

Beslissing

Klachtnummer: KC 23-025

Klachtdatum: 18 oktober 2023 (ontvangen op 23 oktober 2023)

Klager: klager

Onderwerp: klacht over:
- insluiting
- kamercontrole (onderzoek woon- of verblijfruimte)
- beperking communicatie

Verweerder: klinisch psycholoog en regiebehandelaar/zorgverantwoordelijke

Verloop van de behandeling van de klachten

De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die klager) op 18 oktober 2023 heeft ingediend. De klachten gaan over verplichte zorg, namelijk:

- insluiting;
- kamercontrole (onderzoek woon- of verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen (drank/drugs) en gevaarlijke spullen)
- beperking van klagers communicatie (gebruik van smartphone en laptop).

Verweerder heeft op 27 oktober 2023 een verweerschrift bij de klachtencommissie ingediend. De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp), heeft op 31 oktober 2023 namens klager een schriftelijke toelichting op de klacht gestuurd.

Op 31 oktober 2023 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden.

Verweerder was aanwezig. Klager en zijn patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) hebben zich afgemeld voor de hoorzitting.

Van de klachtencommissie waren aanwezig:

- 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 gedeeld.

Toelichting van verweerder

Verweerder heeft op de zitting deze uitleg gegeven.

Insluiting

Op de vraag hoe het zit met (de verschillende aanzeggingen van) insluiting de afgelopen periode, vertelt verweerder dat hij de aanzegging van insluiting van 18 oktober zelf heeft gedaan. In zijn reactie op de klachten is hij uitgegaan van 7 oktober. Het gaat niet goed met klager, zo erg dat insluiting op meerdere momenten nodig is geweest. Klager heeft langere tijd in de separeerruimte gezeten. Op een gegeven moment was de geslotenheid van de separeerruimte eigenlijk niet meer nodig. Hij was een periode formeel 's nachts nog ingesloten, maar niet omdat verweerder en zijn collega's vonden dat dat echt nodig was. Op 18 oktober besprak verweerder met klager het beleid voor de komende dagen/week/twee weken. De houding/reactie/opstelling van klager kon hij niet meer als toestemming interpreteren; daarom heeft hij de insluiting voor de zekerheid op schrift gesteld. Er was toen dus niet zozeer een verandering, maar daarvoor ging het insluiten nog onder de noemer overeenstemming. De behandelaren wilden toen vooral de opname aanzeggen, maar hebben voor de volledigheid ook insluiting aangezegd. Op 26 september is klager met begeleiding van de politie gesepareerd, omdat hij dreigend was, zoals verweerder beschrijft in het verweerschrift. De dag erna mocht hij er weer uit. In het zorgafstemmingsgesprek (ZAG) op 27 september is in goed overleg besloten dat klager naar de kliniek zou gaan om een deel van zijn behandeling te vervolgen, om later weer terug te gaan naar zijn zelfstandige wooneenheid (ZWE).

Een familielid van klager is dit jaar overleden. Verder heeft hij een paar maanden stage gelopen voor zijn opleiding. Dat vroeg veel van hem. In die periode heeft hij zich ook een aantal keer afgewezen gevoeld door zijn stagebegeleider. Hij is erg gevoelig voor afwijzing. Vooral het overlijden heeft klager echt ontregeld. Op 26 september zijn er een paar dingen achter elkaar gebeurd, waardoor klager op dat moment 'flipte', maar daar ging een aantal weken opbouw van spanning aan vooraf.

Verweerder bevestigt dat alles wat er gebeurd is, maakt dat er niet veel anders mogelijk was dan insluiting. Hij was er zelf niet altijd bij betrokken, maar kon de overwegingen van zijn collega's erg goed volgen.

Hij vertelt dat je van bepaalde middelen snuiven/slikken *out* kunt gaan. Dat vindt klager af en toe prettig, want hij heeft moeite met emoties reguleren. Maar het is risicovol. Hij heeft het een hele tijd niet gebruikt, maar nu, in een minder goede periode, weer wel.

Het is onduidelijk over welke momenten van insluiting klager precies klaagt. Verweerder weet dat klager boos was over 18 oktober; dat liep ook raar. Verweerder moest naar huis en had de aanzegging pas aan het einde van de dag klaar. Rond 17:30 heeft hij de brief aan een sociotherapeut gegeven om uit te reiken. Onderweg naar buiten kwam verweerder hen tegen; hij heeft klager gegroet, terwijl de sociotherapeut de brief uitreikte. Dat was ook niet handig van de sociotherapeut. Klager vond dit laf. Twee dagen erna heeft verweerder dit met klager uitgesproken en uitgelegd dat hij echt weg moest door iets privé. In de aanzegging stond geen nieuw beleid; verweerder heeft alleen de situatie zoals die was op schrift gesteld. Een discussie op de gang terwijl verweerder op tijd stond was ook niet fijn geweest.

Over het perspectief voor klager heeft verweerder zich het hoofd gebroken. De bedoeling is dat hij zo snel mogelijk teruggaat naar zijn ZWE. Alleen laat hij regelmatig zien dat hij weinig controle heeft over zijn gedrag. Ook gisteren heeft hij nog een strangulatiepoging gedaan, agressieve uitingen enzovoort. Maar dat wordt ook niet beter als klager lang binnen in de kliniek blijft. Hij heeft een conflict met zijn buurman naast zijn ZWE en beiden komen net goed tot samenwerking. Het is dus spannend om klager te laten terugkeren terwijl de samenwerking broos is en zijn buurman gevoelig. Sinds gisteren is klager overdag in de ZWE en 's nachts in de kliniek. Dat is omdat hij beter niet in het donker bij de buurman kan zijn. Ook

hebben dreigementen van klager op de kliniek voor veel angst gezorgd bij de mensen daar; mensen durven niet in het donker naar hun auto als klager buiten is. Hier blijven of teruggaan is dus een keuze tussen kwaden. Dit vraagt goed denk- en overlegwerk, waar verweerder vandaag mee begonnen is en morgen mee verder gaat.

Over medicatie en of die kan helpen bij klagers ontvlambaarheid, kan een psychiater meer zeggen. De psychiater is betrokken en in goed overleg met klager over medicatie, al is klager ook daarmee de afgelopen weken grillig. Daar is geen grote winst van te verwachten, maar klager heeft bepaalde medicatie wel nodig en gebruikt die ook.

De insluiting waar de klacht over gaat, geldt niet meer. Klager komt elke dag als het donker wordt (rond 17:30) terug naar een gewone kamer die in principe open is. Alleen heeft klager gisteren geprobeerd zich met een gordijn te verhangen, dus is de kamer toen 's nachts op slot gegaan.

Kamercontrole

Verweerder bevestigt dat sociotherapie bij de kamercontrole op 26 september gevaarlijke stoffen, een aantal halve liters drank, een mes en vernielingen heeft gevonden. De dag ervoor, op 25 september, had klager veel medicatie ingenomen.

Klager is erg boos, omdat hij vindt dat er op de afdeling niet goed met hem is omgegaan en dat de kamercontrole niet goed is aangezegd. Hij wil dat zijn zorgverleners schuld erkennen. Verweerder heeft de brief van de pvp niet kunnen lezen. Klager was op 26 september veel bij het kantoor van sociotherapie. Iemand zei hem op een gegeven moment dat sociotherapie zou appen hoe laat ze bij klager konden komen. Later heeft klager zich nog een moment afgewezen gevoeld omdat sociotherapie niet direct tijd had. Daarna heeft sociotherapie het niet handig gedaan door bij klagers ZWE te komen zonder dit vooraf te laten weten en 'als we hier toch zijn' meteen de kamercontrole te gaan doen. Verweerder kan zich voorstellen dat klager dit vervelend vindt en de medewerkers om wie het gaat hebben ook gezegd dat de timing niet handig was. Maar dat is geen excuus voor klagers gedrag: bedreigend en niet meer in samenwerking. De aankondiging van de kamercontrole ging normaal, alleen de timing was niet goed. Op het moment dat die wordt aangezegd, wordt die ook meteen/snel gedaan, niet over bijvoorbeeld een uur. De patiënt moet ondertussen in zicht blijven, de controle gebeurt samen.

Beperking communicatie

Verweerder legt uit dat mensen op deze afdeling geen smartphone of laptop mogen hebben. Hij en zijn collega's hebben besproken of zij voor klager een uitzondering moesten maken, maar dit hebben zij niet gedaan. Tijdens begeleid verlof buiten mag hij wel op zijn smartphone. De laptop wilde hij voor zijn studie gebruiken. De noodzaak was volgens verweerder niet heel groot op dat moment. Het is mooier als hij zijn laptop wel kan gebruiken, maar dat kan niet in deze setting. Dat zijn de huisregels.

Er is twijfel of klager bedoeld heeft om te klagen over beperking van zijn communicatie. Verweerder heeft hierover verder niets gelezen in de brief van de pvp. Hij heeft klager er ook niet over gehoord. Dit speelde de vrijdag vóór de klacht; toen vroeg klager hiernaar. Hij heeft wel toegang tot internet op de afdeling, maar daar zitten ook andere patiënten. Hij mocht/kon op deze manier niet bij een bepaalde locatie voor zijn school door de beveiliging. Er is toen besproken of dit opgelost kon worden, maar volgens verweerder is dat uiteindelijk niet gebeurd.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid

Klager is met een zorgmachtiging van 2 januari 2023 van de Rechtbank bij de zorginstelling opgenomen.

De klacht gaat over beslissingen (zoals bedoeld in artikel 8:9 Wvvgz) om verplichte zorg te verlenen, namelijk:

- kamercontrole (onderzoek woon- of verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende middelen (drank/drugs) en gevaarlijke spullen) (beslissing van 26 september 2023 van verweerder);
- insluiting (beslissingen van 26 september 2022 van verweerder; 1 oktober 2023 van psychiater; 7 oktober 2023 van psychiater; en 18 oktober 2023 van verweerder).

Verder klaagt klager over beperking van de vrijheid om het eigen leven in te richten (beperking van gebruik van communicatiemiddelen: smartphone en laptop). Deze beperking is een algemene beperking op basis van de huisregels, zie verder hieronder bij *Beperking communicatie*.

De klachtencommissie kan de klacht behandelen op basis van artikel 10:3 Wvvgz en het Klachtenreglement klachten Wvvgz van de Regionale Klachtencommissie (Klachtenreglement).

Beoordeling van de klacht

Algemeen

Verplichte zorg kan alleen worden verleend op basis van onder meer een zorgmachtiging. De drie soorten verplichte zorg waar klager over klaagt heeft de rechter toegewezen in de zorgmachtiging.

Volgens artikel 3:4 Wvvgz kan verplichte zorg onder meer worden verleend om:

- a. een crisissituatie af te wenden,
- b. ernstig nadeel af te wenden,
- c. iemands geestelijke gezondheid (meer) stabiel te maken,
- d. iemands geestelijke gezondheid zo te herstellen dat diegene diens autonomie zoveel mogelijk terugkrijgt.

Uit de zorgmachtiging, het dossier, het verweerschrift en de verklaring van verweerder op de zitting blijkt dat deze doelen van verplichte zorg bij klager aan de orde zijn.

Het ernstige nadeel bestaat uit (het risico op):

- levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel (schade), ernstige psychische schade, ernstige verwaarlozing en/of maatschappelijke teloorgang en/of ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van klager en/of anderen;
- gevaar voor de algemene veiligheid van personen en goederen (dingen)

(artikel 1:2 lid 2 onder a en c Wvvgz).

Artikel 3:3 Wvvgz bepaalt verder dat verplichte zorg alleen als uiterste middel kan worden verleend als iemands gedrag als gevolg van diens psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel en:

- a. er geen mogelijkheden voor vrijwillige zorg zijn;
- b. er geen minder bezwarende alternatieven met het bedoelde effect zijn (subsidiariteit);
- c. het verlenen van verplichte zorg in verhouding staat tot het doel daarvan (proportionaliteit);
- d. redelijk te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid).

De klachtencommissie vindt dat klagers behandelaren goed hebben uitgelegd dat klager meerdere psychische stoornissen heeft, dat zijn gedrag als gevolg daarvan leidt tot ernstig nadeel en dat verplichte zorg kon worden verleend. Hierna legt de klachtencommissie dit uit voor de kamercontrole en insluiting. Daarna oordeelt ze de klacht over beperking van klagers smartphone- en laptopgebruik.

Kamercontrole

Klager klaagt dat de kamercontrole op 26 september niet vooraf werd aangekondigd, zoals volgens hem wel was afgesproken met zijn behandelaren. Ook ziet hij niet de noodzaak van een verplichte kamercontrole op die dag en vindt hij die niet doelmatig en niet proportioneel. Dit omdat klager zelf had aangegeven dat hij wilde stoppen met het gebruik van middelen en voorgesteld om vaker kamercontroles te doen. In het ZAG op 27 september zouden klager en zijn behandelteam hierover doorpraten; klager begrijpt niet waarom zijn behandelaren dit niet konden afwachten.

De klachtencommissie ziet (net als verweerder en sociotherapie) in dat het moment van de kamercontrole ongelukkig was, net als het langskomen zonder te appen terwijl dat wel was afgesproken. Maar zij begrijpt dat het protocol is dat een kamercontrole niet ver van tevoren kan worden aangekondigd, maar wordt aangekondigd en liefst direct wordt uitgevoerd terwijl de behandelaren (in dit geval sociotherapie) erbij blijven. Anders heeft een kamercontrole weinig nut, omdat iemand dan bijvoorbeeld spullen kan verstoppen. Een vrijwillige/minder bezwarende kamercontrole op de manier die klager graag zou willen, was dus niet mogelijk. De klachtencommissie begrijpt waarom een kamercontrole op drugs en/of drank en gevaarlijke spullen op dat moment nodig was om ernstig gevaar/ernstige schade voor klager zelf en/of anderen tegen te gaan. De aanleiding was de overdosis medicatie die klager de dag ervoor had genomen, terwijl hij al bekend was met gevaarlijk middelengebruik. Ook kan de klachtencommissie de uitleg van verweerder volgen dat de spanning bij klager in de weken daarvoor, sinds het overlijden van een familielid, al was opgebouwd, dat daar veel redenen voor waren en dat de timing van de kamercontrole maar één van die redenen was. Met andere woorden, de vraag is of de situatie echt niet zo uit de hand was gelopen als de kamercontrole op een ander moment (bijvoorbeeld de volgende dag na het ZAG) en op een andere manier was gedaan; waarschijnlijk was 'de bom' dan met een andere aanleiding 'gebarsten'.

De klachtencommissie vindt de beslissing om op 26 september een kamercontrole te doen daarom proportioneel, subsidiair en doelmatig. De beslissing voldoet ook aan de eisen van artikel 8:9 Wvvgg, zoals dat de zorgverantwoordelijke vooraf heeft overlegd met klager over de te nemen beslissing, dat de beslissing in een brief is vastgelegd en dat de redenen voor de beslissing daarin staan (motivering).

De klachtencommissie verklaart de klacht over de kamercontrole **ongegrond**.

Insluiting

De klachtencommissie merkt op dat uit het klachtformulier niet duidelijk wordt over welke beslissing tot insluiting klager precies klaagt, dus over welk moment/welke periode dat klager gesepareerd is de klacht gaat. De pvp noemt in zijn brief de beslissingen van 26 september, 7 en 18 oktober 2023. Omdat klager en de pvp niet op de zitting waren, hebben ze hier niet meer duidelijkheid over kunnen geven.

De klachtencommissie heeft daarom de beslissingen van 26 september, 1, 7 en 18 oktober algemeen beoordeeld. De klachtencommissie vindt dat verweerder en de andere behandelaren goed hebben uitgelegd waarom insluiting (separatie, in een gesloten of 'open' separeer of extra beveiligde kamer) op die momenten nodig was om een crisissituatie en ernstig nadeel af te wenden, namelijk (het risico op) levensgevaar, ernstige lichamelijke en/of psychische schade, ernstige verwaarlozing en/of maatschappelijke teloorgang, ernstige verstoorde ontwikkeling en/of gevaar voor de veiligheid van mensen en spullen; en om klagers geestelijke gezondheid stabiel(er) te maken en die zo te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk terugkrijgt (zijn leven weer meer in eigen hand kan nemen). De klachtencommissie kan begrijpen dat zij geen vrijwillige en minder belastende opties zagen. De pvp schrijft dat de behandelaren insluiting hadden kunnen voorkomen als zij de afspraken over de kamercontrole waren nagekomen. Zoals hiervoor uitgelegd, is de klachtencommissie het met verweerder eens dat de kamercontrole niet op de door klager gewenste manier had gekund en dat de kamercontrole maar een

van de redenen was voor de spanningsopbouw bij klager. Uit het dossier en de uitleg van verweerder blijkt dat de insluiting steeds volgde op nare, heftige, gevaarlijke situaties, waarbij klager erg agressief was naar anderen en zichzelf toe. De klachtencommissie begrijpt dat de behandelaren geen andere manieren zagen dan insluiting om hier een einde aan te maken en erger te voorkomen. Zij hebben wel geprobeerd om klager zo goed mogelijk op andere manieren te helpen met behoud van zijn vrijheden, maar dat was niet genoeg. Volgens de pvp was de insluiting niet doelmatig en veilig (artikel 2:1 lid 3 Wvvgz), maar heeft die gezorgd voor achteruitgang van de gezondheid van klager; ze duurde langer dan nodig en leidde tot meer angst- en paniekaanvallen. Maar wat in het dossier staat en wat verweerder schrijft en vertelt, heeft de klachtencommissie er genoeg van overtuigd dat er geen andere oplossing was; dat zonder de insluiting de situatie voor klager zelf en voor medewerkers nog onveiliger was geweest, en dat insluiting naar verwachting effectief was om de hierboven genoemde doelen te bereiken, vooral het afwenden van een crisis en/of ernstig nadeel zoals suïcide of zelfverwonding en/of het verwonden van anderen en/of het kapotmaken van spullen door klager. De klachtencommissie vindt dat de behandelaren zorgvuldig hebben gehandeld. Klager is in deze periode ook vrijwillig (open) gesepareerd geweest; zodra er twijfel was over de vrijwilligheid, hebben zij voor de zekerheid verplichte insluiting aangezegd. Zodra het kon, heeft klager weer meer vrijheid gekregen; de klachtencommissie kan de pvp niet volgen dat de verplichte insluiting op een of meer momenten te lang heeft geduurd en niet meer nodig was gezien de doelen ervan.

De beslissingen voldoen ook aan artikel 8:9 Wvvgz.

De klachtencommissie vindt de klacht over de insluiting daarom **ongegrond**.

Beperking communicatie

Volgens de huisregels en behandelvoorwaarden van de desbetreffende afdelingen zijn smartphones en laptops/internet niet toegestaan, met het oog op de veiligheid; dit geldt voor iedereen die daar opgenomen wordt en was geen persoonlijke, op klager gerichte beperking. De klachtencommissie ziet niet in waarom voor klager een uitzondering moest worden gemaakt op deze regels; klager of de pvp heeft de klachtencommissie bijvoorbeeld niet overtuigd dat het geen toegang hebben tot een smartphone of laptop in de kliniek voor hem grotere of ernstigere gevolgen heeft dan voor andere patiënten. Daarbij weegt de klachtencommissie mee dat klager tijdens (begeleid) verlof buiten de kliniek wel een smartphone of laptop mag gebruiken.

Ook de klacht over beperking van smartphone- en laptopgebruik verklaart de klachtencommissie daarom **ongegrond**.

Beslissing

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht over insluiting **ongegrond**;
- verklaart de klacht over de kamercontrole **ongegrond**;
- verklaart de klacht over beperking van communicatie **ongegrond**.

De beslissing is genomen op 31 oktober 2023 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 mr. T. Floor. De beslissing is op 1 november 2023 telefonisch aan klager en verweerder meegedeeld. Op 2 november 2023 is een verkorte beslissing verstuurd.

Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de 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 13 november 2023 verstuurd aan klager, pvp, verweerder, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.