

Wvggz klachtencommissie

[locatie Fivoor 1]

[locatie Fivoor 2]

[locatie Fivoor 3]

Beslissing d.d. 13 november 2020 inzake de klacht tegen:

- de beslissing d.d. 15 oktober 2020 tot opname op [locatie Fivoor 2];
- de beslissing d.d. 15 oktober 2020 tot insluiting in de separeerruimte van [locatie Fivoor 2];
- de beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot overplaatsing naar [locatie Fivoor 3];
- de beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot insluiting in de isoleerruimte van [Fivoor locatie 4];
- de beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot beperking van het gebruik van communicatiemiddelen;
- de beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot beperking van het recht op het ontvangen van bezoek.

Beoordeling

Gelet op de ingebrachte stukken en gehoord de toelichtingen op de zitting is de commissie tot de volgende beoordeling gekomen.

De commissie stelt vast dat klager bij Fivoor verblijft in het kader van een zorgmachtiging op grond van de Wvggz, door de rechtbank afgegeven op [datum] voor de duur van zes maanden, derhalve tot en met 29 januari 2021. Voorts stelt de commissie aan de hand van het dossier van klager vast dat klager is gediagnostiseerd met een psychotische stoornis, gespecificeerd in een waanstoornis, alsmede met persoonlijkheidsproblematiek met antisociale trekken.

Voornoemde zorgmachtiging legitimeert onder meer de volgende vormen van verplichte zorg: het opnemen in een accommodatie, zo kort mogelijk en alleen in geval van decompensatie waarbij er toename is van gevaar voor betrokkene zelf of anderen;

- het beperken van de bewegingsvrijheid;
- het insluiten;
- het uitoefenen van toezicht op betrokkene;
- het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen. Hieronder valt mede de verplichting voor betrokkene om afspraken en controles met zijn ambulante behandelaren na te komen,
- het beperken van het recht op het ontvangen van bezoek;

De commissie stelt het volgende voorop.

Iedere vorm van verplichte zorg dient met terughoudendheid te worden toegepast en vooraf getoetst te worden aan de algemene beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit. Aan een betrokkene kan verplichte zorg worden verleend indien het gedrag van de betrokkene als gevolg van zijn psychische stoornis leidt tot (een aanzienlijk risico op) ernstig nadeel voor zichzelf of anderen. Verplichte zorg kan alleen worden verleend als uiterste middel. Met betrekking tot de daadwerkelijke uitvoering van iedere vorm van verplichte zorg dient de zorgverantwoordelijke van een betrokkene een schriftelijke beslissing op te stellen met een inhoudelijke motivering en te wijzen op de mogelijkheid van het klachtrecht.

De geneesheer-directeur stuurt de betrokkene (en zijn advocaat en eventuele vertegenwoordiger) een afschrift van die beslissing met een brief die de betrokkene informeert over de verplichte zorg. De commissie stelt vast dat verweersters de beklagde beslissingen conform de geldende regelgeving op schrift hebben gesteld en aan klager ter hand hebben gesteld of laten stellen. De geneesheer-directeur heeft klager en diens advocaat een afschrift van de betreffende brief met een informatiebrief gezonden.

Voor wat betreft de inhoudelijke gronden van de beklagde beslissingen overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt voorop dat de signalen die verweersters via het Veiligheidshuis, de wijkagent, burens en de contactpersoon van klager bereikten zorgelijk waren. Verweersters hebben bij deze signalen terecht acht geslagen op het eerder door klager gepleegde delict. Uit de voorgeschiedenis van klager komt naar voren dat aan dat delict een waanstoornis ten grondslag lag. Klager betwist weliswaar deze diagnose, maar de commissie heeft geen reden daaraan te twijfelen. De stoornis is tijdens de tbs behandeld met onder meer medicatie en onder invloed daarvan verbleekt. Na de tbs is het medicatiegebruik voortgezet. Er zijn aanwijzingen dat klager in de maanden voorafgaande aan de opname gestopt is met de medicatie. Aannemelijk is dat daardoor de waanstoornis meer op de voorgrond is komen te staan. Dat dit het geval is kan worden afgeleid uit de diverse signalen die verweersters hebben ontvangen en uit de ervaringen van medewerkers van Fivoor tijdens de opname. Bevestiging van een waanstoornis kan ook worden gevonden in het pleidooi van klager ter zitting. Uit dat pleidooi komt naar voren dat klager het handelen van diverse medewerkers van Fivoor beschouwt als treiterijen en bedreigingen. Er is echter geen aanleiding te veronderstellen dat hiervan sprake is. Met verweersters ziet de commissie een aanzienlijk risico op ernstig nadeel voor degenen die klager -in de beleving van klager- tegenwerken. Terecht hebben verweersters signalen die overeenkomsten vertonen met de aanloop van het door klager gepleegde delict zeer serieus genomen.

De ten aanzien van klager genomen beslissingen dienen in het kader van het voorgaande te worden gezien.

Verweester 1 heeft zich ingespannen om ambulante zorg conform het opgestelde zorgplan vorm te geven. Het is hierbij vanzelfsprekend van groot belang dat de behandelaar contact met klager onderhoudt en dat een adequate behandelrelatie tot stand komt. Nu klager ieder contact met zijn behandelaar van de hand wees, was een opname in een accommodatie, zoals benoemd in de zorgmachtiging dan ook een voorspelbare volgende stap.

De commissie is er voldoende van overtuigd dat de beslissing om klager op te nemen bij [locatie Fivoor 2] en hem daarbij te separeren zorgvuldig en op de juiste gronden is genomen. Er zijn geen aanwijzingen dat deze separatie onnodig lang heeft geduurd. Terecht heeft [locatie Fivoor 2], toen geen mogelijkheden tot desepareren werden gezien, stappen gezet om klager te laten overplaatsen naar [locatie Fivoor 3], een afdeling met een hoger beveiligingsniveau.

Voor wat betreft de beslissingen tot overplaatsing naar [locatie Fivoor 3] en de insluiting in de isoleerruimte van [locatie Fivoor 4] is de commissie van oordeel dat verweersters 2, 3 en 4 voldoende gemotiveerd hebben dat de door hen genomen beslissingen noodzakelijk waren om ernstig nadeel voor anderen te voorkomen. Klager is stap voor stap gemobiliseerd naar de afdeling en de insluiting is beëindigd zodra dat op verantwoorde en veilige wijze mogelijk was. Niet gebleken is dat klager langer dan noodzakelijk in de isoleerruimte heeft verbleven en beperkingen in bewegingsruimte zijn opgelegd.

De commissie volgt verweersters 3 en 4 eveneens in hun inschatting dat het noodzakelijk was om gedurende de insluiting het gebruik van telefoon en het ontvangen van bezoek te beperken. De commissie is van oordeel dat deze beperkingen niet automatisch voortvloeien uit de beslissing tot insluiten in een isoleerruimte. Verweester hebben echter voldoende aannemelijk gemaakt dat gezien de ontvangen signalen het toestandsbeeld van klager en hiermee het risico op ernstig nadeel voor bezoekers en personen die hij telefonisch benaderde nog onvoldoende goed konden worden ingeschat. De commissie neemt daarbij in aanmerking dat in de periode dat klager geen gebruik van zijn eigen telefoon heeft kunnen maken klager de mogelijkheid is geboden om gebruik te maken van de afdelingstelefoon. Voorts is van belang dat de beperkingen gedurende een relatief korte periode van kracht waren en zijn opgeheven toen voldoende zicht was verkregen op de toestand van klager.

De commissie is van oordeel dat verweersters de door hen genomen beslissingen op goed navolgbare wijze hebben getoetst aan de algemene beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, veiligheid en effectiviteit en dat de beslissingen aan die beginselen voldoen.

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond. Nu de commissie de klacht ongegrond verklaard, komt zij aan de beoordeling van klagers verzoek tot schadevergoeding niet toe.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond