

DE KLACHTENCOMMISSIE BIJ DE VAN DER HOEVEN KLINIEK, LOCATIE DE VOORDE TE AMERSFOORT

Beslissing van de klachtencommissie bij de Van der Hoeven Kliniek, inzake het klaagschrift van:

*, verder te noemen klager.

Het klaagschrift, ongedateerd, is gericht tegen het feit dat klager een kamerprogramma heeft.

De kliniek heeft schriftelijk gereageerd op 11 juni 2024. Klager heeft van deze reactie kennis kunnen nemen.

De klacht is behandeld ter zitting van 20 juni 2024 in het bijzijn van klager, de patiëntvertrouwenspersoon (PVP), de raadsman, het hoofdbehandeling en de juridisch medewerker.

In het kader van de behandeling van deze klacht heeft de klachtencommissie kennisgenomen van de volgende informatie:

- Klaagschrift ongedateerd, door de klachtencommissie ontvangen op 31 mei 2024;
- Reactie kliniek op het klaagschrift van 11 juni 2024, met als bijlagen reactie op klacht HK2023-001, reactie op klacht HK2023-112, beslissing verplichte zorg van 3 mei 2022 en het zorgplan;
- Hetgeen op de zitting van 20 juni 2024 is besproken;
- De notitie van de PVP van hetgeen hij ter zitting naar voren heeft gebracht, nagestuurd op 25 juni 2024.

Het standpunt van klager

Voor het standpunt van klager wordt verwezen naar de klacht. Ter zitting is door klager, raadsman en PVP hier het volgende aan toegevoegd:

Klager stelt dat hij geen verward persoon is en ook nooit is geweest. Hij heeft ooit 1,5 jaar geïsoleerd gezeten na een uit de hand gelopen ruzie met een woonbegeleider. Hij heeft de woonbegeleider toen bij zijn hals gegrepen waardoor hij een litteken had van klagers nagel. Dit was nog in Vught. Klager geeft aan dat het natuurlijk niet kan dat hij dit deed, maar 1,5 jaar isoleren kan ook niet.

In deze kliniek houdt de begeleiding hem de hele dag in de gaten en spelen ze de baas over hem. Hij moet op het "strafbankje" zitten zodat de begeleiding hem in het zicht heeft en hij mag geen contact maken met anderen. Hij wil overplaatsing naar een plek waar hij gewoon contact kan hebben met anderen en gezellig samen kan koken. Hier wordt hij steeds naar kamer gestuurd en mag hij alleen in het weekend koken. Verder werkt hij een uur per dag en maakt hij dingen van bijvoorbeeld keramiek. Op de leefgroep waar klager zit, Donk 1, verblijven veel verwarde mensen. Klager vindt dat hij als een dier in een kooi wordt opgesloten. Het hoofd behandeling vindt dat klager gevaarlijk is en niet naar buiten kan. Nu zit hij de hele dag te roken op zijn kamer en weet hij niet meer wat hij moet doen. Het klopt dat hij nu wat meer mag en wat langer op de groep is, maar hij is nog steeds heel veel op kamer.

Klager geeft aan dat hij een hele lieve jongen is en medepatiënten leven juist ook met hem mee. Hij neemt altijd snoepjes mee naar de groep of deelt frikandellen uit in het weekend. Hij vindt dat de kliniek te ver gaat.

De PVP stelt dat klager volgens het meest recente kamerprogramma van 18 juni 2024 134 uur en 15 minuten per week op kamer zit. De overige uren, 33 uur en 45 minuten, kan hij onder begeleiding uit zijn kamer. De PVP heeft dit kamerprogramma overlegd aan de klachtencommissie. Klager verzet zich hiertegen waardoor er dus sprake is van dwangbehandeling. Er wordt gezegd dat het gaat om beperking in de bewegingsvrijheid, maar dit kamerprogramma betreft insluiting. De PVP verwijst hierbij naar een uitspraak van Rechtbank Zeeland-West-Brabant¹. Er is dus een verkeerde grondslag gebruikt, waardoor het opgelegde kamerprogramma onrechtmatig is. Wanneer de grondslag de beslissing van insluiting van 30 juli 2022 moet zijn, stelt de PVP dat deze maatregel al bijna twee jaar loopt. Dan is de vraag of dit nu nog steeds noodzakelijk is. Het is disproportioneel en ondoelmatig.

De raadsman stelt dat klager ontvankelijk is in zijn klacht ondanks het feit dat hij al twee keer eerder tegen deze beslissing heeft geklaagd. Er is sprake van nieuwe feiten en omstandigheden omdat er nu wel meer alternatieven worden aangeboden, maar wel nog steeds sprake is van een kamerprogramma. De beslissingen van 3 mei en 30 juli 2022 zijn beide twee jaar oud. De vraag is in hoeverre dan nog gezegd kan worden dat het noodzakelijk is. De kliniek is verantwoordelijk om te kijken naar alternatieven. Er wordt wel gekeken naar meer vrijheden, maar klager zit nog steeds heel veel op zijn kamer. Het nog steeds voortduren van de maatregel is disproportioneel. Klager doet niemand kwaad, en er is geen enkel incident geweest waarbij hij iemand heeft geslagen of iets dergelijks. Ze vrezen dat hij iemand iets aandoet of anderen hem iets aandoen. Dit is onterecht en de maatregel ook. Het zorgt voor stagnatie van klagers traject hier. Hij komt niet vooruit en raakt gedemotiveerd. Dit had voorkomen kunnen worden door meer met hem in gesprek te gaan. Het is ook onduidelijk of het omschreven gedag van klager bestaande uit pesten en aanraken van anderen nog steeds voorkomt. Er wordt ook gezegd dat hij zijn kamer heeft verbouwd maar dat is een gevolg geweest van de beslissingen om hem te beperken. De raadsman verzoekt de verplichte zorg met onmiddellijke ingang op te heffen.

Het standpunt van de kliniek

Voor het standpunt van de directie wordt verwezen naar het verweerschrift. Ter zitting heeft de directie hier het volgende aan toegevoegd.

De kliniek stelt dat klager op 28 april 2022 is binnengekomen. Er is toen geprobeerd hem met begeleiding alles te laten doen. Dit ging al snel niet meer en op 3 mei 2022 is de beslissing verplichte zorg inhoudende beperking in de bewegingsvrijheid genomen. Vervolgens heeft hij een aantal conflicten gekregen en zijn er time-outs opgelegd. Dit leverde niets op, waardoor op 30 juli 2022 een beslissing verplichte zorg inhoudende insluiting is genomen. Beide beslissingen lopen nog steeds. Er zijn een aantal beslissingen verplichte zorg tussendoor geweest, naar aanleiding van incidenten, maar die zijn

¹ Rechtbank Zeeland-West-Brabant 9 juni 2021, ECLI:NL: RBZWB:2021:2879

ook allemaal weer beëindigd. Deze klacht is opgevat als gericht tegen het kamerprogramma en niet de insluiting. Daarom is bij de reactie de beslissing van 3 mei 2022 meegestuurd.

Het hoofd behandeling heeft toegelicht dat klager van de individuele crisisafdeling naar de leefgroep is geplaatst. Deze beslissingen waren al op de eerdere afdeling genomen. Er is gepoogd om klager meer vrijheden te geven op de leefafdeling, maar dit bleek al snel niet te begeleiden. Klager pest en bedreigt andere patiënten, raakt hen aan of verzint vervelende bijnamen. De irritatie van medepatiënten is daarom heel hoog. Dit wordt geprobeerd op te lossen door de aanwezigheid van de groepsleiding, zodat insluiting niet nodig is. Uiteindelijk bleek dat het dicht doen van klagers deur meer duidelijkheid en rust voor iedereen bracht, ook voor klager zelf. Hij komt anders toch weer steeds uit zijn kamer en gaat bij anderen de kamer op. De veiligheid kan dan niet gewaarborgd worden. Daarom is deze lijn aangehouden en wordt in de tussentijd continue geëvalueerd of hij meer van zijn kamer kan komen. Klager heeft twee keer per dag een verzorgingsmoment door iemand uit huis. Hij heeft koffiemomenten en computermomenten. Als het goed is zit hij de hele dag op de groep, maar soms niet. De uren die klager op de groep heeft kunnen alleen berekend worden door uit te gaan van het programma zoals het op papier staat, omdat er veel momenten daarbuiten zijn dat klager ook op de groep is. Die momenten staan niet vast op het programma. Er is laatst ook verlof aangevraagd, maar dit is helaas door het AVT afgewezen. Klager mag wel onbegeleid in de binnentuin. Er zijn nog te veel conflicten en rumoer, maar de kliniek blijft kijken naar mogelijke uitbreiding van vrijheden. De deur open laten lukt helaas nog niet want klager is onvoldoende in staat om zijn impulsen te controleren. De kliniek zal het wel blijven proberen.

De kliniek heeft klager aangemeld bij veel verschillende instellingen, maar tot op heden is hij overal afgewezen. De begeleidingsintensiteit is bij klager heel hoog, maar de risico's zijn wellicht wel lager. Daarom wil de kliniek het veiligheidsniveau graag afschalen en hem naar een gespecialiseerde kliniek voor niet aangeboren hersenletsel of LVB overplaatsen. Daar vindt men echter de risico's nog wel te hoog. Het contact met het ministerie over lang zittende TBS-patiënten met moeilijke casussen heeft ook niets opgeleverd, omdat er geen sprake is van een behandelimpasse maar een doorstroomimpasse. De kliniek gaat nu een WLZ indicatie aanvragen, met de hoop dat dit andere mogelijkheden biedt voor overplaatsing naar een goede plek voor klager. Een andere leefgroep hier op de Voorde is niet aan de orde.

De psychotische componenten van klager zijn nu goed onder behandeling. De onrust en impulsen lijken te komen van neuro cognitieve problematiek, maar dat krijgt te kliniek niet met medicatie onder controle. Er is wel medicatie geprobeerd, maar dit werd door klager misbruikt. De psychiater heeft besloten hiermee te stoppen. Het pestgedrag en mensen bijnamen geven en aanraken gebeurt nog steeds iedere dag, dus dat gedrag is niet gewijzigd bij klager.

De beoordeling

Op grond van artikel 10:3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) kan een schriftelijk gemotiveerde klacht ingediend worden bij de klachtencommissie over een daar genoemde beslissing of

niet nakoming van een verplichting. Artikel 9:6 Wvvgz valt onder artikel 10:3 Wvvgz, waardoor de klacht in behandeling kan worden genomen.

De klachtencommissie stelt vast dat er op 3 mei 2022 een beslissing verplichte zorg is genomen bestaande uit de beperking in de bewegingsvrijheid. Op 30 juli 2022 is wederom een beslissing verplichte zorg genomen bestaande uit insluiting. Klager heeft twee keer eerder een klacht ingediend over deze maatregelen. Klager heeft nu geklaagd specifiek over zijn kamerprogramma. De kliniek heeft gesteld dat de grondslag van dit kamerprogramma is gelegen in de beslissing van 3 mei 2022, inhoudende beperking in de bewegingsvrijheid. De PVP heeft namens klager gesteld dat het kamerprogramma geen beperking van de bewegingsvrijheid betreft, maar insluiting. Dan zou de beslissing van 3 mei 2022 niet de juiste grondslag zijn.

De klachtencommissie heeft kennis genomen van het op dit moment geldende kamerprogramma van 18 juni 2024. Gelet daarop en de toelichting op de zitting dat ook buiten dit kamerprogramma om veel activiteiten zijn waarbij klager op de groep verblijft, is de klachtencommissie van oordeel dat niet gesproken kan worden over een insluiting. Het kamerprogramma betreft een beperking in de bewegingsvrijheid, des te meer omdat het uitgangspunt is dat klager de hele dag op de groep verblijft. De grondslag voor het huidige kamerprogramma is dus wel de beslissing verplichte zorg van 3 mei 2022.

De klachtencommissie overweegt vervolgens dat gebleken is dat er weinig verandering in het gedrag van klager heeft plaatsgevonden na de vorige klachtenprocedures. Klager heeft nog steeds geen controle over zijn impulsen waardoor er nog steeds sprake is van een risico op gevaar voor anderen dan wel voor hemzelf. De noodzaak voor de beperking in de bewegingsvrijheid bestaat dus nog steeds. Wel wordt er door de kliniek iedere dag gekeken naar de vrijheden van klager en is het uitgangspunt dat hij de hele dag van zijn kamer af kan zijn. Tevens is er een driemaandelijks evaluatiemoment waarbij de noodzaak van verplichte zorg opnieuw wordt beoordeeld. Er zijn dus meerdere toetsmomenten. Daarnaast wordt nog steeds door de kliniek gezocht naar de meest geschikte plek voor klager, maar dit is in de praktijk ingewikkeld gebleken met de combinatie van psychische en neuro cognitieve problematiek van klager.

De klachtencommissie is gelet op bovengenoemde feiten en omstandigheden van oordeel dat de kliniek zorgvuldig met de situatie van klager omgaat en iedere dag kijkt naar mogelijkheden om hem zoveel mogelijk vrijheden te geven. De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat nog steeds voldaan wordt aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en doelmatigheid.

De klachtencommissie overweegt ten aanzien van het punt van de advocaat en PVP dat de beslissing niet meer proportioneel en noodzakelijk is, omdat deze al een tijd geleden is genomen, als volgt. De beslissing verplichte zorg inhoudende beperking in de bewegingsvrijheid is genomen op 3 mei 2022 op grond van artikel 9:6 lid 1 sub b Wvvgz. Ondanks dat hiervoor niet vereist is dat er iedere drie maanden een nieuwe beslissing genomen moet worden, wordt wel door de kliniek iedere drie maanden geëvalueerd of de beslissing nog noodzakelijk is en moet worden voortgezet. Ook wordt er iedere dag

getoetst welke vrijheden aan klager kunnen worden toegekend, waarbij het uitgangspunt is dat hij de hele dag op de groep verblijft. Het feit dat de beslissing al langer geleden is genomen doet niet af aan het feit dat het nog steeds noodzakelijk is om deze voort te zetten, zoals door de kliniek is uitvoerig is onderbouwd. De beslissing is dan ook nog steeds actueel en voortdurend op basis van die beslissing is naar het oordeel van de klachtencommissie niet disproportioneel. De klacht dient ongegrond te worden verklaard.

Oordeel

De klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gedaan door de voorzitter en twee leden van de klachtencommissie, bijgestaan door de secretaris en ondertekend door de voorzitter en de secretaris, op 28 juni 2024.

De secretaris

De voorzitter

Op grond van artikel 10:7 Wvvgz kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld. De rechter kan de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen op grond van artikel 10:9 Wvvgz.

Datum verzending afschrift: 2 juli 2024