

# Beslissing

---

Klachtnummer: KC 20-051

Klachtdatum: 13 oktober 2020

Klager: Klager

Verweerder: gz-psycholoog

Betreft: 1. Wvvgz-klacht over beperken van de bewegingsvrijheid  
2. Verzoek om schadevergoeding

---

## **Verloop van de behandeling van de klachten**

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 13 oktober 2020 heeft ingediend. De klacht richt zich tegen een beperking van het recht op bewegingsvrijheid, in die zin dat hij tijdens de groepsmomenten in zijn kamer moet verblijven. Over deze beperking is klager geïnformeerd met een artikel 9:9-brief van 9 september 2020. In de klachtbrief verzoekt klager verder om schadevergoeding.

De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) van klager, heeft op 26 oktober 2020 een schriftelijke toelichting op het klaagschrift en een onderbouwing van het schadevergoedingsverzoek toegezonden.

Verweerder heeft op 27 oktober 2020 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend.

Partijen hebben afschriften van elkaars stukken ontvangen.

Op 29 oktober 2020 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden via Videobutler. De klachtencommissie die de klacht ter zitting heeft behandeld bestond uit:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer A. Sewbaransingh, psychiater;
- mevrouw F. Broeze, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige.

Voor de verslaglegging was aanwezig de heer mr. E. Krol, waarnemend secretaris.

Verder waren aanwezig:

- klager, bijgestaan door zijn pvp;
- verweerder en manager behandelzaken.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien en zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

## **Toelichting van klager**

Klager stelt dat de beperking sinds 31 augustus 2020 van kracht is. Hij mag niet bij de gezamenlijke maaltijden aanwezig zijn. De maaltijden worden genuttigd in één van de twee aparte eet-

/woonkamers. De ene helft van de patiënten eet in de ene ruimte; de andere helft in de andere ruimte. Hij mag tijdens de maaltijden niet in deze kamers komen. Hij eet op zijn eigen kamer. Dit is ook nu nog de situatie. Er is niet met hem gesproken hoe deze situatie kan wijzigen. Hij heeft wel gevraagd om hierover duidelijkheid te krijgen; daarvoor moest hij bij verweerder zijn. Hij heeft haar enkele weken geleden voor het laatst gesproken.

Hij heeft al voor de overplaatsing naar de afdeling bij de zorginstelling een gaststatus. Hij volgt nog wel behandelingen, zoals psychotherapie en PTSS-behandeling. De behandeling heeft gunstige effecten op het breedsprakig zijn, zoals ook in zijn bejegening- en signaleringsplan staat.

De maaltijdmomenten hadden naar zijn idee geen behandeldoel. Patiënten zitten bij elkaar en zijn eventueel met elkaar in gesprek. Vaak werd er weinig gesproken.

In de huisregels is niets opgenomen over het gezamenlijk nuttigen van maaltijden.

Klager herkent zich niet in de aanleiding om hem niet langer toe te laten tot de groepsmomenten. Medepatiënten wilden met een petitie ervoor zorgen dat hij weer mocht mee-eten. Hij treft wel de voorbereidingen voor het eten, maar mag niet mee-eten. Dit zorgt voor isolatie en draagt bij aan de sterke wil tot levensbeëindiging. Deze beperking zorgt voor een sterke mentale aanslag en maakt hem zeer depressief.

Klager is door een ST'er verteld dat hij enkel en alleen in zijn kamer mag blijven. Toen hij zijn kamer wilde verlaten, werd bedreigd om er een noodsituatie van te maken en dat hij onder dwang naar zijn kamer zou gebracht worden. De pvp licht toe dat een gang door de kliniek voor klager lastig is gelet op zijn lichamelijke beperking.

Op een eerder moment is hem ook een behandel-pauze aangezegd, maar deze bleek niet terecht en is vervolgens teruggedraaid. Dit was in juni 2020.

De pvp stelt dat klager tijdens de maaltijden ook niet in de aan de eet/woonkamer grenzende patio en recreatiekamer mag zijn en niet in de gangen mag lopen. Feitelijk moet hij in zijn eigen kamer blijven. In principe hebben patiënten recht op bewegingsvrijheid in en rond de instelling. Hij mag dan in beginsel overal op de afdeling rondlopen, tenzij er therapieën plaatsvinden. Een behandel-pauze voor drie keer een half uur per dag is niet passend. Het is nog onbekend naar welke zorginstelling klager wordt overgeplaatst.

De pvp geeft verder aan dat er vanaf 10 september 2020 nauwelijks voorbeelden van het breedsprakige, versturende gedrag te zien zijn. Er moet aan klager perspectief worden geboden. Bovendien heeft de patstelling in de behandeling geen relatie met de opgelegde beperking.

### **Toelichting van verweerder**

Verweerder stelt dat de maatregel inging op 31 augustus 2020 en de brief is inderdaad uitgereikt op 10 september 2020. Er waren twijfels of het om een 9:9-beslissing ging. Volgens haar is geen sprake van een beperking van de bewegingsvrijheid. Dat verklaart het tijdsverloop. Klager mag zich wel vrij in de rest van de kliniek begeven. Het beperkt zich enkel tot het therapeutische moment dat hij niet in de eet/woonkamer mag komen. Zij begrijpt dat de uitvoering anders is geweest. Hij mag zich wel degelijk bevinden in de andere ruimtes van de afdeling, zoals de gangen, de recreatiezaal en de telefoonzaal.

Verweerder legt uit dat op de momenten dat klager bij de maaltijd aanwezig was er problemen speelden als gevolg van zijn breedsprakigheid. Andere patiënten hadden hier last van. Tijdens de maaltijden kunnen dingen worden besproken, worden sociale vaardigheden getraind, waaronder ook de dagelijkse tafelmanieren.

De andere dagmomenten hebben een meer informeel karakter: het is een komen en gaan van patiënten die elkaar toevallig treffen. Die momenten verlopen over het algemeen goed, mede omdat het dan voor andere patiënten ook mogelijk is om weg te lopen, als zij last hebben van klagers gedrag. Dat is bij eetmomenten niet mogelijk of wenselijk. De noodzaak om tot begrenzing over te gaan is minder aanwezig dan tijdens de eetmomenten.

De sociale vaardigheden en de breedsprakigheid zijn onderdeel van de gehele behandeling. Daarop is wel ingezet. Dit is al een heel stuk verbeterd, maar het blijft een punt van aandacht. De behandeling is een langdurig proces.

Het klopt dat zij geen gesprekken heeft gehad met klager in de afgelopen periode. Klager heeft aangegeven dat hij enkel samen met zijn de advocaat contact met haar wil. Het contact verloopt dus moeizaam. De afdelingspsychiater heeft klager wel meerdere keren gesproken. Klager reageert dat tijdens deze gesprekken het niet ging over de groepsmomenten.

Verweerder licht toe dat er wordt gekeken hoe de samenwerking verbeterd kan worden. Klager laat zich bovendien niet door alle ST'ers aanspreken op zijn gedrag. Enkelen van hen negeert hij; met anderen is het contact goed en ook in de afgelopen periode verbeterd.

In het multidisciplinair overleg is erover gesproken om klager niet langer te laten deelnemen aan de gezamenlijke eetmomenten. De formele brief is met de psychiater opgesteld en is afgestemd met de waarnemend geneesheer-directeur.

De verstoringen van de maaltijd waren zo frequent dat besloten is dat hij in het geheel niet meer kon deelnemen. Het was geen alternatief om hem in voorkomende gevallen te verzoeken de kamer te verlaten.

Manager behandelzaken geeft aan dat het belangrijk om de gehele context mee te nemen. De wet is nieuw, daarin is men nog zoekende. Daarnaast is een relevant feit dat er inmiddels sprake is van twee mislukte behandelopingen. Dat maakt dat de samenwerking en het contact lastig is. Klager wil enkel in het bijzijn van zijn advocaat contact met verweerder.

### **Ontvankelijkheid en bevoegdheid**

Klager is op grond van een strafrechtelijke zorgtitel sinds 28 februari 2019 opgenomen bij de zorginstelling. Sinds 1 januari 2020 gelden voor hem de in hoofdstuk 9 van de Wvvgz opgenomen bepalingen ten aanzien van personen met een strafrechtelijke titel.

Artikel 9:10, tweede lid van de Wvvgz bepaalt dat een patiënt kan klagen over beslissingen zoals bedoeld in artikel 9:9 van de Wvvgz. Eén van die beslissingen kan het opleggen van een beperking in het recht op bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie zijn.

De klachtencommissie moet in de eerste plaats beoordelen of de door verweerder genomen beslissing om klager niet te laten deelnemen aan de groepsmomenten aangemerkt kan worden als een beperking in het recht op bewegingsvrijheid.

Het doel van verweerder was dat klager niet mocht deelnemen aan de drie dagelijkse eetmomenten die plaatsvonden in de eet-/woonkamer. De beslissing van 9 september 2020 had concreet betrekking op het niet mogen deelnemen aan deze eetmomenten. Dit kon echter alleen geëffectueerd worden doordat klager niet in de eet-/woonkamer mocht komen, maar ook niet – zoals door klager gesteld en door verweerder onvoldoende weersproken – in de ruimtes die aan deze eet-/woonkamer grensden en waar vanuit klager zicht kon hebben op deze kamer, zoals de gang en de patio. Uit hetgeen ter zitting is verklaard concludeert de klachtencommissie dat klager tijdens de drie dagelijkse eetmomenten praktisch gezien geen andere mogelijkheid heeft dan op zijn kamer te verblijven. Het gevolg van het niet mogen deelnemen aan de groepsmomenten is dat klager tijdens die momenten niet vrij is om op de afdeling te gaan en te staan waar hij wil.

De klachtencommissie is van oordeel dat deze feitelijke constellatie, die verweerder (mogelijk) niet voor ogen had bij het nemen van de beslissing, gekwalificeerd moet worden als een beperking van de bewegingsvrijheid.<sup>1</sup>

De klachtencommissie acht zich gelet hierop bevoegd om de klacht over deze beslissing tot beperking van de bewegingsvrijheid te beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (het Klachtenreglement).

### **Beoordeling van de klacht**

De klachtencommissie stelt vast dat op grond van artikel 9:9, tweede lid van de Wvggz een beperking in het recht op bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie opgelegd kan worden. Dit kan uitsluitend indien sprake is van één of meer van de volgende gronden:

- a. naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke van de uitoefening van het recht op de bewegingsvrijheid ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van betrokkene, dan wel
- b. indien dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.

De beperking is opgelegd omdat klagers gedrag tijdens de groepsmomenten ontregeld werkt voor de medepatiënten van zijn afdeling. Dit verstoort volgens verweerder de groeps sfeer en zorgt voor overprikkeling van medepatiënten en voor een onveilige situatie. De klachtencommissie begrijpt hieruit dat de beperking noodzakelijk geacht werd om verstoring van de orde of de veiligheid in de accommodatie te voorkomen. De noodzaak tot het opleggen van deze beperking is door verweerder voldoende aannemelijk gemaakt. Uit het behandeldossier blijkt ook dat klager in zijn contacten bijzonder breedspakig is en zich hierin moeilijk of niet laat begrenzen. De klachtencommissie vindt het daarnaast te rechtvaardigen dat ook ruimtes direct grenzend aan de eet-/woonkamers niet voor

---

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld ook [de website www.dwangindezorg.nl/onderwerpen/vormen-van-verplichte-zorg](http://de.website.wwangindezorg.nl/onderwerpen/vormen-van-verplichte-zorg) van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Als voorbeeld van een beperking in de bewegingsvrijheid om te gaan en staan waar een patiënt wil binnen een gebouw wordt de situatie dat de aanwezige hulpverleners de patiënt wel in de woonkamer maar niet in de keuken toelaten genoemd.

klager toegankelijk waren, omdat anders alsnog verstorend gedrag en/of ongewenste groepsdynamiek kon optreden. Deze afbakening dient echter niet ruimer te zijn dan strikt noodzakelijk.

Bovendien voldoet deze beperking aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Het bleek immers niet mogelijk om klager te begrenzen tijdens deze momenten ondanks herhaaldelijke pogingen hiertoe. Klagers gedragingen zorgden bovendien voor overprikkeling van andere patiënten. In zoverre acht de klachtencommissie de beperking terecht opgelegd en de klacht **ongegrond**.

De klachtencommissie is gelet op het behandeldossier en de verklaringen ter zitting tot de overtuiging gekomen dat klagers gedragingen, met name de breedsprakigheid, in de afgelopen periode verbetering hebben laten zien. Verweerder heeft dit ook erkend. Daarom bestaat er aanleiding om te evalueren of en op welke wijze de beperking moet voortduren. De klachtencommissie is het met klager eens dat hem perspectief geboden moet worden, bijvoorbeeld doordat hij in eerste instantie eenmaal daags weer mag deelnemen aan de groepsmomenten. Zij ziet onvoldoende aanleiding om te vrezen dat hernieuwde, stapsgewijze deelname leidt tot verstoring van de orde of de veiligheid in de accommodatie. De klachtencommissie roept partijen op om met elkaar in contract te treden om hierover afspraken te maken. Wat betreft het voortduren van de beperking acht zij de klacht **gegrond**, omdat de noodzaak hiertoe niet langer bestaat. Verweerder moet bezien hoe de beperking afgebouwd kan worden.

Een oplegging van een beperking moet voldoen aan de formele vereisten van artikel 8:9 van de Wvvgz. Daarnaast moet de beslissing uit het oogpunt van rechtszekerheid duidelijkheid bieden over de aard en omvang van de beperking. Zoals hierboven uiteengezet is, zijn de implicaties van het niet langer deelnemen aan de groepsmomenten voor de bewegingsvrijheid voor klager door verweerder onvoldoende doordacht; de praktische uitvoering van deze beslissing maakte dat klager meerdere afdelingsruimtes niet kon betreden. De beslissing bevat naar het oordeel van de klachtencommissie onvoldoende duidelijkheid, zowel richting klager als kennelijk ook richting het zorgpersoneel, over de precieze omvang van de beperking: in welke ruimtes mocht hij zich wel en niet begeven? De klachtencommissie acht dit onzorgvuldig gemotiveerd en vindt de klacht in zoverre formeel **gegrond**.

Daarnaast stelt de klachtencommissie vast dat de beperking in werking is getreden op 31 augustus 2020, terwijl hij op 10 september 2020 schriftelijk is geïnformeerd over deze beslissing. De klachtencommissie is het met klager eens dat deze termijn te lang is geweest. Een dergelijke beslissing diende zo spoedig mogelijk aan klager schriftelijk worden medegedeeld, zo blijkt ook uit de rechterlijke uitspraak waarnaar de pvp heeft verwezen in zijn toelichting. In dit geval is geen sprake geweest van een zo spoedig mogelijke mededeling, met als gevolg dat klager een tijd lang onvoldoende op de hoogte was waar hij aan toe was en onvoldoende kans had om tegen de beslissing rechtsmiddelen aan te wenden. Deze procedurele fout leidt ertoe dat de klacht in zoverre **gegrond** verklaard moet worden.

Voor het overige voldoet de beslissing aan de vereisten van artikel 8:9 van de Wvvgz. In aanloop naar de beslissing is voldoende met klager gesproken over zijn gedrag en de invloed daarvan op de groepsdynamiek, heeft een beoordeling plaatsgevonden van zijn actuele gezondheidstoestand en is met de psychiater en de waarnemend geneesheer-directeur afstemming gezocht.

### **Beslissing**

De klachtencommissie verklaart de klacht tegen de beslissing tot beperking van de bewegingsvrijheid **deels ongegrond** en **deels gegrond** en vernietigt de beslissing daarom gedeeltelijk.

Deze beslissing is op 29 oktober 2020 genomen door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer A. Sewbaransingh en mevrouw F. Broeze, leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, de heer mr. E. Krol.

#### **Verzoek om schadevergoeding**

Omdat de klacht deels gegrond verklaard is, ziet de klachtencommissie aanleiding om het verzoek om schadevergoeding verder te behandelen. Zij stelt de zorgaanbieder en klager in de gelegenheid om binnen een week na verzending van deze beslissing hierover hun standpunten schriftelijk kenbaar te maken (artikel 10:11, vierde lid van de Wvggz).

#### **Beroepsmogelijkheid**

Tegen deze beslissing kan klager en verweerders binnen zes weken na kennisneming van de beslissing van de klachtencommissie een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland om een beslissing van de rechtbank over deze klacht (artikel 10:7 van de Wvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

.....  
W. Krol  
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 2 november 2020 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, directie en de geneesheer-directeur van de zorginstelling.