

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKZ 20.01
Instelling	:	Zuyderland GGZ
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	18 september 2020
Datum hoorzitting	:	8 oktober 2020
Datum beslissing	:	15 oktober 2020

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van klager X, aan wie ten tijde van de klacht op grond van een machtiging tot voortzetting van een crisismaatregel zorg werd verleend door Zuyderland.

De klacht is gericht tegen psychiater Y en art-assistent Z, hierna te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 18 september 2020 een klachtenformulier, gedateerd 17 september 2020, van klager ontvangen en een verzoek tot schadevergoeding.

Verweerders hebben op 24 september 2020 een verweerschrift gestuurd met een aantal bijlagen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager op 7 oktober 2020 een toelichting op de klacht naar de commissie gestuurd. Voorts heeft de klachtencommissie een onderbouwing van het schadevergoedingsverzoek ontvangen.

Op 8 oktober 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie.

Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

Klager is gehoord met bijstand van mevrouw A, naar haar zeggen beëdigd tolk en als zodanig vermeld in het tolkenregister.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klacht heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen.

Deze termijn loopt af op 16 oktober 2020.

2 KLACHT

Klager maakt bezwaar tegen zijn insluiting, die heeft plaatsgevonden van 20 t/m 22 juni 2020, en tegen de wijze waarop dat is gegaan.

Voorts verzoekt klager bij gegrondverklaring van zijn klacht om een vergoeding van de schade die hij geleden zegt te hebben als gevolg van zijn insluiting, welke schade hij begroot op € 600,00, en van de schade aan zijn koptelefoon, die hij voor € 133,00 heeft gekocht. In verband daarmee verzoekt hij om betaling van een bedrag van € 733,00 in totaal.

3 FEITEN

- Op 9 juni 2020 is klager met een crisismaatregel opgenomen bij Zuyderland op een gesloten psychiatrische afdeling.
- De rechtbank Limburg heeft bij beschikking van 12 juni 2020 een machtiging verleend tot voortzetting van de crisismaatregel voor klager, met een geldigheidsduur tot en met 3 juli 2020.
- Klager is op 20 juni 2020 gesepareerd.
- Klager is op 22 juni 2020 gemobiliseerd naar de afdeling.



4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

Het standpunt van klager komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager is het niet eens met de beslissing van zijn zorgverantwoordelijke tot insluiting. Volgens klager is niet aan alle eisen voldaan die de Wvggz aan de uitvoering van verplichte zorg stelt. Zo was er geen sprake van stoornisgerelateerd ernstig nadeel. Klager voert daartoe aan dat hij op 20 juni 2020 heel boos was omdat hij het oneerlijk vond dat men hem bij de verpleegpost wegstuurde toen hij melding kwam maken van alweer diefstal van zijn rookwaar. Er werd gezegd dat hij gebruik kon maken van het kluisje op zijn kamer. Hij kon zijn spullen echter niet veilig opbergen in het kluisje omdat de batterijen van het kluisje op waren en hij het niet op slot kon doen. Daarnaast wist hij geen wachtwoord. Dat hij de dag ervoor alcohol en cannabis had gebruikt, zoals hij volgens het verweerschrift had gezegd, ontkent klager. Hij was naar zijn zeggen die dag immers niet naar buiten geweest.

Klager is daarna van de verpleegpost weggelopen met een banaan en een kop koffie in zijn handen en vervolgens is hij van achteren vastgepakt door twee grote mannen, waardoor hij koffie heeft gemorst. Hij ontkent dat hij met de koffie heeft gegooid, zoals in het verweerschrift staat. Voorts is klager van mening dat er vrijwillige zorg mogelijk was geweest wanneer het team zijn signaleringsplan had gevolgd. Klager zegt dat men hem geen wandeling heeft aangeboden en dat hij ook niet is aangesproken door een oudere mannelijke of een vrouwelijke hulpverlener, zoals in het signaleringsplan beschreven staat. Er is volgens klager niet geprobeerd hem op een kalme manier tot rust te brengen. Dat hem gezegd is naar zijn kamer te gaan, heeft klager niet gehoord omdat hij steeds zijn koptelefoon droeg.

Klager vraagt zich verder af of het veiligheidsbeginsel voldoende in acht is genomen, daar zijn koptelefoon bij de insluiting van zijn hoofd is getrokken en als gevolg daarvan is beschadigd. Klager stelt dat het begeleidingsplan niet duidelijk was en dat het voor hem dan ook niet duidelijk was welk gedrag hij moest laten zien om zijn insluiting te kunnen laten beëindigen. In eerste instantie is hem niet uitgelegd hoe hij zich diende te gedragen. De volgende dag werd dit pas voor klager duidelijk toen een begeleider dit toelichtte. Tevens vraagt klager zich af of hij in de separeer twee keer per dag door een arts is gezien om te beoordelen of hij de separeer kon verlaten, zoals de inspectie ter controle aanbeveelt, daar dit uit de rapportage niet blijkt.

Ten slotte stelt klager dat niet is vastgelegd of hij ten tijde van de insluiting wilsbekwaam was.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

Het standpunt van verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Klager werd opgenomen op de gesloten psychiatrische afdeling door middel van een crisismaatregel naar aanleiding van een psychotisch toestandsbeeld. Klager kwam in beeld na een politie-interventie nadat burenscoops zagen ontsnappen uit zijn appartement. Er was op dat moment sprake van paranoia/achterdocht waarbij klager meende dat er een complot was tegen hem en dat hij voortdurend slachtoffer was van discriminatie en racisme.

Voorafgaand aan de insluiting van klager was er op de afdeling sprake van een situatie van toenemende agitatie, dreiging en uiteindelijk escalatie met gerichte agressie op de voorgrond, gedreven door paranoïde/achterdochtige ideaties. Klager beweerde dat zijn rookwaar alweer was gestolen en reageerde na het advies van de verpleging zijn sigaretten bij zich te dragen of in zijn kluisje te bewaren zeer geagiteerd met stemverheffing en verbale dreiging. Na een stoel op de afdeling te hebben omgegooid kreeg klager een kamerverwijzing, waaraan hij geen gehoor gaf. Klager bleef verbaal agressief, dreigde met fysiek geweld en goot koffie over een medewerker. De agressieve lading en dreiging escaleerden zodanig snel, dat verpleegkundigen zich bedreigd voelden in hun integriteit en het alarm gebruikten om bijstand te verkrijgen, waarop klager met fors verzet gesepareerd werd. Op de separeer bondsde klager woest tegen de ramen en kraste daarop met een kennelijk nog in zijn bezit zijnde sleutel, die hem uiteindelijk afgenomen kon worden. Ook urineerde



hij tegen de celdeur, hoewel de deur naar de badkamer open was. Klager is in de separeer gezien door de dienstdoende voorwacht in overleg met de dienstdoende achterwacht; tevens is hem een artikel 8.9 lid 3 Wvggz formulier verstrekt.

Volgens verweerders leidde klagers gedrag, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Door zijn gedrag, zoals hierboven omschreven, kon hij zichzelf, medepatiënten en de medewerkers schade berokkenen.

De interventie van de verplichte zorg middels insluiting is als uiterst middel ingezet. Er was geen mogelijkheid tot zorg op basis van vrijwilligheid, aangezien klager geen gevolg gaf aan waarschuwingen en kamerverwijzingen. Minder ingrijpende alternatieven die het beoogde effect zouden hebben waren er niet, nu klager neiging tot geen medewerking vertoonde en zijn eigen aandeel volledig externaliseerde. Er moest onmiddellijk ingegrepen worden om de veiligheid van klager zelf, alsmede van die van zijn medepatiënten en de medewerkers te waarborgen. Het insluiten, waartegen klager fors verzet bood, was op dat moment evenredig om kortdurend rust te bieden in een veilige ruimte met minder risico op het veroorzaken van letsel bij zichzelf dan wel bij anderen, en daarmee effectief. Tijdens de insluiting zijn er beoordelingen geweest over het toestandsbeeld van klager maar er bleek geen sprake van medewerking te zijn. Gedurende de insluiting en de observaties hiervan bleef de onrust vanuit paranoïde ideaties aanhouden. De agressieve lading ging langzaam liggen. Er werd nog voornamelijk gedreven en dwingend gedrag geobserveerd.

Het signaleringsplan is samen met klager gemaakt en daarin staan bij fase 3 (acting-out, van welk gedrag in dit geval sprake was) interventies beschreven. In de snel escalerende situatie is er volgens verweerders echter in het geheel geen mogelijkheid geweest de fases en interventies van het signaleringsplan te doorlopen.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht met betrekking tot de insluiting is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klacht.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerders inzake het insluiten van klager. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerders aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Met de verstrekking van de beslissing verlenen verplichte zorg op 20 juni 2020, zoals uit het verweerschrift blijkt en klager niet heeft weersproken, is aan deze wettelijke bepaling voldaan.

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz dient de zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier vast te leggen of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is. Volgens klager is hieraan niet voldaan. Daarnaast gevraagd tijdens de hoorzitting heeft de psychiater naar voren gebracht dat niet uitgesloten kan worden dat de situatie tijdens klagers insluiting dermate hectisch was en klager zelf zo dreigend en geagiteerd, dat hiervoor in de gegeven omstandigheden geen plaats was. De klachtencommissie is van oordeel dat, voor zover genoemde aantekening inderdaad niet heeft plaatsgevonden, verweerders hiervan in de gegeven omstandigheden in redelijkheid geen verwijt van kan worden gemaakt.



Ten aanzien van deze door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot insluiting overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

5.1 TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn mening was zijn gedrag niet van dien aard dat de veiligheid van de afdeling in gevaar werd gebracht en waren er minder ingrijpende alternatieven mogelijk geweest, zoals opgenomen in zijn signaleringsplan.

De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift met de daarin opgenomen rapportage, de beslissing verplichte zorg van 20 juni 2020, de beschikking van de rechtbank Limburg d.d. 12 juni 2020, alsmede gelet op de toelichting van de ter zitting aanwezige psychiater, is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake was van ernstig nadeel.

Klager werd meerdere malen verzocht de verpleegpost te verlaten, nadat hij was komen klagen over zijn gestolen rookwaar. Klager gaf hieraan geen gehoor en de situatie escaleerde vervolgens zodanig, dat er een intimiderende situatie ontstond waarbij het verpleegkundig team zich zeer bedreigd heeft gevoeld en het alarm hebben gebruikt, zoals omschreven in het verweerschrift. Ten einde het ernstig nadeel weg te nemen en de veiligheid van alle aanwezigen te waarborgen, hebben verweerders ingegrepen middels de interventie van separatie.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit ernstig nadeel een rechtstreeks gevolg was van klagers geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klager hebben verweerders ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders, dat insluiting in de gegeven situatie noodzakelijk is geweest.

Voorts dient de insluiting te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

5.2 TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het voornaamste doel van de insluiting was de veiligheid van klager, medepatiënten en het verpleegteam te garanderen op de afdeling. Daarnaast was het belangrijk het toestandsbeeld van klager te stabiliseren, zodat hij op enig moment weer terug kon keren naar de afdeling.

Klager stelt dat vrijwillige zorg mogelijk was geweest, als verweerders tijdig het signaleringsplan hadden gevolgd. Dan was hetzelfde bereikt met een minder bezwarend alternatief. Verweerders hebben betoogd dat insluiting effectief was omdat deze maatregel klager de gelegenheid bood tot rust te komen, terwijl tevens de veiligheid van klager, medepatiënten en de verpleging werd gewaarborgd.

De klachtencommissie is met verweerders van oordeel dat insluiting effectief was, omdat de veiligheid van klager, medepatiënten en het behandelteam alleen kon worden gegarandeerd door klager in een ruimte te doen verblijven waarbinnen hij geen ernstig nadeel aan anderen kon toebrengen door zijn verbale en fysieke agressie. Door middel van de insluiting kon het behandelteam het toestandsbeeld van klager doen stabiliseren zodat mobilisatie naar de afdeling weer mogelijk zou zijn. Uit de stukken blijkt dat klager, ondanks de insluiting, enkele dagen verbaal en fysiek agressief bleef. Afspraken maken met klager was de eerste dagen niet mogelijk, zo blijkt uit het verweerschrift. Pas op de derde dag van klagers verblijf in de separeerruimte konden constructieve afspraken met hem worden gemaakt en daarop is hij gradueel gemobiliseerd naar de afdeling.

Dat er van onzorgvuldig handelen bij de uitvoering van klagers insluiting sprake is geweest, is naar het oordeel van de klachtencommissie niet komen vast te staan. Klager stelt dat bij zijn overbrenging naar de separeer de koptelefoon van zijn hoofd is getrokken. Hiervan wordt in de rapportage geen



melding gemaakt. Wél wordt gerapporteerd dat klager bij zijn overbrenging fors verzet heeft geboden. Dat daarbij de koptelefoon mogelijk in het ongerede is geraakt, ervan uitgaande dat klager deze op had, acht de klachtencommissie niet denkbeeldig. Dit betekent echter niet dat verweerders c.q. de instelling op basis hiervan met recht onzorgvuldig handelen kan worden verweten, nu klager er immers voor had kunnen kiezen desgevraagd zelf zijn koptelefoon af te doen en deze aan de verpleging in bewaring te geven.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de insluiting aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

5.3 TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals hiervoor weergegeven was er in casu sprake van een zodanig snel escalerende en dreigende situatie dat ingrijpen door middel van insluiting geboden was. De klachtencommissie acht op basis van hetgeen naar voren is gebracht aannemelijk dat, wanneer het besluit tot insluiting niet genomen was, de veiligheid op de afdeling niet meer gegarandeerd had kunnen worden.

De commissie begrijpt dat het verblijf in de separeerruimte voor klager zeer belastend was, maar dat neemt niet weg dat de insluiting in de gegeven omstandigheden noodzakelijk was met het oog op ieders veiligheid. Daar komt bij dat uit de rapportage blijkt dat klager geregeld door een arts is bezocht en dat hem onmiddellijk na de insluiting is medegedeeld dat wanneer hij meewerkte met de hulpverleners hij snel terug kon naar de afdeling.

Op grond daarvan concludeert de commissie dat de insluiting voldoet aan de eis van proportionaliteit.

5.4 TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van insluiting dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klager minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Klager is van mening dat eerder de interventies zoals beschreven in het signaleringsplan hadden moeten worden gevolgd. Er had rustig met hem moeten worden gesproken of er had een kamerverwijzing moeten worden gegeven.

Verweerders hebben uitgelegd dat er meerdere kamerverwijzingen zijn gegeven aan klager waaraan hij geen gehoor heeft gegeven. Toen de situatie vervolgens zeer dreigend werd en snel escaleerde is er door het verpleegkundig team op het alarm gedrukt, waarna als interventie de insluiting is ingezet. Volgens verweerders was er op dat moment geen gelegenheid om minder ingrijpende alternatieven, zoals beschreven in het signaleringsplan van klager, in te zetten.

Zoals reeds overwogen acht de klachtencommissie aannemelijk dat de toestand op de afdeling zodanig geëscaleerd was dat verweerders geen ander middel ten dienste stond dan insluiting van klager om de situatie het hoofd te bieden. Klager reageerde niet op waarschuwingen en kamerverwijzingen. Hij heeft daartegen ingebracht dat hij dit alles niet heeft gehoord, omdat hij zijn koptelefoon steeds op zijn hoofd had. Deze omstandigheid komt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voor risico van klager.

Voorts heeft de commissie uit het verweerschrift en van de psychiater tijdens de zitting begrepen dat de insluiting van klager, zodra met hem afspraken konden worden gemaakt en samenwerking derhalve mogelijk was, gradueel is afgebouwd. Dat dit anders was, is de commissie niet gebleken.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

5.5 TOETSING AAN VEILIGHEITSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert, zoals ook overwogen onder de punten 5.1 tot en met 5.4, dat bij verweerders steeds de veiligheid van klager, medepatiënten en het behandelteam voorop heeft gestaan en dat zij steeds vanuit dat perspectief hebben gehandeld. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste. Dat klager dit anders heeft ervaren, doet aan dit oordeel niet af.

Klager heeft in verband met het veiligheidsvereiste blijkens de toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon nog melding gemaakt van artikel 2:1 lid 8 Wvggz. De

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



klachtencommissie gaat hieraan voorbij, nu dit wetsartikel niet genoemd wordt in de in artikel 10:3 Wvggz opgesomde klachtgronden.

De klachtencommissie komt op grond van hetgeen is overwogen tot het oordeel dat aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat deze klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 17 september 2020 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht om een schadevergoeding wegens de schade die hij naar zijn zeggen door de zijns inziens onterechte beslissing tot insluiting heeft geleden.

In aanmerking genomen dat de klacht over de insluiting ongegrond zal worden verklaard, zoals hiervoor overwogen, is er geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, zodat klagers verzoek om schadevergoeding in verband met zijn insluiting moet worden afgewezen.

Daarnaast heeft klager de klachtencommissie verzocht hem schadevergoeding toe te kennen voor de schade aan zijn koptelefoon. Uit het verweerschriften en het verhandelde ter zitting is de klachtencommissie gebleken dat klager en verweerders een andere visie hebben over hetgeen voorafgaand aan klagers insluiting gebeurd is. Op grond daarvan is niet vast komen te staan dat de schade aan de koptelefoon is veroorzaakt tijdens de uitvoering van de insluiting. Dit heeft tot gevolg dat het verzoek om schadevergoeding niet toewijsbaar is.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

8 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz en ongegrond verklaard. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz).

De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).