

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Uitspraken van de Klachtencommissie van het Vincent van Gogh te Venray zoals bedoeld in hoofdstuk 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

Betreft klacht van de heer XXXXXXXX, klachtnummer 2020/018.

Betreft klacht van de heer XXXXXXXX, klachtnummer 2020/019.

Datum binnenkomst klacht 18: 20 april 2020; klacht 19: 4 mei 2020.

Datum hoorzitting beide klachten: 8 mei 2020.

Datum uitspraak beide klachten: 11 mei 2020.

De klachtencommissie van het Vincent van Gogh te Venray, heeft zich beraden over de klachten van de heer XXXXXXXX, geboren op XXXXXXXXXXXX, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een voortgezette crisismaatregel zorg werd verleend door het Vincent van Gogh, verder aan te duiden als klager.

1. Verloop van de procedure

Op 20 april 2020 ontving de klachtencommissie van klager een eerste klachtformulier.

Kort samengevat klaagt klager over de beslissingen van 14 en 20 april 2020, om hem in het kader van het verlenen van verplichte zorg, in te sluiten (separatie), alsmede over de duur van die insluiting inclusief de periode van de deseparatie tot aan de uitsluiting.

De klacht betreft een klachtmogelijkheid zoals opgenomen in artikel 10.3 Wvggz.

Die klacht is door de klachtencommissie geregistreerd onder klachtnummer 2020/018.

Op 4 mei 2020 ontving de klachtencommissie een tweede klachtformulier van klager, dat geregistreerd werd onder klachtnummer 2020/019. Kort samengevat klaagt klager over het feit dat hij door toedoen van een hem begeleidend verpleegkundige geen waardig afscheid heeft kunnen nemen van zijn overleden moeder.

De klacht betreft eveneens een klachtmogelijkheid zoals opgenomen in artikel 10.3. Wvggz omdat klager weliswaar naar de begrafenis van zijn moeder mocht, maar dan wel onder de voorwaarde dat klager voorafgaande aan de afscheidsdienst rustgevende medicatie moest nemen, indien nodig die medicatie tijdens de afscheidsdienst moest nemen, en klager mocht alleen onder begeleiding naar de uitvaartdienst en de begrafenis.

Klager heeft de klachtencommissie toestemming verleend om, indien nodig, zijn (medisch en verpleegkundig) dossier in te zien.

Klager werd in de onderhavige klachtenprocedures bijgestaan door de patiëntenvertrouwenspersoon, en verder te noemen PVP.

De eerste klacht is gericht tegen de heer XXXXXXXX, psychiater, en verder te noemen verweerder A.

Door verweerder A is op 30 april 2020 een verweerschrift ingediend, dat ook op die dag door de klachtencommissie is ontvangen.

In het klachtformulier heeft klager verzocht om schorsende werking toe te kennen aan de klachtbehandeling. Dat verzoek is door de voorzitter van de klachtencommissie schriftelijk en gemotiveerd afgewezen op 30 april 2020.

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

Namens klager heeft vervolgens de PVP schriftelijk gereageerd op 4 mei 2020. Die schriftelijke reactie is door de klachtencommissie ontvangen op 6 mei 2020.

Tevens heeft de PVP namens klager verzocht om aan klager een schadevergoeding toe te kennen van 800 euro. Dat verzoek is door de PVP schriftelijk onderbouwd en ook die schriftelijke onderbouwing ontving de klachtencommissie op 6 mei 2020.

De tweede klacht is gericht tegen de heer XXXXXXXX, de verpleegkundige die klager begeleidde tijdens de uitvaartdienst en begrafenis van klagers moeder, verder te noemen verweerder B.

Omdat ten aanzien van de eerste klacht op uitdrukkelijk verzoek van klager een hoorzitting was geregeld op 8 mei 2020, heeft de klachtencommissie besloten om ook de tweede klacht dan aansluitend te behandelen. Aan verweerder B is verzocht mondeling verweer te voeren tijdens de hoorzitting.

De klachten zijn vervolgens inhoudelijk behandeld tijdens een hoorzitting te Venray op 8 mei 2020.

Klager, bijgestaan door de PVP, is in persoon verschenen. Ook verweerder A is in persoon verschenen evenals verweerder B.

Het definitieve en schriftelijke oordeel van de Klachtencommissie ten aanzien van beide klachten is tenslotte door de klachtencommissie vastgesteld op 11 mei 2020.

Dezelfde dag is een exemplaar van dat oordeel aan klager, de PVP, verweerders, de Raad van Bestuur en aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd toegezonden.

2. Standpunten klager en verweerder

Klacht 2020/018

Kort samengevat stellen klager en de PVP namens klager het navolgende.

Klager is opgenomen op grond van een crisismaatregel die op 14 april 2020 werd voortgezet. In de schriftelijke motivering van de te verlenen verplichte zorg van 10 april 2020 worden alle vormen van verplichte zorg aangekondigd, dus ook de insluiting. Die is echter niet toegepast. Vervolgens wordt klager op 19 april 2020 wel ingesloten. Pas op 20 april 2020 ontvangt klager de schriftelijke motivering voor die insluiting. Dat is formeel niet correct: klager had die schriftelijke motivering al op 19 april 2020 moeten ontvangen. Dat wordt ook door verweerder A erkend.

In de beslissing van 20 april 2020 wordt beschreven dat klager lijdt aan een manische decompensatie met ontwrichtend gedrag op de afdeling als gevolg. Klager zou volgens de waarnemend behandelaar een schopende beweging hebben gemaakt naar een medepatiënt en is vervolgens daarop ingesloten.

Klager ontkent dat hij lijdt aan een psychische stoornis zodat insluiting op grond van art.3.3. Wvggz al niet is toegelaten, omdat daar een causaal verband wordt voorgeschreven tussen de psychische stoornis en het daardoor veroorzaakte ernstig nadeel.

Nog afgezien daarvan kwam de schopbeweging niet voort uit een stoornis, maar was het een reactie op een opmerking gemaakt door die medepatiënt. In de decursus wordt gesproken over onhandelbaar gedrag waarbij de schopbeweging wordt benoemd: andere onhandelbare gedragingen worden niet beschreven.

Het gedrag van klager in de separeerruimte komt eveneens niet voort uit een psychische stoornis,

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

maar wordt verklaard door de angst die de insluiting voor klager met zich mee bracht. Bovendien wordt weliswaar in de decursus melding gemaakt van het feit dat klager op 19 april 2020 is onderzocht, maar worden de bevindingen van dat onderzoek niet vermeld.

Klager is verder van mening dat er is gehandeld in strijd met de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De verplichte zorg is immers een ultimum remedium. Met minder ingrijpende middelen had het vermeende gevaar ook kunnen worden afgewend. Zo had verweerder A klager naar diens kamer kunnen sturen en/of de medepatiënt kunnen afzonderen.

Aangaande de verplichte zorg in de vorm van de insluiting zijn aan klager twee beslissingen uitgereikt en wel op 14 april en 20 april 2020. De beslissing van 14 april kan echter nooit de insluiting van 19 april 2020 rechtvaardigen omdat deze vorm van verplichte zorg helemaal niet is opgestart per 14 april 2020. Bovendien is het actuele toestandbeeld bepalend voor de toepassing van de verplichte zorg en dient de behandelaar ook dat beeld op het moment van het insluiten te beoordelen. De schriftelijke motivering in de beslissing van 14 april 2020 ziet op andere feiten en omstandigheden die aanleiding waren voor de opname in de kliniek. Dat is ook het enige ernstige (externe) nadeel dat in die beslissing wordt omschreven. Van ander ernstig nadeel blijkt uit die beslissing niet.

De beslissing van 20 april 2020 is te laat aan klager uitgereikt. Uit de decursus volgt dat de beslissing die dag aan klager is uitgereikt om 16.00 uur, terwijl klager al was ingesloten op 19 april 2020 om 19.00 uur. Het tijdig uitreiken van dit soort beslissingen is van groot belang om te voorkomen dat klager in onzekerheid komt te verkeren rondom de redenen van de insluiting en klager er tijdig op moet worden gewezen dat hij zich tegen de insluiting kan verzetten. Dat maakt dat de insluiting minstens voor wat betreft de periode van aanvang van de insluiting op 19 april 19.00 uur tot aan 20 april 2020 16.00 uur niet voldoet aan de wettelijke vereisten.

Door verweerder A wordt kort samengevat het navolgende gesteld.

Klager is bekend met een Bipolaire 1 stoornis en werd op 10 april 2020 in de CIBU opgenomen. Directe aanleiding voor de decompensatie was het overlijden van klagers moeder. Klager weigerde bij opname de anti-manische medicatie, maar nam die met ingang van 17 april 2020 wel weer in. Het manische beeld bleef echter onveranderd en op 19 april 2020 was klager op momenten onhandelbaar en dat gedrag leidde tot onrust bij andere patiënten. Ook uitte klager zich bijzonder negatief naar verpleegkundigen met diskwalificerende opmerkingen. Klager was in dat gedrag niet meer te corrigeren. Op 19 april 2020 maakte klager een schoppende beweging naar een medepatiënt en dat was de directe aanleiding om klager in te sluiten. Ook in de separeerruimte bleef klager zich negatief uiten tegenover verpleegkundigen en vernielde klager materialen: klager was niet stuurbaar en klager bonkte nog regelmatig hard tegen deuren en muren, had geen gevoel voor het decorum, vertoonde veel scheldgedrag en liet het toilet overstromen. Daar kwam bij dat het slaappatroon van klager al langdurig was verstoord waardoor klager te weinig rust had genoten. Tussen 19 en 28 april 2020 mocht klager af en toe uit de separeer en de insluiting is per 28 april 2020 in de ochtend helemaal opgeheven. De motivering voor de separatie is dus gelegen in een manisch toestandbeeld, waarbij klager gevaar veroorzaakte voor anderen in de zin van agressie naar anderen. Verder meent verweerder A dat de separatie ook afgezet tegen de ernst van het af te wenden gevaar proportioneel was, alsmede subsidiair was omdat met klager geen gesprek mogelijk was en klager aanvankelijk de medicatie weigerde. Tenslotte is het juist dat aan klager pas op 20 april 2020 om 16.00 uur een schriftelijke mededeling werd uitgereikt.

Klacht 2020/019

Kort samengevat stelt klager het navolgende.

Omdat klager rustgevendende medicatie moest slikken was klager niet helemaal helder tijdens de uitvaartdienst en de begrafenis. Bovendien is hem door de verpleegkundige volstrekt ten onrechte opgedrongen ook tijdens de uitvaartdienst medicatie te slikken: daar was geen enkele aanleiding

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

voor. Tenslotte is hij ook door de verpleegkundige gedwongen eerder naar de kliniek terug te keren: klager had langer afscheid van zijn moeder willen nemen.

Kort samengevat stelt verweerder B het navolgende.

Hij kent klager al langer en ook uit eerdere opnames. Als klager niet manisch is, is klager een prima man met wie goede omgang mogelijk is. Zodra klager manisch ontregelt, is er echter niet met klager om te gaan.

De psychiater heeft het goed gevonden dat klager naar de uitvaartdienst en begrafenis van zijn moeder mocht ondanks de opname in de kliniek en de manische ontregeling. Om dat te beteugelen waren er wel voorwaarden aan die uitgang verbonden. Klager mocht alleen onder begeleiding er naar toe, moest vooraf rustgevendende medicatie slikken en ook tijdens de dienst indien nodig. Bovendien was afgesproken dat klager daar een bepaalde tijd voor kreeg en niet zo lang als klager wilde daar kon verblijven.

Tijdens de uitvaartdienst en de begrafenis nam de manische ontregeling toe. Klager trok zijn schoenen uit en gooide hard met deuren. Ook gooide hij kunstbloemen over het kerkhof. Toen de familie in kleine kring afscheid nam van klagers moeder, misdroeg klager zich vijandig richting zijn schoonzus. Verweerder B heeft hem toen bij het graf weggehaald en klager naar de kliniek teruggebracht.

3. Beoordeling van de klachten

3.1. Algemene overwegingen ten aanzien van de klacht **2020/018**.

3.1.1. Klager heeft de klacht gebaseerd op art.10.3 Wvvgz en is dus ontvankelijk in de klacht.

3.1.2. De klachtencommissie is bevoegd om van deze klacht kennis te nemen.

3.1.3. Nu de klacht betrekking heeft op een beslissing die niet meer actueel is (de insluiting werd op 28 april 2020 geheel opgeheven), zal de klachtencommissie uitspraak doen binnen de 4 weken termijn.

3.1.4. De klachtencommissie komt dus aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht toe.

3.1.5. Algemene overwegingen.

Een belangrijk uitgangspunt voor de inhoudelijke beoordeling van klachten in het algemeen is het recht van de patiënt op bescherming van zijn lichamelijke en geestelijke integriteit en diens recht op privacy. Inbreuken daarop moeten een wettelijke basis hebben.

De Wvvgz biedt een basis om die inbreuken te rechtvaardigen mits aan de in die wet gestelde voorwaarden wordt voldaan.

In feite ziet de klacht van klager op de insluiting met ingang van 19 april 2020 tot en met 28 april 2020 (aanvang insluiting/insluiting geheel opgeheven).

De klachtencommissie stelt vast dat er ten tijde van de separatie sprake was van een (voortgezette) crisismaatregel zoals bedoeld in art.3.1.Wvvgz. Verder stelt de klachtencommissie vast dat zowel in de beslissing van 14 april 2020, als ook in de beslissing van 19 april 2020 de te verlenen verplichte zorg mede de insluiting omvat en dus in de verplichte zorg voorzien is in een insluiting zoals bedoeld in art.3.2. Wvvgz.

De verplichte zorg kan op grond van art.3.3.Wvvgz alleen worden verleend als een persoon als gevolg

Uitspraak klachtencommissie Wvvgz

van een psychische stoornis risico's op ernstige benadeling van zijn eigen lichamelijke of geestelijke integriteit oproept of dat oproept voor anderen. (Causaal verband tussen de psychische stoornis en het aanzienlijke risico op ernstig nadeel voor de persoon zelf of voor een ander) en er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid bestaan, er geen minder bezwarende alternatieven zijn die voor die persoon ook het beoogde effect sorteren, de verplichte zorg gelet op het beoogde doel van de verplichte zorg evenredig is en het tenslotte redelijkerwijs is te verwachten dat de te verlenen verplichte zorg effectief is.

Bovendien moet er worden voldaan aan art.3.4.Wvvgz: de verplichte zorg kan alleen worden verleend om een crisissituatie af te wenden, om ernstig nadeel af te wenden, om de geestelijke gezondheid van de betrokkene te stabiliseren, om de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig te herstellen dat hij zijn autonomie zoveel mogelijk herwint of om de fysieke gezondheid van de betrokkene te stabiliseren of te herstellen in het geval dat door het gedrag van de betrokkene als gevolg van diens psychische stoornis kan leiden tot ernstig nadeel daarvoor.

Het voorgaande is met name van belang voor de beoordeling of de verplichte zorg in een kliniek noodzakelijk is. Dat was bij klager kennelijk het geval. De klachtencommissie zal daarover ook niet oordelen nu de klacht niet op de te verlenen verplichte zorg in een accommodatie ziet, en de PVP desgevraagd door de klachtencommissie, namens klager tijdens de hoorzitting van 8 mei 2020 bevestigt, dat het inderdaad enkel gaat om de uitvoering van de verplichte zorg en in casu de insluiting. Desgevraagd door de klachtencommissie bevestigt de PVP, tijdens de hoorzitting op 8 mei 2020, namens klager dat het toetsingskader voor de insluiting inderdaad ligt verankerd in art.8.9 Wvvgz.

Van belang voor de inhoudelijke beoordeling van de in de kliniek verleende verplichte zorg, en in casu dus met name de insluiting, is naar het oordeel van de klachtencommissie art.8.9 Wvvgz. Dat artikel bepaalt het navolgende.

Artikel 8:9

1 De zorgverantwoordelijke neemt ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur.

2 De zorgverantwoordelijke stelt een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging op schrift en voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering.

3 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 en de familievertrouwenspersoon.

4 Indien verplichte zorg anders dan strekkende tot opname in een accommodatie, op grond van een crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging wordt toegepast, legt de zorgverantwoordelijke, onverminderd het bepaalde in artikel 1:5, na overleg met de vertegenwoordiger, schriftelijk vast in het dossier, bedoeld in artikel 8:4, met vermelding van de datum en het tijdstip, of:

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

a. betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake in staat is, en

b. er een acuut levensgevaar dreigt voor betrokkene dan wel er een aanzienlijk risico is voor een ander op levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, of om ernstig in zijn ontwikkeling te worden geschaad, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

5 De zorgaanbieder, geneesheer-directeur en zorgverantwoordelijke leggen geen beperkingen op in het contact van betrokkene met de vertegenwoordiger, de inspectie of de justitiële autoriteiten.

Het voorgaande wordt op grond van art.8.9 lid 1 onder a Wvggz inhoudelijk door de zorgverantwoordelijke onderzocht: minstens betekent dit dat de zorgverantwoordelijke de actuele gezondheidssituatie van de betrokkene beoordeelt en die aan de hiervoor omschreven uitgangspunten toetst.

Voorts dient de te verlenen verplichte zorg ook proportioneel te zijn (moet in verhouding staan tot het af te wenden gevaar), subsidiair te zijn (er moeten voor de betrokkene geen minder ingrijpende middelen bestaan die hetzelfde beoogde doel kunnen bereiken) en dient die zorg doelmatig te zijn (van de te verlenen verplichte zorg mag effect worden verwacht). Tevens moet de te verlenen verplichte zorg ook veilig kunnen worden verleend.

Tenslotte moet de zorgverantwoordelijke op grond van art.8.9 lid 3 Wvggz de betrokkene deugdelijk gemotiveerd in kennis stellen van welke verplichte zorg zal worden verleend en waarom die verplichte zorg wordt verleend en dient hij de betrokkene te wijzen op zijn verzet mogelijkheden.

3.2. Specifieke overwegingen ten aanzien van de klacht 2020/018

Klager verbleef ten tijde van het indienen van de klacht binnen de kliniek in het kader van verplichte zorg op grond van een (voortgezette) crisismaatregel.

De te verlenen verplichte zorg voorziet in insluiting.

De klachtencommissie heeft geen redenen om te twijfelen aan de door verweerder A gestelde diagnose (manische decompensatie) en concludeert derhalve dat er bij klager ten tijde van de insluiting sprake was van een psychische stoornis.

De klachtencommissie heeft voorts geen redenen om te twijfelen aan het standpunt van verweerder A dat klager als gevolg van diens psychische ontregeling agressief reageerde naar een andere patiënt en voor onrust op de afdeling zorgde. Bovendien diskwalificeerde klager de hulpverleners. Behalve dat dit voor klager zelf aanzienlijke risico's oplevert (klager kan agressie over zichzelf afroepen), levert dat ook risico's voor medepatiënten op. Daarmee is het verlenen van verplichte zorg (in casu de insluiting), om het in art.8.9 onder 4b omschreven gevaar voor klager zelf en voor anderen af te wenden, gerechtvaardigd. Door te trappen richting een medepatiënt ontstaat bovendien gevaar voor andere personen. Daarmee wordt voldaan aan de eisen die art.8.9 onder 4 b stelt.

Wel vraagt de klachtencommissie in dit verband aandacht voor art.8.9. onder 4 en dan meer in het bijzonder de dossierplicht. Uit de decursus blijkt wel dat er is voldaan aan art.8.9. onder 1,2 en 3, maar de decursus schiet te kort daar waar het gaat om het bepaalde in lid 4. Tijdens de hoorzitting heeft verweerder A aangegeven dat er wel is getoetst aan het onder b bepaalde en dat is ook wel af te leiden uit het dossier. Over de vraag of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is, wordt niets vermeld. De klachtencommissie leest echter ook in het dossier dat er sprake was van een manische decompensatie en geen ziekte-inzicht of -besef met ernstig ontwrichtend gedrag binnen de kliniek. Dat levert gevaar op voor klager en andere patiënten. Uit het dossier valt

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

verder af te leiden dat er met klager geen gesprek mogelijk was en dat hij geen zicht had op de oorzaak en de gevolgen van zijn gedrag. Dat maakt dat de klachtencommissie uit die beschrijving afleidt dat klager niet tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat was. Het verdient echter wel aanbeveling om in het dossier daar expliciet aandacht aan te geven. Het niet vermelden in de decursus van de resultaten naar het onderzoek of de betrokkene in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen leidt, gezien de rest van de inhoud van de decursus, niet tot gegronde verklaring van de klacht omdat klager daardoor niet in zijn belangen is geschaad.

Gezien de voornoemde aanzienlijke risico's voor klager zelf zoals maatschappelijke teloorgang en de risico's voor de andere patiënten op letsel, oordeelt de klachtencommissie de insluiting ook als proportioneel. Verweerder A heeft met klager proberen te overleggen en overeenstemming te bereiken, maar klager werkte niet mee. Bij klager ontbreekt ieder ziekte-inzicht of ziekte-besef. Ondanks de aan klager aangeboden medicatie bleef het toestandsbeeld van klager hardnekkig: de klachtencommissie oordeelt de insluiting dan ook als subsidiair en als doelmatig. De enkele verwijzing naar de kamer was niet effectief genoeg geweest om het risico op voornoemd gevaar af te wenden. De insluiting kon tenslotte ook veilig worden uitgevoerd en is dagelijks geëvalueerd. Klager mocht af en toe van de separeer. Toen het toestandsbeeld van klager weer zodanig stabiel was dat algehele opheffing van de insluiting verantwoord was, heeft verweerder A dat ook gedaan. Dat betekent ook dat de klachtencommissie de duur van de insluiting inclusief de duur van de deseparatie (van 19 april 2020 tot 28 april 2020) niet als onredelijk kwalificeert.

Inhoudelijk oordeelt de klachtencommissie dat verweerder A terecht klager kon en mocht insluiten.

Door klager, of namens klager de PVP, zijn nog enkele formele verweren gevoerd rondom de insluiting en de schriftelijke mededelingen. Normaliter zou de klachtencommissie die voorafgaande aan de inhoudelijke beoordeling behandelen. In deze zaak heeft de klachtencommissie besloten eerst een inhoudelijk oordeel te vellen omdat de Wvggz in dat opzicht en in de praktijk nog veel vragen oproept. Dat laatste geldt ook voor de procedurele voorschriften. De klachtencommissie zal dan ook daarop hieronder ingaan.

De insluiting is naar het oordeel van de klachtencommissie niet gebaseerd op de beslissing van 14 april 2020. Met klager en de PVP is de klachtencommissie van oordeel dat de insluiting niet op die beslissing kan zijn gebaseerd. Dat volgt al uit het feit dat er op 20 april 2020 een nieuwe beslissing is genomen en bovendien is die beslissing van 20 april 2020 genomen naar aanleiding van het gedrag van klager op de afdeling (binnen de accommodatie) vanaf 14 april 2020 (onrust veroorzaken op de afdeling, diskwalificeren van de verpleging, niet te sturen in het drukke en agressieve gedrag) en met het agressieve incident naar een medepatiënt op 19 april 2020 als directe aanleiding.

Aangezien de eerste schriftelijke mededeling van 14 april 2020 al voorziet in insluiting, is het vervolgens de vraag of een tweede schriftelijke beslissing nodig was. In de praktijk worden bij de opname in een accommodatie als vorm van verplichte zorg veelal alle andere vormen van de te verlenen verplichte zorg binnen de accommodatie eveneens vermeld. Dat betekent volgens de klachtencommissie niet dat die te verlenen verplichte zorg (bijvoorbeeld de insluiting) ook moet worden uitgevoerd. Het kan volgens de klachtencommissie niet de bedoeling zijn dat als bijvoorbeeld insluiting als vorm van verplicht te verlenen zorg wordt aangekruist, de zorgverantwoordelijke ook verplicht wordt om die toe te passen. Dat is afhankelijk van het toestandsbeeld bij opname en na de opname. De klachtencommissie ziet ook niet in welk belang klager daarbij zou hebben. Bovendien schrijft de Wvggz voor dat er moet worden gereageerd op een actuele inschatting van dat beeld. In wezen komt het erop neer dat in de mededeling van 14 april 2020 wordt aangegeven welke vormen van verplichte zorg mogelijk kunnen worden toegepast naast de opname in de accommodatie, maar of die worden toegepast is afhankelijk van het beloop van de opname.

De klachtencommissie is verder van mening dat verweerder A terecht een tweede schriftelijke beslissing aan klager heeft uitgereikt hoewel al in de eerste beslissing was voorzien in insluiting. Die was opgenomen zoals hiervoor overwogen als mogelijk in het kader van de opname te verlenen

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

verplichte zorg. Na opname van klager bleek aanvankelijk die insluiting niet nodig. Door de manische ontregeling en het gedrag op de afdeling met het schopincident op 19 april 2020 bleek insluiting wel noodzakelijk.

Het ligt dan voor de hand dat verweerder A inderdaad klager schriftelijk informeert waarom hij dan op 19 april 2020 wel insluiting noodzakelijk vindt nu die aanvankelijk niet werd toegepast. Bovendien moet verweerder A dat baseren op het actuele toestandbeeld op 19 april 2020, dat afweek van het toestandbeeld bij opname. Tenslotte merkt de klachtencommissie in dat verband op dat het ook van belang is dat klager wordt geïnformeerd over de redenen waarom insluiting nodig was en klager op dat moment ook wordt gewezen op zijn rechten om zich tegen de insluiting te verzetten.

Vast staat dat de schriftelijke mededeling laat aan klager is uitgereikt en wel op 20 april 2020 om 16.00 uur. De insluiting begon namelijk al op 19 april 2020 om 19.00 uur. Verweerder A erkent dat ook. Met klager en de PVP is de klachtencommissie van mening dat het uitreiken van de schriftelijke mededeling zo spoedig mogelijk moet gebeuren om te voorkomen dat klager in het ongewisse blijft van de redenen om hem in te sluiten. Bovendien dient de ingeslotene zo spoedig mogelijk op zijn mogelijkheden om over de insluiting te klagen (inclusief de mogelijkheid om bijstand te vragen aan de PVP en te vragen om schorsing van de insluiting) te worden gewezen.

Verweerder A heeft aangegeven dat het personeel dat ten tijde van de insluiting van klager niet wist dat ze ook op grond van de Wvggz aan klager een schriftelijke mededeling moesten uitreiken. Dat rechtvaardigt echter de late uitreiking niet.

De vraag die de klachtencommissie echter dient te beantwoorden of die tweede schriftelijke mededeling **te** laat is uitgereikt. De Wvggz noemt immers in art.8.9. geen termijn.

Voor die beoordeling is van belang dat verweerder A op 19 april 2020 onvoorzien en acuut moest overgaan tot insluiting van klager naar aanleiding van het schopincident. In dit soort acute noodsituaties kan naar de mening van de klachtencommissie niet van verweerder A worden verlangd dat hij eerst een schriftelijke mededeling uitreikt alvorens tot de insluiting over te gaan. Verweerder A dient dat wel zo spoedig mogelijk te doen. Aan klager is nog binnen 24 uur na insluiting de schriftelijke mededeling uitgereikt en de klachtencommissie oordeelt dat als een redelijke termijn: de schriftelijke mededeling is derhalve niet **te** laat uitgereikt.

De klachtencommissie oordeelt alles overwegende dat ook aan de formele voorschriften is voldaan.

De klacht 2020/018 zal derhalve ongegrond worden verklaard.

3.3. Overwegingen ten aanzien van de klacht onder nummer **2020/019**

3.3.1.Klager heeft de klacht gebaseerd op art.10.3 Wvggz en is dus ontvankelijk in de klacht. De klachtencommissie oordeelt immers dat klager in feite klaagt over de uitvoering van de verplichte zorg omdat hij rustgevend medicatie moest nemen voor het vertrek naar de uitvaartdienst en de begrafenis en indien nodig tijdens de dienst en de begrafenis. Bovendien mocht klager hier alleen naar toe onder begeleiding. Dat zijn beperkingen op het reguliere recht op vrijheid binnen en om de accommodatie zodat op grond van art.20.3 Wvggz deze klacht aan de klachtencommissie kan voorleggen.

3.3.2.De klachtencommissie is bevoegd om van deze klacht kennis te nemen.

3.3.3.Nu de klacht betrekking heeft op een beslissing die niet meer actueel is, zal de klachtencommissie uitspraak doen binnen de 4 weken termijn.

3.3.4.De klachtencommissie komt dus aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht toe.

Op de eerste plaats concludeert de klachtencommissie dat de zorgverantwoordelijke psychiater aan

Uitspraak klachtencommissie Wvggz

klager onder de genoemde voorwaarden op begrijpelijke gronden het aan klager toestond om bij de uitvaartdienst en begrafenis van zijn moeder aanwezig te zijn. Hij had dat niet hoeven te doen. Klager mocht zich dus ondanks de opname in de accommodatie en in een manische toestand buiten de accommodatie begeven. De door de zorgverantwoordelijke psychiater gestelde voorwaarden voor die mogelijkheid zijn op grond van het voorgaande dan ook begrijpelijk en niet onevenredig. Klager heeft die ook aanvaard.

Dat verweerder B als begeleider vindt dat die voorwaarden moeten worden nagekomen is eveneens terecht. Dat hij ingrijpt en klager terug brengt naar de kliniek is gezien de manische ontregeling van klager tijdens de uitvaartdienst en de begrafenis eveneens terecht. De klachtencommissie heeft geen enkele reden om te twijfelen aan de beschrijving van het gedrag van klager tijdens de uitvaartdienst en de begrafenis die verweerder B tijdens de hoorzitting aan de klachtencommissie heeft gegeven.

De klachtencommissie is derhalve van mening dat verweerder B zich correct en professioneel heeft gedragen en terecht nakoming van de gemaakte afspraken vraagt en tenslotte ook terecht klager terugbrengt naar de kliniek.

De klachtencommissie zal de klacht 2020/019 ongegrond verklaren.

4. De schadevergoeding

Nu de klacht 2020/018 door de klachtencommissie ongegrond zal worden verklaard, zal ook het verzoek tot schadevergoeding worden afgewezen.

5. Uitspraak

*De klachtencommissie verklaart de klacht 2020/018 ongegrond.

*De klachtencommissie verklaart de klacht 2020/019 ongegrond.

*De klachtencommissie wijst het verzoek tot schadevergoeding af.

Aldus gegeven te Venray,

op 11 mei 2020,

mr. XXXXXXXXXXX, voorzitter

De Klachtencommissie bestond uit:

- * XXXXXXXXXXX, voorzitter van de Klachtencommissie;
- * XXXXXXXXXXX, lid van de Klachtencommissie;
- * XXXXXXXXXXX, lid van de Klachtencommissie.

Op grond van art. 10:7 Wvggz kan betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene onder de in art. 10:7 Wvggz genoemde voorwaarden tegen de uitspraak van de Klachtencommissie in beroep bij de rechter. Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.