

## Beslissing

---

Klachtnummer:	KC 24-016
Klachtdatum:	23 april 2024
Klager:	klager
Onderwerpen:	1. Beperking bewegingsvrijheid (Wvggz) 2. Separatie (Wvggz) 3. Niet roken tijdens separatie (Wkkgz)
Verweerders:	(verweerder 1), psychiater en (verweerder 2), GZ psycholoog

---

### Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager op 23 april 2024 heeft ingediend. De klachten gaan over het beperken van klagers bewegingsvrijheid (het aanzeggen van een boven programma), de separatie van 2 april 16.00 uur tot 3 april 14.30 uur en het niet mogen roken tijdens de eerste uren van de separatie.

Verweerders hebben op 17 mei 2024 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend en de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), heeft op 26 april 2024 namens klager en vooruitlopend op de hoorzitting een schriftelijke toelichting gegeven op de klacht.

Op 21 mei 2024 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren aanwezig:

- klager en zijn pvp'er;
- verweerder 1 (digitaal aanwezig) en verweerder 2
- begeleider.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- de heer A. Glazenburg, psychiater (digitaal aanwezig); en
- de heer B. Hokke, gedifferentieerd psychiatrisch verpleegkundige.

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw J. Cazemier, 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 gedeeld.

### Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klager is opgenomen bij de zorginstelling. Op dit moment is hij daar op basis van een zorgmachtiging van 10 november 2023 opgenomen. De klachtencommissie kan de klacht over de beperking van bewegingsvrijheid (boven programma) en over de separatie op basis van artikel 10:3 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement). De klacht over het niet mogen roken tijdens de separatie ziet op de omstandigheden tijdens de insluiting. De klachtencommissie kan deze klacht

behandelen op grond van artikel 14, eerste lid van de Wet Kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en het Klachtenreglement.

### **Toelichting van klager**

Klager heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

#### *Boven programma*

Klager vertelt dat er een begane grond en een eerste etage is. Er is boven één afdeling, bestaande uit de woonkamer en een aantal kamers. Als hij een boven programma krijgt, moet hij daar verblijven. Er zijn twee boven programma's: met en zonder sport en AT. Hij heeft al maanden een boven programma zonder AT en sport. Sinds is een week is het boven programma gestopt. Als hij clean is mag hij wel naar AT en sport. Klager zit sinds ongeveer een jaar bij de zorginstelling. Hij is twee maanden, een maand en een aantal weken clean geweest. Als hij hard drugs had gebruikt moest hij in zijn kamer blijven. Hij gaat er soms tussenuit om te kunnen blowen. Het lukt hem niet om te stoppen. Klager legt uit dat blowen voor hem werkt als een soort medicatie; hij voelt zich er over het algemeen beter door.

Sinds klager bij de zorginstelling verblijft, heeft hij bijna alleen maar boven programma's gehad. Hij geeft aan dat hij een boven programma krijgt als hij positief test op THC. Hij vertelt dat de regels zijn dat er niet geblowd mag worden. Ook is er gezegd dat als hij drie maanden niet zou blowen hij naar een andere stad, waar hij ook graag naar toe wil, zou mogen.

Klager heeft vaak gesproken met zijn behandelaren over zijn verslaving. Zijn behandelaren willen niet dat hij blowt. Hij heeft ook wel eens Diazepam gekregen om rustiger te worden, maar hij blowt liever dan dat hij medicatie neemt. Klager heeft ook in een afkickkliniek gezeten, maar dat heeft niet geholpen. Hij vertelt dat hij een boven programma kreeg omdat hij de regels had overtreden. Daarnaast vertelt klager dat de behandelaren bang zijn dat hij gaat handelen in drugs. Klager vertelt dat hij soms ook drugs verkoopt aan andere bewoners.

Klager heeft een signaleringsplan, daar maakt hij zelf geen gebruik van maar de verpleging wel. Hij neemt liever geen kalmeermedicatie; hij blowt liever omdat hij zich daar rustiger door voelt. Soms vraagt hij wel om een kalmeermiddel, bijvoorbeeld als hij ziet dat hij raar reageert op andere mensen.

#### *Separatie*

Met betrekking tot de separatie vertelt klager het volgende. Nadat een eerder boven programma net was beëindigd, bevond klager zich op een plek in de kliniek waar hij niet mocht zijn, dit was voor hem niet duidelijk. Er was verwarring over omdat andere begeleiders hadden gezegd dat het wel mocht. De dag daarna kreeg hij toch weer een boven programma. Klager werd boos, hij had ook niet verwacht dat hij het boven programma zou krijgen omdat hij net een maand clean was. Klager heeft toen dingen kapot gemaakt. Hij was heel boos en een kalmerend gesprek was volgens hem toen niet mogelijk. In de ochtend zat hij nog goed in zijn vel. Hij wist dat het incident zou leiden tot separatie en heeft toen gevraagd of hij naar de separeerruimte kon worden gebracht. Dit was aan het einde van de middag van 2 april. Hij heeft de tweede dag in de separeerruimte medicatie gebruikt om rustig te worden. De eerste dag heeft hij die medicatie geweigerd.

#### *Roken*

Klager mocht niet direct roken in de separeerruimte. Als hem nicotinepleisters of medicatie waren aangeboden had hij die geweigerd.

### **Toelichting van verweerder**

Verweerder heeft op de zitting de volgende toelichting gegeven.

### *Boven programma*

Verweerder 2 vertelt dat klager het boven programma krijgt vanwege zijn gedrag; niet vanwege zijn gebruik. Zijn gedrag zorgt voor onrust. De aanzegging voor het boven programma is gedaan omdat hij voortdurend op de opnamegang te zien was; dat zorgde voor onrust. Bij AT en sport lag de focus erg op het verkrijgen in drugs. Een deel van de patiënten heeft ook aangegeven niet meer tegen de onrust te kunnen.

Het onder invloed zijn van THC is geen reden om beperkingen op te leggen. De laatste keer was dit wel het geval bij klager omdat hij enorm onder invloed was. Hij verstoorde daardoor het therapeutisch milieu. Voor zover verweerder 2 wordt een boven programma altijd aangezegd.

Mensen die in de kliniek zitten hebben eigenlijk alle verslavingsbehandelingen gehad. Klager zou ook een keer deelnemen aan een verslavingstraining, maar dit ging volgens klager niet door omdat hij onder invloed was. Verweerder 2 vertelt dat er veel gesprekken zijn en dat er naar de medicatie wordt gekeken. Hij heeft een tijd op een gesloten gang gezeten, dit was heel vervelend, maar hij knapte daar wel van op. Verweerder 2 zegt dat met name de handel en onrust vervelend zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om dingen onder deuren stoppen. Dit brengt onrust.

De deuren in de kliniek zijn altijd open. Als iemand een boven programma heeft kan die in principe naar beneden. Wel staan er portiers bij de ingang die ook op de hoogte zijn van de programma's. Als iemand met een boven programma naar beneden gaat, stelt de portier de begeleiders hiervan op de hoogte.

### *Separatie*

De situatie die zich op 2 april voordeed was heel erg schrikken. Verweerders waren hier niet bij aanwezig, maar dit hebben zij wel gehoord. Het personeel had zich teruggetrokken uit de ruimte waar klager ook was; er is toen een zsmans benadering opgezet. Dit is fors, maar er was sprake van een zeer dreigende situatie. Verweerder 1 vult aan dat als de situatie heel dreigend is, begeleiders zich terugtrekken en dan een zes-, acht- of tienmans benadering opzetten. Mensen werken dan vaak mee. Dit was ook het geval bij klager. Bij de zsmans benadering is klager meegegaan naar de separeerruimte.

Verweerder 1 is door de arts in opleiding gebeld over de dreigende situatie. Verweerder kent klager goed en moest volgens verweerder 1 worden ingesloten. Vervolgens heeft de arts-assistent na een uur een separeerbezoek gebracht.

### *Roken*

Verweerder 1 vertelt dat als een persoon in de separeerruimte zit, er vooral wordt gefocust op hoe er kan worden gedesesepereerd. Ze zijn dan vooral bezig met de veiligheid van de kliniek en de veiligheid van klager. Roken wordt niet standaard gefaciliteerd als iemand in de separeerruimte zit. Er zijn al mensen geweest die separeerruimte in brand hebben gestoken. Als er een zsmans benadering nodig is, is dit geen basis om te gaan roken in de voorruimte. Er wordt vooral gekeken hoe het contact met klager veilig wordt. Er was echt sprake van een dreigende situatie, maar om acht uur is klager al de gelegenheid geboden om te gaan roken. Dit laat volgens verweerder zien dat de behandelaren en begeleiders niet van slechte wil zijn. De situatie was dusdanig dreigend dat verweerder 1 niet de tijd had om naar de kliniek te rijden. Dit is volgens hem ook niet nodig. Daarnaast kent verweerder 1 klager goed en hoefde hij daarom klager ook niet persoonlijk te zien. De arts in opleiding die hem heeft gebeld is in opleiding bij verweerder 1.

## **Beoordeling van de klachten**

### *Boven programma*

Klager klaagt over het boven programma dat hem op 2 april 2024 werd aangezegd waarbij hij niet mocht deelnemen aan sport en AT. Het betreft een maatregel zoals bedoeld in artikel 3:2 lid 2 sub b Wvvgz: beperking bewegingsvrijheid. Een dergelijke maatregel kan alleen worden opgelegd wanneer sprake is van een zorgmachtiging of een crisismaatregel. Klager verblijft bij de zorginstelling op grond van een zorgmachtiging, waardoor een maatregel als beperking bewegingsvrijheid kan worden opgelegd.

Op het moment dat verplichte zorg moet worden ingezet, moet aan procedurele eisen worden voldaan die zijn genoemd in artikel 8:9 van de Wvvgz. Elke vorm van verplichte zorg moet worden aangezegd aan de patiënt op het moment dat hiertoe noodzaak bestaat (artikel 3:4 Wvvgz). Verder kan de verplichte zorg alleen worden verleend als onderbouwd is dat het te verwachten nadeel zonder verplichte zorg voortkomt uit de psychische stoornis, verplichte zorg het uiterste redmiddel is en voldaan wordt aan beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid (artikel 3:3 Wvvgz).

In de aanzegging is gemotiveerd aangegeven dat klager niet naar beneden mocht in verband met voortdurende handel in middelen of verkrijgen daarvan en het bij herhaling verstoren van het therapeutisch milieu in de kliniek en het in gevaar brengen van medepatiënten. Daarnaast werden ook zijn vrijheden buiten de kliniek beperkt. In de aanzegging wordt hiervoor als reden aangegeven dat hij zich heeft onttrokken aan begeleide vrijheden en toen middelen heeft meegenomen in de kliniek.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de aanzegging voldoende is gemotiveerd waarom het beperken van de bewegingsvrijheid van klager noodzakelijk was, namelijk vanwege het gedrag van klager. Het gaat hierbij om de handel in middelen, het in gevaar brengen van patiënten en het verstoren van het therapeutisch milieu in de kliniek worden, zo blijkt uit de aanzegging wat tijdens de hoorzitting is toegelicht. De klachtencommissie begrijpt dat er geen alternatief mogelijk was en dat, gelet op de onrust die klager volgens verweerder veroorzaakte, ook niet werd toegestaan om aan sport en AT deel te nemen. De klachtencommissie vindt dat is voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De klachtencommissie zal deze klacht daarom ongegrond verklaren.

### *Separatie*

Klager is op 2 en 3 april 2024 gesepareerd. Het betreft een maatregel zoals bedoeld in artikel 3:2 lid 2 sub c Wvvgz: insluiting. Zoals gezegd verblijft klager bij de zorginstelling op grond van een zorgmachtiging, waardoor deze maatregel kon worden opgelegd.

De klachtencommissie overweegt dat een schriftelijke beslissing zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz aan klager is overhandigd. In de beslissing is aangegeven dat klager agressief was op de afdeling en de enige manier om de situatie te de-escaleren was door klager in de separeerruimte te plaatsen. In de rapportage en tijdens de hoorzitting is toegelicht dat klager met spullen gooide, kapotmaakte en er sprake was van een dreigende situatie. Tijdens de hoorzitting heeft klager toegelicht dat het voeren van een kalmerend gesprek op het moment van escalatie niet mogelijk was geweest.

De klachtencommissie stelt vast dat voldoende is gemotiveerd waarom er een noodzaak was klager in de separeerruimte te plaatsen, namelijk omdat sprake was van een dreigende situatie waarbij de veiligheid voor goederen en personen in gevaar was. Verweerders hebben tijdens de hoorzitting toegelicht dat de situatie dusdanig dreigend was dat een zsmans benadering nodig was. Er geen minder ingrijpende alternatieven mogelijk. Klager heeft zelf tijdens de zitting toegelicht dat hij erg boos was en een kalmerend gesprek op het moment van escalatie met hem niet mogelijk was. De klachtencommissie vindt dat is voldaan aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De klachtencommissie verklaart deze klacht daarom ongegrond.

### *Roken tijdens separatie*

Klager heeft een klacht ingediend over het feit dat hem in de eerste uren tijdens de separatie niet de mogelijkheid werd geboden om te roken. Uit artikel 2 van de Wkkgz volgt dat de zorgaanbieder goede zorg aanbiedt. Dat houdt onder sub a van dit artikel onder andere in dat veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgerichte zorg wordt verleend, die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. De klachtencommissie toetst de klacht aan dit deel van het artikel.

De klachtencommissie overweegt dat klager wegens een acute dreigende situatie in de separeerruimte is geplaatst. De arts-assistent heeft na het eerste uur een separeerbezoek gebracht aan klager. Uit het verweerschrift blijkt dat de inschatting was dat klager het volgende uur zou kunnen roken. Dit bleek om 18.00 uur en 19.00 nog niet mogelijk omdat klager erg onvoorspelbaar was en er sprake was van minimale samenwerking. Roken werd op dat moment niet mogelijk geacht. Toen klager om 20.00 uur rustiger was, was roken wel mogelijk. Het roken kon wellicht niet zo snel plaatsvinden als klager had gewild, maar zodra het mogelijk was is klager de ruimte geboden om te roken. De klachtencommissie begrijpt dat de focus primair lag op de veiligheid voor de kliniek en klager en dit eerst gegarandeerd moest zijn, voordat klager in de voorruimte kon gaan roken. Volgens de klachtencommissie waren er goede overwegingen voor het feit dat klager niet eerder kon gaan roken, en is op het moment dat dit wel kon klager ook die mogelijkheid geboden. De klachtencommissie adviseert deze klacht ongegrond te verklaren.

### **Schadevergoeding**

Klager heeft een verzoek om schadevergoeding ingediend. Nu de commissie de Wvvgz-klachten ongegrond verklaart bestaat er geen grondslag om tot toekenning van schadevergoeding over te gaan. Dit verzoek wordt afgewezen. Voor de Wkkgz-klacht is de klachtencommissie niet bevoegd een schadevergoeding toe te kennen.

### **Beslissing**

De klachtencommissie verklaart de klacht over de beperking van bewegingsvrijheid en separatie **ongegrond** en wijst het verzoek om schadevergoeding af. De klachtencommissie adviseert de directie om de Wkkgz-klacht over het niet mogen roken tijdens de eerste uren van de separatie ook **ongegrond** te verklaren.

De beslissing is genomen op 21 mei 2024 door de heer mr. H. Dontje (voorzitter) en de heer Glazenborg, en de heer Hokke (leden), in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw J. Cazemier. De beslissing is op 22 mei 2024 telefonisch aan klager en via de e-mail aan verweerder meegedeeld.

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

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

.....  
W. Krol  
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 27 mei 2024 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.

