

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
17 januari 2022 (mondelinge uitspraak 11 januari 2022)

Zitting: 11 januari 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 002

1. De klacht

De klachten van klager betreffen zijn bezwaren tegen:

1. De overplaatsing naar ... te Amsterdam. Dit is hem mondeling aangezegd op 6 januari 2022 om 10.15 uur en om 11.00 uur is hij al opgehaald. Klager stelt dat hij geen schriftelijke aanzegging heeft gekregen;
2. Zijn verblijf in de Extra Beveiligde Kamer (EBK) vanaf 15 december 2021.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 6 januari 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de overplaatsing
- Op 6 januari 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 6 januari 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 11 januari 2022. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 10 januari 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De commissie heeft op 11 januari 2022, kort voor de hoorzitting, een toelichting d.d. 6 januari 2022 van de pvp ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 11 januari 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, de patiëntenvertrouwenspersoon en aangeklaagde medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3 Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot zijn overplaatsing naar, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. H.J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer-directeur dhr. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. B. heeft de voorzitter medegedeeld dat de medische situatie van klager zich verzet tegen toewijzing van het schorsingsverzoek. Het advies van de geneesheer-directeur komt erop neer dat gelet op de door klager aan de dag gelegde agressie, er een noodzaak is om klager over te plaatsen naar een accommodatie met een hoger beveiligingsniveau. Een Kliniek biedt dat hogere niveau. Daarmee is de veiligheid van klager en dat van betrokken zorgmedewerkers gediend. Het belang van een tenuitvoerlegging van veilige zorg dient zwaarder te wegen dan het belang van klager om in een EBK te verblijven.

Op grond van het vorenstaande heeft de voorzitter het besluit genomen om het schorsingsverzoek af te wijzen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen:

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is op ... geboren. Hij is bekend met een bipolaire stoornis. In de laatste periode is klager toenemend therapie- ontrouw en is hij gestopt met het gebruik van medicatie. Klager is in toenemende mate verbaal agressief, schreeuwt en is fysiek dreigend naar zijn vrouw. Hij is op 15 december 2021 bij ... opgenomen met een crisismaatregel. Klager is op 6 januari 2022 overgeplaatst naar

Op 15 december 2021 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 18 december 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding insluiten is toegewezen.

Op 15 december 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 15 december 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 15 december 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 15 december 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis tot ernstig nadeel. U bent vandaag opgenomen in de EBK op de omdat er zorgen zijn om uw mentale gezondheid. Er zijn diverse meldingen van overlast uit de buurt bij politie geweest die de laatste dagen toenamen in ernst. Kinderen uit de buurt voelden zich niet veilig en durven niet naar buiten omdat ze bang van u waren. Er zou bij u thuis een groot mes in de vensterbank gelegen hebben

en u zou bedreigd hebben met brandstichting of het huis opblazen. Daarnaast gaf u ook aan uw medicatie al 2 maanden niet meer te slikken.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid; u hebt een andere visie op wat er gebeurd is. U wilt niet opgenomen worden of behandeling met medicatie krijgen ondanks dat dat wordt geadviseerd. U verzet zich tegen het verlenen van zorg die noodzakelijk is om onmiddellijk dreigend ernstig nadeel af te wenden. Er zijn op dit moment geen minder bezwarende alternatieven die het beoogde effect gaan hebben. Gelet op het gevaar voor u zelf en mogelijk u omgeving en de agressie die voortkomen uit een psychiatrische stoornis, en het niet willen innemen van de voorgeschreven medicatie is opname in de kliniek en EBK en zo nodig verplicht medicatie toedienen nu als verplichte zorg proportioneel. De verwachting is dat deze verplichte zorg effectief gaat zijn.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

U wordt opgenomen in de EBK om de veiligheid van u en de omgeving te waarborgen. Hierbij zijn uw vrijheden beperkt. Als er sprake is van agressie kan er zo nodig ingrijpmedicatie worden toegediend. Dit doen we alleen als uiterste redmiddel.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?

Door opname in de kliniek kan meneer worden behandeld met medicatie onder toezicht en zo in een stabiele re situatie komen betreffende zijn geestelijke gezondheid”

Op 20 december 2021 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een voortzetting crisismaatregel toegewezen tot en met 10 januari 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, insluiten is toegewezen.

Op 20 december 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 20 december 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 20 december 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 20 december 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“Opnemen in accommodatie

Motivering: Zie motivatie bij beperking bewegingsvrijheid.

Beperken van de bewegingsvrijheid

*Motivering: U bent nu in een manische episode. Van daaruit hebt u gevaarlijk gedrag laten zien, u veroorzaakte overlast in de buurt en uw vrouw en kinderen zijn het huis uit gegaan. Om de veiligheid te waarborgen is opname in accommodatie proportioneel, subsidiair en doelmatig.
Uitoefenen van toezicht*

Motivering: Passend bij insluiten in een extra beveiligde kamer.

Insluiten

Motivering: Forse agitatie en dreiging op de afdeling leidde tot een dermate gevaarlijke situatie dat insluiten proportioneel, subsidiair en doelmatig wordt geacht.”

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

U heeft een bipolaire I stoornis en bent nu manisch ontregeld. Dit leidt tot gevaar voor derden.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Vrijwillig: u wilt niet opgenomen zijn.

Minder ingrijpende alternatieven: opname, beperking bewegingsvrijheid en insluiten zijn nu noodzakelijk om de veiligheid te waarborgen. Derhalve is behandeling in de thuissituatie nu niet haalbaar.

Evenredig: gelet op het psychiatrisch toestandsbeeld en het daaruit voortkomend ernstig nadeel is opname, beperking bewegingsvrijheid en insluiten proportioneel.

Effectief: met opname, beperking bewegingsvrijheid en insluiten wordt de veiligheid op en buiten de afdeling gewaarborgd en kan in deze veilige setting behandeling plaatsvinden.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

U bent opgenomen in de accommodatie. Uw vrijheden zijn beperkt, wat betekent dat u niet zomaar naar buiten kunt. Ook bent u ingesloten in de extra beveiligde kamer omdat vanwege uw agitatie er onveilige situaties ontstonden op de afdeling. Tijdens uw verblijf in de extra beveiligde kamer wordt er toezicht op u gehouden. Uiteraard zullen we dit dagelijks evalueren en alles zo kort als mogelijk toepassen.”

Op 28 december 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 28 oktober 2021 (*lijkt een verschrijving: moet zijn 28 december 2021 ?? red.*) heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 28 oktober 2021 (*idem kennelijke verschrijving; red.*) is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 28 december 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“Opnemen in accommodatie

Motivering:

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering:

Insluiten

Motivering:

Insluiten

Motivering

Beperken van bewegingsvrijheid

Motivering:

Opnemen in accommodatie

Motivering: Zie motivatie bij beperking bewegingsvrijheid

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: U bent nu in een manische episode. Van daaruit hebt u gevaarlijk gedrag laten zien, u veroorzaakte overlast in de buurt en uw vrouw en kinderen zijn het huis uit gegaan. Om de veiligheid te waarborgen is opname in accommodatie proportioneel, subsidiair en doelmatig.

Insluiten

Motivering: Forse agitatie en dreiging op de afdeling leidde tot een dermate gevaarlijke situatie dat insluiten proportioneel, subsidiair en doelmatig wordt geacht.

Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening

Motivering: U bent opgenomen met een crisismaatregel vanwege een manisch-psychotische decompensatie. U was daarbij agressief naar spullen en uw gezin was dermate bang van u dat zij uit huis zijn gegaan. Medicatie is noodzakelijk om dat te behandelen en u geeft aan dat niet te willen.

Subsidiariteit: er is geen andere mogelijkheid dit toestandsbeeld te behandelen. Proportionaliteit: gelet op het ernstig nadeel wat voortvloeit uit het toestandsbeeld is verplichte behandeling met medicatie proportioneel.

Doelmatigheid: olanzapine is bewezen effectief, juist ook bij agressie. Diazepam is effectief (of een ander benzodiazepine) bij de behandeling van agitatie en dreiging.

Veiligheid: zonder behandeling kan de veiligheid op de afdeling niet worden gewaarborgd. Met het oog op de langere termijn is medicatie eveneens noodzakelijk om herhaling van het ernstig nadeel te voorkomen.

Zoals opgenomen in de Machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.”

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

U bent snel geagiteerd en dreigend. U wilt nu naar huis maar dat kan niet omdat het ernstig nadeel zich zal herhalen. Daarnaast bent u op de afdeling dreigend naar personeel. U wilt de medicatie zoals voorgeschreven niet innemen.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Zie motivatie

De verplichte zorg wordt verleend om:
- ernstig nadeel af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?
U krijgt olanzapine aangeboden, evenals diazepam. Bij weigering zal dit middel s injectie worden toegediend.”

Op 6 januari 2022 ontvangt klager de beslissingsbrief van de geneesheer-directeur om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder, geneesheer-directeur of zorgverantwoordelijke.

De geneesheer-directeur stelt het navolgende:

“Op dit moment ontvangt u zorg in het kader van een voortzetting van een crisismaatregel. Aan mij is verzocht de toewijzing van het uitvoeren van de zorg te wijzigen. Dit is mij verzocht door uw huidige zorgverantwoordelijke: dhr. V.. Deze aanvraag is bijgevoegd. Ik heb besloten het uitvoeren van de zorg voor u wel toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder, namelijk:...

Motivatie van mijn besluit: Betrokkene heeft op basis van zijn psychiatrisch beeld intensieve zorg nodig in een EBK. De EBK is door hem gemolesteerd en daarmee onbruikbaar geworden. Indicatie voor beveiligde zorg blijft bestaan. In verband met blijvende danwel terugkerende agressie is de noodzaak om hem (tijdelijk) over te plaatsen naar een ... voor zijn eigen veiligheid en die van onze medewerkers.”

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het goed met hem gaat. Klager zegt dat hij niet van een ziekenhuis houdt en dat hij naar huis wil, naar zijn vrouw en kinderen.

Gevraagd of klager weet waarom hij is opgenomen antwoordt hij dat er sprake was van een beetje stress en dat er problemen waren, omdat zijn vader, moeder en zus ziek waren. Alles is nu goed volgens klager. Klager zegt dat het in allemaal goed was en dat hij terug wil naar zijn oude plek.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat dit zo is. Hij zegt nogmaals dat hij naar huis wil, naar zijn vrouw en kinderen.

Gevraagd of de pvp, naast de ingediende toelichting, nog aanvullingen heeft antwoordt zij het volgende. Klager heeft drie weken in de EBK doorgebracht. Er zijn wel pogingen geweest om het verblijf van klager naar de afdeling uit te bouwen, maar klager is nooit echt uit de EBK geweest. Er heeft in deze drie weken nooit een consult plaatsgevonden, hetgeen door een onafhankelijk psychiater had moet worden verricht. Er wordt dus niet voldaan aan de eisen die onder andere in het ‘Toetsingskader terugdringen separeren en afzonderen 2016’ zijn vastgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2016. Daarnaast is het onduidelijk of er een signaleringsplan is opgesteld.

Klager voelt zich misdadig behandeld en meent dat alles van kwaad tot erger wordt. Dit had wellicht kunnen worden voorkomen. Er gebeuren veel dingen waardoor klager meer getraumatiseerd wordt. Als alternatief en goede stap zou klager uit de EBK op zijn eigen kamer ingesloten kunnen worden. Het feit dat er sprake is van een behoorlijke agressie heeft te maken met het feit dat klager telkens weer terug moest naar de EBK. Er wordt alleen gesproken over de veiligheid voor de afdeling of de HIC en er wordt niets gemeld over de veiligheid van klager.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager gedurende de drie weken die hij in de EBK heeft verbleven iedere dag door een psychiater is gezien. Er waren goede momenten in de EBK, maar klager was ook aan het schreeuwen, bonken en fysiek agressief tegen zorgverleners. Zijn gedrag was in gesprekken altijd ok, maar op lastige momenten liep de spanning op en zeker wanneer hij terugging naar de EBK, wat belastend was voor hem was, ontstond er meer spanning. Er zijn meerdere pogingen gedaan om klager, met zorgbeveiligers, kortdurend op de afdeling te laten. Het ernstig nadeel maakte dat dit niet veilig en verantwoord was. Er zijn iedere dag contactmomenten geweest met de geneesheer-directeur. Op 21 december 2021 heeft er een beoordeling in de EBK plaatsgevonden met de geneesheer-directeur. Aangeklaagde zegt dat de consultaties niet formeel geregeld zijn, hetgeen wel had moeten gebeuren.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager telkens belooft dat hij niet dreigend of agressief zal zijn, maar dat dit binnen enkele minuten kan veranderen. Hij heeft bijvoorbeeld na een belofte enkele minuten later een verpleegkundige fysiek geprobeerd aan te vallen. Het is repeterend gedrag van hem. Klager is geagiteerd en dwingend en bonkt in de EBK hard tegen de muur. Op 5 januari 2022 heeft hij het glas van een ruit in de EBK dusdanig beschadigd dat deze ruimte acuut onbruikbaar is geworden. Klager heeft vanaf dat moment twee tot drie bewakers nodig gehad.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er geen reguliere plek beschikbaar was en dat, gelet op de agressie van klager, een meer passende plek is. Zelfs op een afdeling met zes verpleegkundigen en twee zorgbeveiligers was de dreiging van klager zo hoog dat het niet verantwoord was om klager in de kliniek te houden. Er was binnen op dat moment ook geen andere EBK beschikbaar.

Op de vraag of de keuze voor ... is gemaakt op grond van het verhoogde risiconiveau van klager of omdat er geen plek was binnen de kliniek antwoordt aangeklaagde dat het een combinatie van factoren is geweest. Er zijn wel degelijk momenten geweest dat klager naar de afdeling terug kon, maar er waren te vaak en te veel momenten dat dit niet kon. Het ging stap voor stap beter met klager, maar door de agitatie waren er korte gevaarlijke pieken, ook voor hem zelf. Zo wilde hij zich verwonden aan het glas in de EBK. Het insluiten op een kamer, zoals de pvp voorstelt, is geen optie bij ... – de voorzieningen zijn hierop niet ingericht. Dit is wel mogelijk bij

Gevraagd hoe de dreigende agressie geprobeerd werd te voorkomen antwoordt aangeklaagde dat er in gesprekken geen sprake is van agressie, maar dat het zit in de psychische stoornis, de manie en het gegeven dat klager de situatie niet overziet. Er is geen ziektebesef. Op de vraag of

er, nu klager zo gefocust is om naar huis te willen, bijvoorbeeld een overzicht op papier wordt gebruikt ter ondersteuning van de gesprekken hierover en de stappen die klager zet, antwoordt aangeklaagde dat een signaleringsplan dat zichtbaar, helder en toegankelijk is, er niet in die vorm is.

Op de vraag of de EBK alweer geschikt is, antwoordt aangeklaagde dat dit niet zo is.

Gevraagd of de taal een rol speelt en een taalbarrière een rol speelt, antwoordt de begeleider dat binnen in ieder geval Arabisch, Engels en Nederlands wordt gesproken. De begeleider vertelt dat klager in de nieuwe instelling ... , die als ... is ingericht met een verhoogd beveiligingsniveau, op de afdeling en op de eigen kamer is en er geen agressie bij hem is gezien.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (de overplaatsing naar ... te Amsterdam)

De commissie heeft bij dit klachtonderdeel de rechtmatigheid van de beslissing van de geneesheer-directeur om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder (art.8:16 lid 1 Wvvgz).

Wat betreft de *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De geneesheer-directeur heeft direct aansluitend op het ontvangen van het verzoek van de zorgverantwoordelijke tot overplaatsing de beslissing op 6 januari 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing verstrekt en hem in deze brief in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon. Ook heeft de geneesheer-directeur een kopie van de beslissing gezonden aan de Officier van Justitie, de advocaat van klager en de zorgverantwoordelijke. Dat de brief om de uitvoering van de zorg toe te wijzen aan een andere zorgaanbieder (art.8:16 lid 1 Wvvgz) klager pas na de overplaatsing heeft bereikt, is gelet op het toestandsbeeld van klager en de acute situatie op de afdeling door het gebrek aan een vervangende EBK onvermijdelijk geweest. De rechten van klager worden door de overplaatsing naar ... niet in ernstige mate geschonden. Bovendien is uit de voortgangsrapportage gebleken dat de overplaatsing van klager naar ... in alle rust is verlopen.

Uit de toelichting bij artikel. 8:16 Wvvgz blijkt dat voorwaarde voor overplaatsing is dat de ander, in casu ..., instemt met de overplaatsing, instemming van klager is niet vereist. Wel moet betrokkene in staat worden gesteld op grond van artikel 10.3 Wvvgz een klacht in te dienen.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie acht aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld, op het moment van de beslissing van aangeklaagde (ex tunc), zodanig ernstig was dat dit leidde tot het ernstig nadeel van klager.

De commissie toetst de beslissing tot het overplaatsen naar ... tevens aan de vereisten van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit. De commissie is van oordeel dat er op het moment van de overplaatsing naar ... en het moment waarop de geneesheer-directeur een beslissing op dit verzoek heeft genomen dermate sprake was van ernstig nadeel dat het in verplichte zorg blijven in de instelling, geen optie meer kon zijn. De commissie is met de geneesheer-directeur van oordeel dat overplaatsing naar ... een ultimum remedium is.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van de geneesheer-directeur tot overplaatsing naar ... van de verplichte zorg voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit en subsidiariteit en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:16 Wvvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht tot overplaatsing naar ... in het kader van de verplichte zorg op grond van artikel 8:16 Wvvggz ongegrond.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (verblijf in de Extra Beveiligde Kamer (EBK) vanaf 15 december 2021)

De commissie heeft bij dit klachtonderdeel de rechtmatigheid van de beslissingen van 15 december 2021, 20 december 2021 en 28 december 2021 te beoordelen.

Wat betreft de *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrieven stelt de commissie vast dat de formaliteiten die in acht moeten worden genomen bij een langdurige insluiting niet voldoen aan de vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie constateert dat klager op 15 december 2021 met een crisismaatregel is opgenomen en direct vanuit de crisisbeoordelingsruimte naar de EBK is overgebracht. Tijdens zijn verblijf in de EBK wordt klager regelmatig voor een zeer korte periode naar de voorruimte of de afdeling gebracht om vast te stellen of het verblijf in de EBK gecontinueerd moet worden of dat klager langzaamaan naar de afdeling kan.

De commissie overweegt dat uit de stukken blijkt dat klager dwingend, snel geagiteerd en verbaal zeer dreigend kan zijn. Klager heeft gedurende zijn verblijf in de kliniek een zorgverlener fysiek aangevallen en heeft een ruit in de EBK dusdanig beschadigd dat de ruimte onbruikbaar is geworden.

De commissie constateert dat klager op 6 januari 2022, een dag na de vernieling van de EBK, om 10.15 uur het bericht krijgt dat hij zal worden overgeplaatst naar Om 11.00 uur is klager opgehaald. In de drie weken dat klager in de EBK is verbleven heeft er nooit een consult plaatsgevonden en onduidelijk is of er een signaleringsplan is opgesteld. De commissie heeft geen signaleringsplan ontvangen bij de stukken. De commissie heeft kennis genomen van de notitie 'Interne consultatie bij langdurige dwangtoepassingen', en zij merkt dit aan als een

(intern) protocol van de instelling. Het bepaalde in de notitie beschreven consultatiebeleid is ook opgenomen in de protocollen richtlijnen dwangtoepassingen insluiten en fixatie van de IGJ. In de notitie van de instelling wordt gesteld dat er volgens de IGJ sprake is van langdurig insluiten bij een periode van een week. De commissie stelt vast dat de werkwijze zoals uiteengezet in deze notitie en in de genoemde Richtlijn en die dient ter ondersteuning van het bieden van goede zorg, alsmede ter bescherming van de belangen van de klager in dit geval niet is nageleefd.

De commissie overweegt dat klager gedurende de drie weken dat hij in de EBK heeft verbleven driemaal is onderzocht door de zorgverantwoordelijke, zoals uit de beslissingsbrieven blijkt. Er heeft echter geen interne consultatie na één week en na drie weken plaatsgevonden. De commissie heeft evenmin kunnen vaststellen dat er door de behandelend psychiater in de tweede week van de insluiting een intern collegiaal consult is aangevraagd.

Gelet op het ontbreken van de voornoemde vereisten is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot het verblijf in de EBK gegrond moet worden verklaard.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft het verblijf van klager in de EBK op grond van het vorenstaande **gegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **Ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **Gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,
Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater,
Mw. M.P. Bom - Bos, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

Beroepsmogelijkheden

De commissie wijst klager en aangeklaagde op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvggz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een

beslissing over de klacht kunnen verzoeken. Zij kunnen dit doen rechtstreeks een verzoekschrift bij de rechtbank in te dienen.

Klager kan hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.