn problematiek kan klager overgaan tot agressief gedrag richting zijn omgeving. Met het oog op risicomanagement is het van belang dat het patroon van medicatie-ontrouw, manische ontregeling en de (dreigende) agressie die daaruit voortvloeit, wordt doorbroken. Om de gevaren en agressie af te wenden is het bij beginnende psychiatrische ontregeling noodzakelijk om klager een rustprogramma te geven, zodat verdergaande ontregeling voorkomen kan worden. Begin 2022 vertoont klager signalen van manische ontregeling en weigert medicatie. Gezien het toestandsbeeld is een beperking in de bewegingsvrijheid noodzakelijk en als hij zich niet aan het programma houdt, is een insluiting noodzakelijk. Klager is het hier niet mee eens dus is op 7 januari 2022 een beslissing verplichte zorg genomen. Dit is noodzakelijk omdat het gedrag van klager leidt tot (dreigend) ernstig nadeel voor klager zelf of voor anderen.

Deze verplichte zorg wordt frequent geëvalueerd, zowel in de wekelijkse patiëntoverleggen als de driemaandelijke behandelplanbesprekingen. Het toestandsbeeld van klager is wisselend en er is nog geen sprake van langdurige stabiliteit. Het terugkerende patroon met manische ontregelingen, en bijbehorende risico's blijft daardoor bestaan.

Begin april 2023 is besloten dat klager tijdelijk geen dagprogramma meer volgt zodat hij beter tot rust kan komen, omdat hij al geruime tijd een manisch beeld vertoont. De psychiater heeft op 3 april 2023 een brief aan klager overhandigd met uitleg over de diagnose en het belang van medicatie. Klager blijft zijn medicatie weigeren. Hij is het ook niet eens met de opgelegde beperkingen. Tot op heden is het noodzakelijk om de beslissing verplichte zorg te laten voortduren.

Ter zitting heeft klager toegelicht dat het uitstekend met hem gaat. Hij slikte zijn pillen niet meer. Inmiddels kan hij weer werken. Hij is het niet eens met het feit dat steeds gezegd wordt dat hij manisch is en dan weer wordt ingesloten.

De PVP heeft toegelicht dat de vraag is of er nog wel een actuele gezondheidstoestand ten grondslag ligt aan deze oude beslissing. Verder wordt er in de beslissing voorgesorteerd op insluiting en dit is niet toegestaan. In de beslissing ontbreekt de wilsbekwaamheid. De wensen van klager moeten worden gehonoreerd tenzij er sprake is van de redenen zoals in de wet genoemd. Ook kunnen vraagtekens gesteld worden of nog voldaan wordt aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Zeker ten aanzien van de doelmatigheid is dit de vraag nu deze beslissing al zo lang geleden is genomen.

Ter zitting is door de kliniek toegelicht dat klager een faseplan heeft naar gelang zijn toestandsbeeld. De prikkels worden gereduceerd zodat hij stabiel wordt en hij zijn programma weer kan oppakken.

Inmiddels neemt klager zijn medicatie weer en kan hij weer zijn programma volgen en heeft hij weer meer bewegingsvrijheid. Klager vertelt waar hij heen gaat en mag daarheen dan onbegeleid gaan.

De bedoeling is om de beslissing verplichte zorg te gaan afronden omdat de periodes waarin klager ingesloten moet worden steeds verder uit elkaar liggen. Daar zit nu soms wel drie weken tussen. Deze beslissing is lang geleden genomen, dus het is goed om die af te ronden. Er kan dan zo nodig weer een nieuwe beslissing worden genomen. De noodzaak is nog immer geldend en de verwachting is ook wel dat een nieuwe beslissing verplichte zorg weer genomen zal moeten worden en dat die hetzelfde zal inhouden. Het is wel goed om de beslissing af en toe te herzien. Overigens wordt dagelijks kennisgenomen van de actuele gezondheidstoestand van klager. Zijn problematiek is onveranderd en het gevaar is nog steeds aan de orde.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

De beslissing verplichte zorg is genomen op 7 januari 2022. Dit is inderdaad lange tijd geleden, maar de beslissing is vanwege het wisselende toestandbeeld van klager nog steeds gehandhaafd. De noodzaak om klager te beperken in de bewegingsvrijheid dan wel in te sluiten is steeds weer aanwezig. In de beginperiode was dit ongeveer elke anderhalve week. Inmiddels is dat ongeveer om de drie weken. Met dit wisselende toestandbeeld waarbij de beperking in de bewegingsvrijheid dan wel insluiting steeds weer noodzakelijk is, is het niet doenlijk om daar iedere keer opnieuw een beslissing verplichte zorg voor te nemen. Daarom duurt de beslissing van 7 januari 2022 voort en worden de beperkingen naar gelang het voor klager opgestelde faseplan ingezet. Er wordt daarbij wel steeds kennisgenomen van de actuele gezondheidssituatie van klager. Hij wordt iedere dag besproken, daarnaast wekelijks in het patiëntenoverleg en ook bij de driemaandelijke evaluaties. De beslissing is noodzakelijk vanwege het (dreigende) gevaar voor agressie bij manische ontregeling en medicatie-ontrouw. Omdat de beperkingen alleen worden ingezet wanneer de noodzaak bestaat, is de klachtencommissie van oordeel dat de beslissing proportioneel is. Klager is het niet eens met de beperkingen, maar de noodzaak bestaat wel waardoor ook voldaan is aan de subsidiariteit. Het doel van het opleggen van deze beperkingen is het geven van rust en verminderen van prikkels, waardoor hij dan zo snel mogelijk daarna weer zijn programma kan oppakken en de beperkingen weer kunnen worden opgeheven. Daarmee is ook voldaan aan de doelmatigheid.

De wilsbekwaamheid van klager is per abuis niet expliciet opgenomen in de beslissing. Er wordt uitgegaan van de wilsbekwaamheid, tenzij anders is toegelicht. De wensen en voorkeuren van klager ten aanzien van de verplichte zorg kunnen niet worden gevolgd omdat er aanzienlijk risico voor ernstige psychische schade en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen bestaat.

De klachtencommissie is op grond van bovengenoemde overwegingen van oordeel dat de beslissing tot (voortduren van de) verplichte zorg niet in strijd is met de wet, dan wel de redelijkheid en billijkheid. De klacht dient dan ook ongegrond te worden verklaard.

OORDEEL

De klachtencommissie verklaart de klacht HK2023/90 formeel gegrond en inhoudelijk ongegrond.

De klachtencommissie stelt voor de formele gegrondverklaring een schadevergoeding vast van €12,50.

De klachtencommissie verklaart de klacht HK023/91 ongegrond.

Aldus gedaan door de voorzitter en twee leden van de klachtencommissie, bijgestaan door de secretaris en ondertekend door de voorzitter en de secretaris, op 1 mei 2023.

De secretaris

De voorzitter

Op grond van artikel 10:7 Wvvgz kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld. De rechter kan de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen op grond van artikel 10:9 Wvvgz.

Datum verzending afschrift: 1 mei 2023

Voor kopie conform: