

## Beslissing en advies

---

Klachtnummer:	KC 22-024
Klachtdatum:	9 september 2022 (ontvangen 25 oktober 2022)
Klager:	klager
Verweerder:	gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog), regiebehandelaar
Betreft:	1. Klacht over beperking bewegingsvrijheid (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, Wvggz) 2. Klacht over beperking communicatie (Wvggz) 3. Klacht over beperking bezoek (Wvggz) 4. Klacht over de interne overplaatsing binnen het terrein van de kliniek (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Wkkgz)

---

### Verloop van de behandeling van de klacht

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 9 september 2022 heeft ingediend. De klacht gaat over:

- beperking bewegingsvrijheid;
- beperking communicatie (telefoon, laptop, etc.);
- beperking recht op bezoek;
- interne overplaatsing binnen het terrein van de kliniek.

Op 20 september 2022 is er een bemiddelingsgesprek geweest tussen klager, verweerder en een somatisch verpleegkundige onder leiding van de voorzitter van de klachtencommissie. Daarna is er nog een gesprek geweest samen met het behandelteam. Dit heeft niet het gewenste effect gehad. Daarom heeft klager zijn klachten nader beschreven en om behandeling in een hoorzitting verzocht. Op 15 november 2022 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden.

Aanwezig waren:

- klager en zijn patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)
- verweerder

En van de klachtencommissie:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter
- de heer B. Hokke, gedifferentieerd psychiatrisch verpleegkundige
- mevrouw L. van Iersel, psychiater

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. T. Floor, waarnemend secretaris.

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

Op 15 november 2022 heeft verweerder een verweerschrift met bijlagen ingediend. Klager heeft documenten ingediend. De klachtencommissie hanteert als regel dat stukken minimaal zes uur vóór de hoorzitting (tijdstip voorbespreking door de klachtencommissie) moeten worden ingediend. Het verweerschrift en de documenten van klager zijn later binnengekomen. Het verweerschrift met een groot aantal bijlagen werd ongeveer twee uur voor de zitting door de leden van de klachtencommissie ontvangen. De tijd om de stukken nog te kunnen bestuderen werd daardoor te kort. Daarbij moet opgemerkt worden dat partijen al ongeveer twee weken op de hoogte waren van het tijdstip van de mondelinge behandeling; zij hadden de stukken dan ook eerder kunnen en moeten indienen. De klachtencommissie laat deze daarom buiten beschouwing.

### **Toelichting van klager**

Klager heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

#### *Beperking bewegingsvrijheid en terugplaatsing naar de specifieke afdeling*

Klager vertelt dat hij vóór de aanzegging naar de muziekstudio ging buiten het terrein van de zorginstelling. Hij was die morgen (van 7 september) eerst naar zijn werk gegaan van 8 tot 10 uur. Van 11 uur tot half 2 zou hij naar de studio gaan. Toen werd hij gebeld dat hij moest komen voor een gesprek over het vervolg van zijn behandeling. Toen moest hij wachten tot half 4. Door drie personen inclusief verweerder werd hem duidelijk gemaakt dat hij een behandelpauze/time-out kreeg, omdat men vond dat hij een onveilige situatie had gecreëerd. Klager ziet dat heel anders. Hij weet dat er (op dinsdag 6 september) een discussie is geweest waar hij zijn regiebehandelaar over wilde spreken. Hij kreeg te horen via de begeleider dat zij pas donderdag tijd had. Tot zijn verbazing werd hij woensdag al teruggeroepen voor de behandelpauze etc.

Daarna werd zijn werk, de muziekstudio en zijn verloven, alles gestopt. Hij werd meteen ingesloten. Zijn kamer zat niet op slot, maar als je naar buiten gaat is het gevolg dat je ongehoorzaam bent met alle gevolgen van dien, geeft klager aan.

Hij was overdonderd dat de behandeling niet verder ging. Zelfs zijn casemanager gaf aan dat het geen zin had om er tegenin te gaan, want de beslissing was al genomen. Wat klager ook wilde zeggen, er werd niet geluisterd. Klager voelde zich daardoor machteloos en radeloos.

Op de vraag hoe lang heeft de situatie heeft geduurd dat hij op zijn kamer moest blijven, antwoordt klager dat het een aantal weken heeft geduurd. Hij is alles kwijt. Vanaf het moment dat hij het telefoontje kreeg is hij niet meer aan het werk geweest. Zeker de eerste twee weken tot 30 dagen mocht hij ook niet naar de studio.

Klager vertelt dat hij eerst een time-out kreeg; dat werd een behandelpauze en die werd vervolgens een behandelstop. Toen werd hem gevraagd om na te denken of hij wel met zijn behandelaren verder wilde. Hij leest dat van samenwerking geen sprake meer was. Waarom zou hij een beveiligingsniveau lager gaan zitten (dus met strengere beveiliging) als zijn behandelaren hem onrechtvaardig uit zijn leven gooien? Hij heeft dit niet verdiend. Hij heeft nooit een officiële waarschuwing gekregen.

Klager vertelt dat hij hiervoor een regiebehandelaar had die over alles in gesprek ging. Deze heeft zich niet eens voorgesteld, maar ging er meteen met gestrekt been in.

Klager zegt dat hij na het gesprek op 7 september meteen is geëscorteerd naar een speciale afdeling op het terrein van de zorgaanbieder. Daar heeft hij gezeten tot gisteren; nu verblijft hij op een andere afdeling. Klager noemt het beveiligingsniveau/het niveau van vrijheden op die speciale afdeling 'dik beneden' en 'terug bij af'; een niveau waar je eigenlijk niet hoort te zitten en niet meer naar terug wilt als je van de afdeling komt, waar echt wordt toegewerkt naar resocialisatie.

Zijn behandelaren kunnen hem tot nu toe niet verklaren wat hij heeft gedaan dat dit nodig was. Bij een onveilige situatie druk je op de pieper. Je gaat dan geen afspraak maken voor een gesprek. Klager leest nergens dat het niet goed liep, wat nu wel als argument wordt gebruikt. Zijn vriendin en zijn verleden worden erbij gehaald.

Klager geeft aan dat dit zijn eerste time-out was. Als je een delict pleegt, mag je voor de officier van justitie je zegje doen. Maar hier werd hij opeens gebeld en teruggeplaatst naar de speciale afdeling. Hij heeft zijn baas gesproken; die heeft gezegd dat hij twee weken op klager zou wachten. Vanaf de speciale afdeling kan je niet werken. Klager zou op vrijdag (9 september) intake hebben voor begeleid wonen. Ook dat gaat nu niet meer door. Alsof hij iemand vermoord heeft.

Klager geeft aan dat het sindsdien alleen maar erger is geworden. Zijn vorige regiebehandelaar is juist zo nauwkeurig bezig geweest. Toen is juist besproken hem niet op de speciale afdeling te plaatsen, omdat dat riskant was. Nu is hij toch terug bij de afdeling waar hij helemaal in het begin was. Hij mocht kiezen tussen deze zorginstelling of een andere instelling. Klager vertelt dat het plan was dat hij begeleid zou gaan wonen. Hij heeft geen van de regels overtreden. De reclassering heeft hem een berisping gegeven 'ter voorkoming van een officiële waarschuwing', maar kon hem dat niet uitleggen.

Op de vraag of klager achter de groepstherapie stond die uiteindelijk mis ging, antwoordt hij van wel, totdat hij bij de verkeerde groep terecht kwam, met een verkeerde diagnose. Zwart op wit staat in zijn behandeldocumenten dat de behandeling delictgerelateerd zou zijn. Zijn vorige regiebehandelaar heeft klager duidelijk uitgelegd dat de groepstherapie dat ook zou zijn. Maar in deze groepstherapie worden volgens klager luxeproblemen besproken. Hij heeft jaren op zichzelf gewoond en heeft daar niets aan. Zijn regiebehandelaar zei dat als klager inderdaad aangaf dat hij niets opschiet met de groepstherapie, dat hij dan iets anders kon doen. Er is volgens klager nooit afgesproken dat behandeling gebonden was aan zijn verblijf bij de vorige afdeling. Klager heeft er 2,5/drie maanden gezeten voordat hij überhaupt bij de vorige afdeling terecht kwam. Hij vindt dat zijn leven genadeloos overhoop gegooid is en voelt zich getraumatiseerd door de hele toestand. Je werkt ergens naartoe en zomaar ineens wordt hem verteld: 'wij gaan dit zo doen'. Volgens hem is dit op grond van vriendjespolitiek en jaloezie, niet op grond van zijn gedrag. Hij heeft veertig vragen laten beantwoorden door de vorige afdeling; ook zij kunnen hem niet vertellen waarom hij achter de deur is gezet. Hij heeft niets te zoeken bij de speciale afdeling.

#### *Beperking communicatie*

Klager vertelt dat hij niet alleen zijn smartphone niet mocht gebruiken (wat klopt met de huisregels), maar dat ook zijn gewone telefoon werd ingenomen/hij geen toestemming had om die te gebruiken. Dankzij de klachtencommissie heeft hij die na het bemiddelingsgesprek teruggekregen. Als je communicatiemiddelen wilt gebruiken, moet je een behandelaanvraag indienen en wordt daar dagen over vergaderd. Na het bemiddelingsgesprek was dat opeens niet meer nodig. Toen klager van de vorige afdeling op de speciale afdeling kwam, moest hij zijn telefoon, laptop, cd-speler en alles inleveren. Hij kreeg niet eens een aanschrijving. Klager is op dat gevoelige moment niet in discussie gegaan. Hem is niet verteld dat als je je telefoon niet mag meenemen, je die bij de afdeling weer moet aanvragen. Hij snapt wel dat je geen smartphone mag hebben, maar de rest? Hij heeft niets gedaan dat tegen de behandelovereenkomst in gaat. Het incident bij de vorige afdeling was volgens hem gewoon een discussie. Hij vindt het flauwekul dat voor de rust van het personeel maatregelen moesten worden genomen. Niemand heeft hem gezegd dat het 'links' ging. Als zijn behandelaren tijd hebben om met een jurist aan tafel te zitten voordat ze met hem in gesprek gaan, dan hebben ze met voorbedachten rade de beslissing al genomen. Hij mocht niets meenemen naar de speciale afdeling, alleen zijn kleren. Volgens hem heeft het veertien dagen plus drie weken/zes weken geduurd voordat hij weer iets kon. Voor zijn cd-speler moest hij ook een aanvraagformulier indienen, wat lang duurt.

De cd-speler zou te groot zijn, terwijl zijn buurman er wel een heeft. Hij heeft hier al een aanvraag voor gedaan en nog altijd, een jaar later, heeft hij hem niet. Hij weet niet of dit bewust is, maar het komt over alsof men dit doet om te kijken of hij echt gaat flippen, zodat ze een reden hebben om hem daar te houden. Als er zulk gevaar was, hoe kan het personeel dan elke dag handtekeningen hebben gezet dat klager naar de muziekstudio en naar zijn werk mocht? Volgens klager kunnen ze het niet hebben dat hij een grote mond had tegen de systeemtherapeut die zijn relatie probeerde te verpesten en speelt ook mee dat hij zwart is.

Verweerder zegt dat het een afdelingskwestie is, maar zij moest wel degelijk toestemming geven (tekenen) voor de telefoon. Alles wat hij al een jaar onder dezelfde organisatie heeft, moest opnieuw aangevraagd worden. De pvp vult aan dat klager lang bezig is geweest om de telefoon te krijgen en van het kastje naar de muur werd gestuurd. Als alles wordt ingenomen en er wordt niets geregeld als je de afdeling op komt, ziet de pvp dat wel als beperking.

### *Beperking bezoek*

Klager vertelt dat hij zijn vriendin weer mag zien. Het gesprek met systeemtherapie heeft uiteindelijk eind september plaatsgevonden. Zijn vriendin heeft hiermee ingestemd omdat zij hem miste na acht weken. Klager en zijn vriendin hadden problemen met dit gesprek, want het was oude koeien uit de sloot halen over iets wat acht weken geleden was gebeurd. Hij vertelt dat hij ook in dit geval plotseling werd teruggeroepen op weg naar de studio omdat zijn behandelaren hem moesten spreken; het was een hele scène met zes mensen, zijn telefoon werd in beslag genomen en er werd een urinecontrole gedaan. Zijn behandelaren hadden gezien dat klager en zijn vriendin elkaar lelijk maakten op Facebook. In elke relatie is er wel eens ruzie. Nadat de urinecontrole en alles oké was, kreeg klager zijn telefoon terug. Door alle stress hebben klager en zijn vriendin besloten gewoon vrienden te zijn – zijn behandelaren noemen dit ‘aan uit aan uit’ – maar dat kon niet, want zij houden van elkaar. De beperking van bezoek gaat over zijn vriendin; anderen kwamen hem niet bezoeken, klager ging naar zijn moeder toe (wat trouwens ook werd stopgezet). Klager vindt dat hij ook op dit punt geen regel heeft overtreden. Zijn behandelaren wilden de relatie monitoren. Dat betekende dat klager en zijn vriendin elkaar niet mochten zien als zij dit gesprek niet voerden. Zijn vriendin heeft op 12 september een brief gestuurd waarin zij uitlegt waarom zij het daar niet mee eens is. Klager leest deze voor. Zijn vriendin vindt dat toen zij een relatie kregen, zij meteen in relatietherapie moesten, nog voordat ze de kans hadden gehad elkaar te ontdekken. De behandelaren hebben het recht niet om haar ook als cliënt te behandelen. Onder monitoren verstaat zij het bekijken van patronen etc., niet deze mate van controle en belemmering. Zij hebben nog niet één nacht met elkaar kunnen doorbrengen. De situatie zorgt voor grote druk op hun relatie, waardoor zij daar noodgedwongen mee moesten stoppen. Zij vindt dit onmenselijk. Zij snapt waarom klager daar zit en begeleiding nodig heeft. Maar hij is een mens, geen beest en geen nummer. Steeds weer wordt zijn delict hem ingepeperd.

Klager geeft aan dat hij er 100% hetzelfde in staat als zijn vriendin. Ook hij vraagt zich af wat monitoring is. De rechter heeft dat gezegd, maar wat zijn behandelaren doen, is niet monitoren maar belemmeren. Als reden geven zij steeds zijn delict. Maar ze vergeten daarbij dat klager tijdens het delict onder invloed was en dat hij een relatie had met een vrouw met borderline. Zijn vriendin en hij hebben een fijne relatie, maar die wordt totaal verstoord door haar uit te horen etc. De pvp zegt dat hij de gang van zaken wel degelijk ziet als een beperking van het bezoekrecht. Klager had recht op bezoek; toen werd gezegd dat er eerst een gesprek moet komen. Daar had een artikel 9:9 Wvrgz-brief voor moeten zijn.

### *Overplaatsing*

Op de vraag wat deze klacht precies inhoudt, bijvoorbeeld dat er een schriftelijke beslissing van de geneesheer-directeur had moeten zijn op basis van artikel 8:9 Wvvgz, antwoordt de pvp dat hij de klacht heeft opgeschreven zoals klager zelf wilde. Met hem is niet gekeken naar minder ingrijpende oplossingen. Er is niet met hem in gesprek gegaan; het besluit is achter zijn rug om genomen.

Klager geeft aan dat als je echt vindt dat je iemand moet straffen – en hij ziet de time-out als straf – hij minimaal verwacht dat men met hem aan tafel gaat en dat er onderzoek wordt gedaan naar de feiten. Er is niet geprobeerd vooraf met hem te communiceren/direct in gesprek te gaan, bijvoorbeeld om hem te waarschuwen dat het ‘vijf voor twaalf’ was. Vervolgens kunnen ze wel alle energie en tijd vinden om onder meer een jurist in te schakelen.

Klager vindt dat er geen reden was om hem van de vorige afdeling naar de speciale afdeling over te plaatsen. De vorige afdeling geeft die ook niet in de antwoorden op de 40 vragen. Stel dat hij in zijn privé-tijd ruzie maakt met bijvoorbeeld een van de commissieleden, is dat dan een reden om hem zijn huis uit te zetten? Hij was in behandeling en had een discussie. Hij herhaalt dat er geen onveilige situatie was, anders zouden er wel maatregelen zijn genomen. Hij begrijpt niet waarom de vorige afdeling zijn signaleringsplan niet heeft toegepast, waarin staat dat je hem niet in de groep voor schut moet zetten. En wat is één incident in een half jaar?

Hij kon niet naar zijn moeder, werk of de studio. Hij moest een brief schrijven om te reflecteren; hierover heeft hij tot nu toe niet eens een inhoudelijk gesprek gehad. Hij heeft zelf een gesprek aangevraagd met de vorige afdeling; alles was koek en ei, de vorige afdeling vond niet dat hij nooit terug kan keren. Zijn vorige regiebehandelaar vond de speciale afdeling zoals gezegd een risicoplek. Ook zou klager daar degene die hem in had mishandeld weer tegenkomen. Klager had verder gekund bij de vorige afdeling. Er is niet gezamenlijk gekeken wat passend is; ze hebben hem gewoon gedumpt bij de speciale afdeling. De behandelpauze is eenzijdig.

### **Toelichting van verweerder**

Verweerder heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

#### *Beperking bewegingsvrijheid*

De eerste aanzegging van beperking van klagers bewegingsvrijheid (van 7 september 2022) heeft verweerder gedaan. Op het formulier heeft zij aangekruist dat zij met de geneesheer-directeur heeft overlegd, omdat zij geen psychiater is. Dit is een wettelijke plicht, maar heeft de voorzitter niet teruggevonden in het dossier. Verweerder vertelt dat dit via het bureau geneesheer-directeur gaat. Zij heeft vóór de aanzegging overleg gehad (vanuit het hele behandelteam) met de manager behandelzaken van het bureau; die stuurt daarna een mail naar de geneesheer-directeur. Dit is inderdaad niet gerapporteerd in het dossier; dat had wel moeten. De klachtencommissie adviseert om dit voortaan altijd op te nemen in het dossier.

Op de vraag of gekeken is naar andere mogelijkheden om de impasse te doorbreken dan een behandelpauze en terugkeer naar de speciale afdeling antwoordt verweerder dat zij rond 5 september regiebehandelaar van klager is geworden. Zij heeft begrepen dat de behandeling tot dan toe met ups en downs ging. Klager kwam moeizaam tot samenwerking. Schematherapie ging goed, systeemtherapie en maatschappelijk werk liep moeilijk. Ook op de vorige afdeling ging het moeizaam, hoorde zij. Door een beetje om klager heen te gaan vermeden collega's conflicten; als hij wel aangesproken werd, ontstonden conflicten. De behandeling en relatie stond dus al onder druk. Op 6 september kreeg verweerder bericht van de vorige afdeling over het incident bij de groepstherapie.

Daarvóór heeft zij een mail van de afdeling gekregen, dat klager haar wilde spreken. Toen was zij nog niet op de hoogte van wat er was gebeurd. Het was haar niet gelukt om klager te spreken vanwege het rooster.

Vervolgens kwam dus het bericht over de onveilige situatie bij de vorige afdeling zowel patiënten als behandelaren voelden zich onveilig.

Het verblijf van klager stond onder druk vanwege de groepstherapie. De sociotherapeut (ST) had moeite om het gesprek aan te gaan met klager, wat leidde tot escalaties.

Vervolgens heeft verweerder met de manager behandelingen besproken of verblijf op de andere afdeling nog haalbaar was. Het was voor klager en de collega's van verweerder nodig om tot rust te komen, om daarna te kijken of ze verder zouden kunnen. In het ochtendoverleg is besproken of er een behandelingspauze moest worden ingelast of niet; het incident op de vorige afdeling is besproken en de vraag wat er nodig is om de veiligheid te waarborgen. Omdat verweerder het belangrijk vond om verantwoordelijkheid te nemen als regiebehandelaar en zij er de dagen erna niet was, is besloten om klager terug te halen, zodat zij het gesprek kon voeren. Vanwege de onveilige situatie kon niet tot de maandag erop worden gewacht. Klager en verweerder verschillen van visie over hoe het is gegaan, maar haar insteek was risicomangement en de impasse doorbreken door het bespreekbaar te maken. De spanning vlamde toen op bij klager, hij was geagiteerd, zijn behandelaren zagen het volledig verkeerd en het was niet mogelijk om het over de situatie te hebben. Uit eerdere contacten (gerapporteerd en multidisciplinair overleg (MDO)) blijkt dat klager vooral problemen ervaart met botsingen in zijn interpersoonlijke omgeving. Toen verweerder en hij niet tot een gesprek kwamen, heeft zij ingeschat dat zij niet tot risicomangement konden komen en is ervoor gekozen om een behandelingspauze aan te zeggen. Zo kon klager zelf tot rust komen op een andere afdeling, zonder mensen die irritatie naar hem hebben, en kon het personeel ook tot rust komen.

Op de vraag of de behandelingspauze zes weken heeft geduurd, antwoordt verweerder dat zij in eerste instantie twee weken heeft aangezegd. Na twaalf dagen is de behandelingspauze geëvalueerd. Daarin en tijdens de pauze zijn er gesprekken geweest tussen haar, klager, de behandelaren van de vorige afdeling en behandelaren van specifieke afdeling. De conclusie van de evaluatie was dat de vorige afdeling het te onveilig vond, en er onvoldoende holding was om de behandeling ambulant te gaan doen. De andere afdeling zegde de behandeling op. Omdat klager niet vanuit een behandelingsafdeling komt, was verder verblijf/behandelen niet mogelijk op de andere afdeling. De andere afdeling heeft zelf regie en beslist in het eigen MDO over voortzetting van de behandeling daar.

Op de vraag wanneer er goed risicomangement is, antwoordt verweerder dat dit blijvend moeilijk is gebleken. Klager en zijn behandelaren verschillen van visie. Met onder meer een schrijfpdracht is geprobeerd om er samen uit te komen, binnen de mogelijkheden van de kliniek. Dat is niet gelukt. In het MDO is vervolgens besproken wat recht doet als de behandeling stopt. Het individuele groepsprogramma is beëindigd en er is besloten tot een verlengde behandelingspauze. Daarin kon klager met vertrouwde mensen om hem heen en de behandelaren met klager kijken wat hij wil en nodig heeft en hoe het verder gaat.

Verweerder geeft aan dat de specifieke afdeling gezien de persoonlijkheidsproblematiek die speelt een passende afdeling kan zijn. Dit moet wel worden onderzocht. Tot nu toe hebben verweerder, haar collega's en klager samen geen risicomangement kunnen doen vanwege het visieverschil. In rust kunnen zij het er samen over hebben, maar zij komen er niet uit wat veiligheid en onveiligheid is.

De behandelingspauze is met 30 dagen verlengd, maar na ongeveer 21 dagen was helder wat de visies van beide kanten waren en is een evalueatie gehouden.

Daaruit bleek dat de wens van klager om naar een andere afdeling te gaan met twee specifieke behandelaren vanuit de specifieke afdeling, niet haalbaar is vanwege een transitie bij de andere afdeling en onvoldoende holding.

Klager gaf aan dan graag weg te willen bij de huidige zorgaanbieder, dus dat is in gang gezet. Hij verblijft nu met een 'gaststatus' bij de specifieke afdeling tot uitplaatsing. Klager reageert dat als je de behandelstop ook meetelt, het veel langer heeft geduurd dan drie weken.

Verweerder vertelt dat zij klager vóór het eerste gesprek naar aanleiding van het incident, minimaal twee keer eerder heeft gesproken als behandelcoördinator. Inderdaad heeft zij helaas geen startgesprek als regiebehandelaar met klager kunnen voeren.

Op de vraag of klager de hele periode dezelfde zorgverantwoordelijke heeft gehad, antwoordt verweerder dat deze dezelfde is gebleven vanuit de instelling. Zij heeft dit niet paraat; mogelijk is het de behandeld psychiater.

Verweerder legt uit dat een individueel groepsprogramma betekent dat de patiënt op de afdeling een eigen programma volgt en niet meedoet met groepsonderdelen. Het verblijf is wel nog steeds 'op de groep'. Klager had individuele schematherapie, maar het behandelteam zag ook een duidelijke indicatie voor groepsbehandeling. Klager was het daar niet mee eens.

#### *Beperking communicatie*

Verweerder zegt dat er geen beperking was in communicatiemiddelen. De smartphone van klager is ingenomen en in de kluis gelegd op basis van de huisregels van de specifieke afdeling. Op de andere afdeling geldt een lager beveiligingsniveau en mogen patiënten wel met toestemming een smartphone hebben. Op de specifieke afdeling mag dat alleen op verlof. Vanuit de behandel-pauze en overplaatsing is bewust geen beperking van communicatie opgelegd; daar was ook geen reden voor. Na het bemiddelingsgesprek kreeg klager een kliniektelefoon, maar het verbaasde verweerder dat hij die nog niet had want er was geen beperking opgelegd. Over de cd-speler, boxen, laptop etc. zegt zij dat zij de algemene huisregels op dit punt niet precies kent. Van de specifieke afdeling weet ze precies wat wel/niet mogelijk is en daar is deze afstemming mee geweest. Vanuit de behandel-pauze is niet aangegeven dat dat niet zou mogen. Je kunt je afvragen of die afstemming tussen verweerder/collega's en specifieke afdeling correct is verlopen. Naar haar toe zijn geen onduidelijkheden gecommuniceerd.

#### *Beperking bezoek*

Verweerder geeft aan dat de aanleiding voor de maatregel zich heeft afgespeeld voor haar tijd als regiebehandelaar, dus zij beroept zich op informatie van systeemtherapie en haar voorganger. De systeemtherapie wordt gegeven vanuit het kader van klagers tbs met voorwaarden. Klager is er klaar mee dat zijn delict steeds benoemd wordt. Daarom is een systeemtherapeut betrokken. Afgelopen zomer kreeg klager een relatie met deze vrouw; toen is vanuit deze achtergrond automatisch systeemtherapie aangeboden. Daar ontstond moeizaam/geen consensus over. De systeemtherapie kwam op gang, behalve wat betreft de relatie met deze partner. Er was veel spanning en geen consensus over wat monitoring was. Verweerder en haar collega's hebben meerdere keren uitgelegd wat zij zien als monitoren, maar klager ziet dat als belemmeren. Op een gegeven moment ontstonden relationele problemen; die leiden tot delicttrisicofactoren, gezien het indexdelict. De vriendin van klager had contact met de systeemtherapeut en maatschappelijk werk. De ST'er observeerde grove woorden over en weer, ruzies en elkaar zwart maken op Facebook. Er was risico op escalatie en (daarmee) delictgedrag. Vanwege dit risico is besloten dat het niet meer wenselijk was dat klager naar zijn vriendin zou gaan. Eerst moest er een herstelgesprek komen, als vorm van risicomanagement en een gezond onderdeel van systeemtherapie.

Klager en zijn partner gaven aan dat niet te wensen; daarom en vanwege o.a. ziekte bij het behandelteam en klagers partner heeft dit langer geduurd. Op de vraag of er een beslissing op basis van artikel 9:9 Wvvgz nodig was, antwoordt verweerder dat klagers vriendin (begeleid) welkom was, maar dat er eerst een gesprek moest komen met systeemtherapie.

Dat heeft langer geduurd waardoor het is ervaren als een beperking van het bezoekrecht, maar dat is niet beoogd.

#### *Overplaatsing*

Verweerder herhaalt dat er een visieverschil was en is over wat onveiligheid en risicomanagement is. Op de vraag of alternatieven voor specifieke afdeling bij de zorginstelling zijn overwogen omdat klager het daar onveilig vindt, antwoordt verweerder dat vanaf een andere afdeling al is overwogen om klager op de specifieke afdeling te plaatsen vanwege zijn persoonlijkheidsproblematiek. Uiteindelijk is daar niet voor gekozen omdat groepsbehandeling misschien te veel druk zou geven in dit stadium, niet vanwege de populatie. Er is gekeken naar een passende setting om te werken aan klagers persoonlijkheidsproblematiek en de conflicten die daaruit voortkomen. Uiteindelijk is met de manager behandelzaken besproken dat de bejegening bij de specifieke afdeling het meest passend was. Op de andere afdeling was risicomanagement niet haalbaar. Volgens verweerder klopt het niet dat klager nooit een 'vijf voor twaalf'-signaal heeft gekregen; hier zijn meerdere gesprekken over geweest, ook na de behandelpauze, waarbij is benoemd dat er geen consensus was, de samenwerking zeer moeizaam was en dat het niet goed liep. De signalen zijn wel gegeven, maar niet zo opgevat door klager.

#### **Ontvankelijkheid en bevoegdheid**

Klager was tijdens de behandeling van de klacht opgenomen op de specifieke afdeling van de zorginstelling, op basis van een strafrechtelijke titel, namelijk tbs met voorwaarden. De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) is van toepassing op klager via artikel 9:1 lid 2 onder a Wvvgz.

#### *Beperking bewegingsvrijheid, communicatie en bezoek*

Klager klaagt over het beperken van zijn bewegingsvrijheid (artikel 9:9 lid 2 Wvvgz), vrij gebruik van communicatiemiddelen (artikel 9:9 lid 3 Wvvgz), en recht op het ontvangen van bezoek (artikel 9:9 lid 1 Wvvgz). De klachtencommissie kan deze klacht beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie, met de volgende uitzondering:

De klachtencommissie kan alleen oordelen over het beperken van de bewegingsvrijheid *in en rond de accommodatie* op basis van artikel 9:9 lid 2 Wvvgz. Voor zover de klacht gaat over het beperken/intrekken van verloven/de bewegingsvrijheid buiten het terrein van de zorginstelling (zoals voor werk, familiebezoek en muziekstudio), verklaart de klachtencommissie de klacht **niet-ontvankelijk**. Over verloven voor patiënten met tbs met voorwaarden beslist namelijk de minister van Justitie en Veiligheid; klager kan daarover niet klagen bij de klachtencommissie (9:2, 10:3 en 9:1 lid 2 Wvvgz).

#### *Overplaatsing*

De klachtencommissie oordeelt dat de interne overplaatsing van klager binnen de zorginstelling geen overplaatsing is in de zin van artikel 8:16 en/of 9:2 Wvvgz, omdat er geen wisseling is van zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke. Als het wel zo'n overplaatsing zou zijn, kan klager daar volgens artikel 9:2, 10:3 en 9:1 lid 2 Wvvgz niet over klagen bij de klachtencommissie.



De klachtencommissie beoordeelt deze klacht daarom op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz); als klacht dat aan klager geen goede zorg is verleend zoals bedoeld in die wet. De klachtencommissie kan deze klacht beoordelen op basis van artikel 14 lid 1 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en de Klachtenregeling voor cliënten van de zorginstelling (de Klachtenregeling).

#### *Advies en beslissing*

Bij Wvggz-klachten neemt de klachtencommissie zelf een beslissing over de klacht (artikel 10:5 en 10:6 Wvggz). Bij Wkkgz-klachten adviseert de klachtencommissie aan de directie van de zorginstelling hoe om de klacht gegrond of ongegrond te verklaren. De directie neemt daarna een beslissing op de klacht.

### **Beoordeling van de klacht**

#### *Beperking bewegingsvrijheid*

Verweerder heeft als zorgverantwoordelijke aan klager op 7 september 2022 een beperking van zijn bewegingsvrijheid in en rondom de kliniek ('individueel groepsprogramma' in het kader van de behandelpauze van dezelfde dag) opgelegd volgens artikel 9:9 lid 2 Wvggz, om verstoring van de orde of veiligheid in de accommodatie en strafbare feiten te voorkomen (artikel 9:9 lid 2 onder b Wvggz). De beperking is op 19 september 2022 opgeheven. Wel verbleef klager ook na die datum nog op de specifieke afdeling, waar hij op basis van de huisregels en vanwege de behandelpauze (die duurde tot 10 oktober) en daarna op basis van klagers 'gaststatus' minder vrijheden had dan op de vorige afdeling, waar hij tot 7 september verbleef. De klachtencommissie kan verweerder volgen in haar redenering dat deze beperking nodig was om klager, medepatiënten en personeel tot rust te laten komen na het incident op 6 september. Dit gezien de voorgeschiedenis van onrust en conflicten tussen klager, behandelaren en medepatiënten en de impasse waarin de behandeling was beland. De klachtencommissie begrijpt dat het dus vooral ging om het bewaken van de orde en veiligheid in de kliniek, en vindt de beperking met het oog daarop gerechtvaardigd. De beslissing voldoet aan alle formele eisen, zoals dat vooraf is overlegd met klager en dat de beslissing op schrift moet zijn gesteld en onderbouwd (artikel 8:9 Wvggz, van toepassing volgens artikel 9:9 lid 4 Wvggz). De klachtencommissie verklaart de klacht over beperking van de bewegingsvrijheid in en rondom de kliniek daarom **ongegrond**.

De klachtencommissie wil, hoewel zij in dit geval niet gaat over verlopen/beperking van bewegingsvrijheid buiten de kliniek, wel meegeven dat zij de gevolgen van de behandelpauze en terugplaatsing op de specifieke afdeling voor klagers verlopen voor werk, muziekstudio, familiebezoek etc. niet proportioneel vindt.

#### *Beperking communicatie*

De klachtencommissie stelt vast dat bij de terugplaatsing het recht van klager op vrij gebruik van communicatiemiddelen is beperkt, zonder dat daarvoor een beslissing op basis van artikel 9:9 lid 3 Wvggz is genomen. Het gaat dan om alle beperkingen anders dan die in de huisregels van de specifieke afdeling (zoals dat smartphones in de kliniek niet zijn toegestaan); met name klagers kliniektelefoon. Verweerder heeft erkend dat klager onterecht geen beschikking had over een kliniektelefoon na terugplaatsing op specifieke afdeling; na het bemiddelingsgesprek heeft klager deze dan ook teruggekregen.

De klachtencommissie merkt op dat het behandelteam dit hem ook eerder pro-actief had kunnen aanbieden/hem eerder had kunnen wijzen op en helpen met de regels en aanvraagprocedures/formaliteiten voor gebruik van communicatiemiddelen na overplaatsing.

Verweerder geeft aan dat het niet de bedoeling was om klagers gebruik van communicatiemiddelen te beperken en dat hier ook geen reden voor was. De klachtencommissie verklaart deze klacht daarom **gegrond**.

#### *Beperking bezoek*

Ook voor beperking van het bezoekrechten van klager is geen aanzegging gedaan volgens artikel 9:9 lid 1 Wvvgz. De klachtencommissie oordeelt dat het recht op het ontvangen van bezoek van zijn vriendin wel is beperkt door hieraan de voorwaarde van een herstelgesprek met systeemtherapie aan te verbinden en het bezoek uit te stellen tot na dit gesprek. Een schriftelijke aanzegging die voldeed aan de eisen van artikel 9:9 en 8:9 Wvvgz was dus nodig. Inhoudelijk vindt de klachtencommissie de beslissing om het bezoek uit te stellen tot na het gesprek met systeemtherapie wel terecht. Gezien het delict als gevolg waarvan klager bij de zorgaanbieder is opgenomen, begrijpt de klachtencommissie dat het behandelteam een nieuwe relatie wil begeleiden met systeemtherapie, en dat men alert was op delictrisicofactoren zoals spanningen in de relatie. Na de ruzies/spanningen in augustus/begin september, waarbij het behandelteam signalen heeft gekregen dat de vriendin van klager, haar zoon en diens partner zich onveilig hebben gevoeld en klager daaraan voorbij gaat, vindt de klachtencommissie het begrijpelijk dat het behandelteam fysiek contact pas weer verantwoord vond nadat klager en zijn partner dit hadden uitgesproken onder begeleiding van systeemtherapie, om strafbare feiten te voorkomen. Het ging dus niet alleen om een privékwestie waar niemand iets mee te maken heeft, zoals klager stelt; de relationele spanningen zorgen voor risico op terugval in het delictgedrag waarvoor klager is veroordeeld en werd behandeld bij de zorginstelling. De klachtencommissie verklaart deze klacht **om formele redenen gegrond, maar inhoudelijk ongegrond**.

#### *Overplaatsing*

Klager klaagt dat hij intern is overgeplaatst zonder enige (schriftelijke) onderbouwing.

Volgens artikel 2 Wkkgz moet de zorgaanbieder goede zorg aanbieden. Dit betekent dat de zorg van goede kwaliteit en van goed niveau moet zijn en:

- a. in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt;
- b. waarbij zorgaanbieders en zorgverleners handelen volgens hun verantwoordelijkheid op basis van de professionele standaard en de kwaliteitsstandaarden;
- c. de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook verder met respect wordt behandeld.

De klachtencommissie vindt niet dat verweerder en het behandelteam door klager op 7 september 2022 intern over te plaatsen, geen goede zorg hebben verleend. De overplaatsing is wel snel en abrupt gegaan en de klachtencommissie begrijpt dat klager hierdoor gefrustreerd is, omdat het voor hem voelt als 'terug bij af' qua vrijheden en beveiligingsniveau, terwijl hij naar resocialisatie toe aan het werken was. Ook vindt de klachtencommissie het argument van verweerder niet sterk dat verblijf op de vorige afdeling niet meer mogelijk was omdat de behandeling bij de andere afdeling was gestopt en de vorige afdeling zelf geen behandeling biedt, omdat op 7 september alleen nog maar sprake was van een behandel-pauze. Verweerder heeft daarnaast beargumenteerd dat het overplaatsen nodig was om klager, medepatiënten en het personeel tot rust te brengen. Deze afweging kan de klachtencommissie wel volgen. Uit het dossier en de uitleg van verweerder op de zitting blijkt dat er bijna stelselmatig conflicten/spanningen zijn tussen klager, behandelaren en medepatiënten.

Klager en zijn behandelaren zaten volstrekt niet op één lijn als het gaat om de behandeling, die inmiddels dan ook is beëindigd. De stelling van klager dat de overplaatsing helemaal uit de lucht kwam vallen, dat hij nooit gewaarschuwd is en dat zijn behandelaren nooit met hem in gesprek zijn gegaan over signalen, wordt tegengesproken door de rapportages uit het dossier. De klachtencommissie oordeelt dat de overplaatsing zorgvuldiger had gekund, maar niet onzorgvuldig is in de zin van de Wkkgz. De klachtencommissie adviseert de directie van de zorginstelling daarom deze klacht **ongegrond** te verklaren.

### **Beslissing en advies**

De klachtencommissie:

- verklaart de Wvggz-klacht over verloven/beperking van de bewegingsvrijheid buiten de kliniek **niet-ontvankelijk**;
- verklaart de Wvggz-klacht over beperking van de bewegingsvrijheid in en rondom de kliniek **ongegrond**;
- verklaart de Wvggz-klacht over beperking van gebruik van communicatiemiddelen **gegrond**;
- verklaart de Wvggz-klacht over beperking van het recht om bezoek te ontvangen **om formele redenen gegrond, maar inhoudelijk ongegrond**;
- adviseert de directie van de zorginstelling om de Wkkgz-klacht over interne overplaatsing **ongegrond** te verklaren.

De beslissing is genomen op 15 november 2022 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, de heer B. Hokke en mevrouw L. van Iersel, leden, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw T. Floor. De beslissing en het advies zijn op 16 november 2022 per mail aan klager (op zijn verzoek) en telefonisch aan verweerder meegedeeld. Omdat klager de beveiligde e-mail niet kon openen, zijn de beslissing en het advies op 17 november 2022 telefonisch met hem besproken. Op 17 november 2022 zijn een verkorte beslissing en advies verstuurd.

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland voor een beslissing over de **Wvggz-klachten**. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvggz).

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

.....  
W. Krol  
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 25 november 2022 verstuurd aan klager, pvp, verweerder(s), directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.