

Klachtencommissie Wvggz/Wzd handelend als Klachtencommissie Wvggz

Klachtnummer: KC.Wvggz – 23.01

Partijen:

A, verblijvende CTP Veldzicht-afdeling X,
bijgestaan door de B, patiënten vertrouwenspersoon,
hierna te noemen 'Klager'

tegen

Stichting Benefit Veldzicht, gevestigd en kantoorhoudend te Balkbrug,
hierna te noemen "CTP Veldzicht" of "Verweerder"

1. Inleiding

De Klachtencommissie Wvggz/Wzd is opgericht en wordt in stand gehouden door stichting Klachtencommissie Wvggz/Wzd. Uit de leden van Klachtencommissie Wvggz/Wzd wordt afhankelijk van de aard van de klacht een Klachtencommissie Wvggz of een Klachtencommissie Wzd gevormd.

CTP Veldzicht is als zorgaanbieder aangesloten bij de Klachtencommissie Wvggz/Wzd. De klacht betreft een Wvggz-klacht en wordt behandeld door de Klachtencommissie Wvggz, hierna ook te noemen "de Commissie".

De Klachtencommissie Wvggz bestaat uit: (...)

Op de behandeling van de klacht is de Wet Verplichte GGZ (Wvggz) van toepassing, alsmede het Reglement Klachtencommissie Wvggz.

2. De procedure

Klager heeft een klacht ingediend over het toepassen van verplichte zorg. De klacht is op woensdag 1 maart 2023 om 15:45 uur ontvangen. Op grond van art. 10:5 lid 3 Wvggz dient de Commissie uitspraak te doen binnen vier weken na ontvangst van de klacht, derhalve uiterlijk op woensdag 29 maart 2023.

Op woensdag 15 maart 2023 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via een video verbinding. Hierbij waren aanwezig:

- Van de zijde van Klager:
 - A Klager in persoon;
 - B (patiëntenvertrouwenspersoon)
- Van de zijde van Verweerder:
 - D (juridisch adviseur);
 - E (hoofdbehandelaar)
 - F (arts ANIOS)
- De leden van de Commissie

Chronologisch verloop van de procedure:

1 maart 2023	ontvangst klacht;
2 maart 2023	ontvangstbevestiging aan Klager, stukken aan Verweerder (reactie uiterlijk 9 maart 2023), met verzoek om stukken op te sturen;
8 maart 2023	ontvangst verweerschrift en stukken
9 maart 2023	ontvangst nadere onderbouwing van klacht door patiëntenvertrouwenspersoon;
13 maart 2023	ontvangst ontbrekende stukken van Verweerder
14 maart 2023	opvragen stukken bij Verweerder, dezelfde dag ontvangen.
15 maart 2023	hoorzitting via video verbinding;
20 maart 2023	uitspraak Commissie, aan partijen verzonden.

3. Juridische status / situatie

Bij vonnis van 6 april 2021 is ten aanzien van Klager door de Rechtbank de maatregel opgelegd van terbeschikkingstelling met voorwaarden. Een van de voorwaarden is dat Klager zich laat opnemen in CTP Veldzicht of een soortgelijke zorginstelling. De opname start bij aanvang van de TBS met voorwaarden en duurt zolang de reclassering dat nodig vindt. Verdachte houdt zich aan de huisregels en de aanwijzingen die de zorginstelling geeft voor de behandeling.

Op basis van voornoemd vonnis heeft Klager zich laten opnemen bij CTP Veldzicht en verblijft laatstelijk op afdeling X van CTP Veldzicht.

Op 25 januari 2023 heeft de zorgverantwoordelijke besloten om Klager in een zogenoemd kamerprogramma te plaatsen. Gedurende 14 dagen diende Klager 22 uur per etmaal op zijn kamer te verblijven. Deze beperking in bewegingsvrijheid is op 8 februari 2023 geëindigd.

Klager heeft dit ervaren als verplichte zorg en heeft ter zake een klacht ingediend bij de Klachtencommissie

4. Standpunt Klager (de klacht)

Onderstaand volgt eerst een weergave van Klager van de gebeurtenissen, gevolgd door een weergave van de standpunten.

weergave gebeurtenissen:

Op 25 januari werd mij verteld dat ik een kamerprogramma heb, "omdat ik in de ruis zit", volgens de kliniek. Het programma houdt in dat ik 22 uur per dag op mijn kamer moet doorbrengen. Wanneer ik vraag wat concreet de aanleiding is voor het kamerprogramma, word ik genegeerd. Ik krijg geen concreet antwoord, anders dan het woord "ruis".

Het gerucht zou gaan dat ik hier drugs aan het verhandelen ben en dat de patiënten zich niet veilig met mij voelen. Een patiënt, die aan treatment resistant schizofrenia lijdt, gaf aan dat hij bang van mij zou zijn. Het is voor mij niet duidelijk waarom, en dus is zijn vrees in mijn optiek niet gerechtvaardigd. Ook de verdenking van drugshandel is onterecht en nergens op gebaseerd. Er zijn 4 kamercontroles bij mij uitgevoerd, ook met drugshond, en ik ben gevisiteerd. Deze controles hebben niets opgeleverd. Het is de kliniek tot nu toe niet gelukt om enig bewijs te kunnen vergaren en aan mij te presenteren. Dat bewijs zal ook niet geleverd kunnen worden, want ik heb een schoon geweten.

Dus het enigste wat ik u kan vertellen is dat er ruis omtrent mij bestaat. Ik heb 2 keer per dienst, met tweemansbegeleiding, een half uurtje op de afdeling - waar ik zelf voor moet bellen en waar ik niet gegarandeerd lucht kan pakken omdat het afhankelijk is van wie dienst heeft en als die mijn lot erkent en daarvoor met mij in de kou wil staan. Toen ik heb aangegeven dat zelfs in de gevangenis je verzekerd bent van een luchtmoment werd er tegen mij gezegd dat dit helaas de gevangenis niet is en ik zal me maar erbij moeten neerleggen.

Mijn kamerdeur gaat niet op slot. Toch meen ik dat, als ik durf mijn kamer uit te komen buiten de aangewezen momenten, mij het leven hier een hel zou worden gemaakt: de mgb zal worden gebeld en ik zal dan met geboeide handen naar de isolatie worden gebracht. Dus ook al is de deur niet op slot, er is heus wel een psychologische middel gebruikt om mij in mijn kamer te houden dat even effectief is. Ik heb eerder aangegeven dat de omstandigheden waarop ik hier word gehouden onmenselijk zijn en strenger is dan de tbs dwang regime, terwijl mijn gedrag zo'n behandeling niet rechtvaardigt. Ik ben het met dit kamerprogramma niet eens, want het is onterecht en onrechtvaardig.

Standpunten aangaande de klacht

Voor een volledige weergave van de standpunten van Klager verwijst de Commissie naar de door Klager ingediende klachtbrief met bijlagen en de nadere onderbouwing door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Onderstaand zijn de standpunten van Klager, voor zover relevant voor de beoordeling, kort samengevat weergegeven.

Klager is van mening dat het kamerprogramma waarmee hij is geconfronteerd primair moet worden aangemerkt als insluiting ex. art. 3:2 lid 2 sub c Wvvgz en subsidiair, als een beperking van de bewegingsvrijheid ex. art. 9:9 lid 2 Wvvgz.

a. primair standpunt:

Het kamerprogramma, of een deel ervan, moet worden aangemerkt als insluiting. Deze vorm van verplichte zorg is slechts mogelijk op grond van een toereikende crisismaatregel of zorgmachtiging. Deze ontbreekt. Klager is daarom zonder grondslag ingesloten in zijn kamer (art. 8:7 Wvvgz);

b. subsidiair standpunt

Voor zover het kamerprogramma geheel of gedeeltelijk kan worden gekwalificeerd als beperking van de bewegingsvrijheid ex. art. 9:9 lid 2 sub b Wvvgz:

1. Kan niet worden vastgesteld dat deze beperking noodzakelijk is voor het voorkomen van strafbare feiten of verstoring van de orde op de afdeling;
2. De beslissing is niet met klager besproken en aan hem uitgelegd (art. 8:9 lid 1 Wvvgz);
3. De beslissing is niet gemotiveerd op schrift gesteld (art. 8:9 lid 2-3 Wvvgz).

- Schadevergoeding -

Klager is van mening dat hij schade heeft geleden en verzoekt schadevergoeding toe te kennen ter hoogte van een bedrag van € 650,00, dan wel een hoger bedrag indien de Commissie van mening is dat een billijke schadevergoeding uit komt op een hoger bedrag. Het bedrag van € 650,-, is door de patiëntenvertrouwenspersoon van Klager schriftelijk onderbouwd.

5. Standpunt Verweerder

Onderstaand zijn de standpunten van Verweerder weergegeven met inbegrip van haar visie op de gebeurtenissen.

Op 25 januari is door Verweerder besloten om Klager een kamerprogramma toe te zeggen. Reden voor dit kamerprogramma was de ruis waarin Klager zich op dat moment bevond, alsmede ter voorkoming van verstoring van de orde en de veiligheid van de afdeling.

Directe aanleiding hiervoor was een confrontatie tussen Klager en een medepatiënt van de afdeling op de avond van 24 januari aangaande mogelijke drugshandel door Klager. De afdeling heeft in overleg met het afdelingshoofd besloten om het kamerprogramma toe te zeggen in het kader van veiligheid voor Klager en bescherming van het leefmilieu op de afdeling. Klager werd door diverse medepatiënten genoemd met betrekking tot handel in drugs en sommige medepatiënten gaven aan zich onprettig te voelen op de afdeling met Klager aanwezig.

Het kamerprogramma bestond uit een beperking van momenten op de afdeling zonder de deur op slot te draaien. In het behandelplan van Klager staat beschreven dat vrijheden binnen de kliniek (dus ook afdelingsmomenten) onder andere afhangen van de gemoedstoestand, eventuele gevaarsrisico's en veiligheid van klager en het afdelingsklimaat. Binnen deze kaders is tot aanpassing van het afdelingsprogramma besloten.

Met Klager is dit op 25 januari besproken. Op 26 januari is dit met Klager besproken in bijzijn van de Reclassering zijn hoofdbehandelaar en de assistent-hoofdbehandelaar. De Reclassering heeft, naar aanleiding van hetgeen wat rondom Klager speelde, hem een officiële waarschuwing aangezegd.

Verweerder geeft nog aan dat in dit gesprek door Klager bepaalde uitlatingen zijn gedaan, ter zake waarvan wordt verwezen naar het verweerschrift. Verweerder wijst er nog op dat Klager niet structureel gebruik heeft gemaakt van zijn afdelingsmomenten en hij soms ook wat ambivalente uitspraken hierover doet (de ene keer gaat hij in beklag over zijn kamerprogramma en de andere keer geeft hij aan het wel prima te vinden).

Verweerder verzoekt de Commissie om de klacht ongegrond te verklaren. Ten aanzien van het verzoek om schadevergoeding heeft Verweerder op de hoorzitting aangegeven dat daar volgens haar geen grond voor aanwezig is.

6. Beoordeling van de klacht

Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De Commissie beoordeelt in de eerste plaats of zij bevoegd is om de klacht te beoordelen en of de klacht ontvankelijk is.

- Verweerder is aangesloten bij de Klachtencommissie Wvvgz/Wzd.
- Op grond van artikel 10.3 van de Wvvgz kan een klacht worden ingediend over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van de in dat artikel opgenomen bepalingen. De klacht is hier tegen gericht.

De Commissie acht zich bevoegd om over de klacht te oordelen en acht Klager in zijn klacht ontvankelijk.

Beoordeling van de klacht

De Commissie heeft kennis genomen van de door partijen overgelegde stukken en hetgeen partijen ter zitting naar voren hebben gebracht.

- relevante wet- en regelgeving -

Onderstaand zijn enkele wettelijke bepalingen weergegeven die naar de mening van de Commissie relevant zijn voor de beoordeling.

Artikel 9:1 Wvvgz

1. Een persoon die in een accommodatie verblijft en aan wie tevens de maatregel van terbeschikkingstelling met bevel tot verpleging van overheidswege (...) wordt voor de toepassing van deze wet vanaf het moment van opname in de accommodatie aangemerkt als betrokkene aan wie op grond van een zorgmachtiging verplichte zorg strekkende tot opname in een accommodatie wordt verleend. Ten aanzien van een dergelijke persoon is voor zijn verblijf in de accommodatie en de behandeling van zijn psychische stoornis het bepaalde in deze paragraaf van toepassing.

Artikel 9:9 Wvvgz

2. Beperkingen in het recht op bewegingsvrijheid in en rond de accommodatie kunnen, anders dan als middel of maatregel, aangegeven bij algemene maatregel van bestuur krachtens artikel 9:8, derde lid, door de zorgverantwoordelijke worden opgelegd indien:
 - a. naar het oordeel van de zorgverantwoordelijke van de uitoefening van het recht op de bewegingsvrijheid ernstige nadelige gevolgen moeten worden gevreesd voor de gezondheidstoestand van betrokkene, dan wel
 - b. dit ter voorkoming van verstoring van de orde of voor de veiligheid in de accommodatie, zoals die in de huisregels is beschreven, of ter voorkoming van strafbare feiten noodzakelijk is.
4. Op het opleggen van beperkingen als bedoeld in het eerste, tweede of derde lid is artikel 8:9 van overeenkomstige toepassing.

Artikel 8:9 Wvvgz

1. De zorgverantwoordelijke neemt ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voorzetting 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 voorzetting van de crisismaatregel of de zorgmachtiging op schrift en voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering.

Artikel 31 Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden

1. De bewegingsvrijheid van verpleegden binnen de instelling kan zowel per afdeling als per verpleegde verschillen.
2. Een verpleegde heeft, behoudens in geval van toepassing van artikel 32, 34 of 49, eerste lid, onder a, het recht in totaal tenminste vier uren per dag samen met een of meer medeverpleegden door te brengen.

- verplichte zorg –

Volgens verweerder is geen sprake van verplichte zorg. De beperking in de bewegingsvrijheid moet worden gezien als onderdeel van de behandeling en Klager heeft ingestemd met het behandelplan. Bovendien is geen sprake geweest van verzet van Klager.

Verplichte zorg is zorg die ondanks verzet kan worden verleend (art. 3.1 Wvvgz).

Naar de mening van de Commissie heeft Klager zich verzet tegen het zogenoemde kamerprogramma. Dit valt alleen al op te maken uit de hierna volgende citaten uit de Voortgangsrapportage:

25/1.

Dhr antwoordde alleen dat hij een klachtenformulier wilde.”

“Dhr vindt het onmenselijk dat hij 22 uur op kamer moet zitten.”

“Dhr benoemt nogmaals een klachtenformulier te willen.”

“Patiënt geeft aan niet blij te zijn met zijn huidige programma (2x 30 minuten per dienst) en hij wil naar eigen zeggen goede en objectieveerbare redenen waarom dit gedaan wordt.”

30/1

“Dhr gaf ook aan dat hij er niet mee kan toe stemmen want dan zou hij er mee akkoord gaan. terwijl hij zijn gelijk bij de hoogste rechter wil aanvechten. Hij blijft erbij dat "in de ruis zitten" onvoldoende hard bewijs is en het op kamer zitten voor 22uur onmenselijk is.”

Dat Klager vervolgens niet op alle dagen gebruik heeft gemaakt van de momenten dat hij zijn kamer mocht verlaten, acht de Commissie niet relevant. Dit kan ook uit boosheid of frustratie zijn geweest.

De Commissie is van oordeel dat het zogenoemde kamerprogramma moet worden aangemerkt als verplichte zorg.

- de inhoud van de maatregel -

De Commissie stelt vast dat de maatregel van verplichte zorg (in ieder geval in de eerste fase) inhield dat Klager gehouden was om 22 uur per dag op zijn kamer door te brengen. Klager mocht tweemaal per dienst gedurende 30 minuten onder begeleiding zijn kamer verlaten. Deze momenten moest hij zelf via intercom inplannen (zie voortgangsrapportage bij 25/1).

Op grond van art. 31 lid 2 van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden heeft Klager het recht in totaal tenminste vier uren per dag samen met een of meer medeverpleegden door te brengen. Hiervan kan alleen worden afgeweken indien sprake is van een disciplinaire straf, maar ter hoorzitting is vastgesteld dat hier geen sprake van is. Kortom, een verplichting om 22 uur op de kamer te blijven is in strijd met de wet. Alleen al om die reden dient de klacht gegrond te worden verklaard.

Klager stelt primair dat sprake is van insluiting ex. art. 3:2 lid 2 sub c Wvvgz en subsidiair van beperking van de bewegingsvrijheid ex. art. 9:9 lid 2 Wvvgz. Naar de mening van de Commissie is dit onderscheid voor de beoordeling van de vraag of de klacht al dan niet gegrond moet worden verklaard niet relevant.

- Oordeel -

- De commissie is van oordeel dat de klacht gegrond is

- Overwegingen ten overvloede –

Onderstaande overwegingen zijn ten overvloede, omdat enkel al de aard van het kamerprogramma (22 uur per dag verplicht op de kamer verblijven) maakt dat de verplichte zorg niet had mogen worden toegepast en de klacht daarover gegrond is. Verdere overwegingen zijn voor de uitspraak dan ook niet relevant. De Commissie geeft deze overwegingen aan Verweerder mee in de verwachting dat zij hier in de toekomst rekening mee zal houden bij het nemen van beslissingen over het verlenen van verplichte zorg.

- *Indien verweerder overweegt om verplichte zorg in de vorm van insluiting op te leggen, dan dient hier een zorgmachtiging of een crisismaatregel aan ten grondslag te liggen. In dat geval dient de insluiting in het zorgplan te zijn opgenomen en dient de beslissing te voldoen aan art. 8:9 Wvvgz.*
- *Indien verweerder overweegt om verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid (zoals bedoeld in art. 9:9 lid 2 sub b Wvvgz) op te leggen, dan dient de beslissing nog immer te voldoen aan art. 8:9 Wvvgz.*

Omdat het onderscheid tussen insluiting en bewegingsvrijheid veelal niet goed is te maken, is het verstandig om bij twijfel zekerheidshalve een crisismaatregel/zorgmachtiging aan te vragen.

Ongeacht wat de kwalificatie is van het kamerprogramma had de beslissing moeten voldoen aan art. 8:9 Wvvgz. Aan de hierin gestelde voorwaarden is echter in geen enkel opzicht voldaan. Dit houdt in dat, ook als Klager minimaal vier uren per dag samen met een of meer medeverpleegden had mogen doorbrengen, de klacht alsnog gegrond zou zijn verklaard.

Schadevergoeding

Klager is van mening dat hij schade heeft geleden en verzoekt schadevergoeding toe te kennen ter hoogte van een bedrag van € 650,00, dan wel een hoger bedrag indien de Commissie van mening is dat een billijke schadevergoeding uit komt op een hoger bedrag.

De wetgever heeft met artikel 10:12 Wvvgz een laagdrempelige regeling in de wet opgenomen ten aanzien van een verzoek om schadevergoeding door een belanghebbende. Eisen ten aanzien van onderbouwing of causaal verband worden niet concreet gesteld. Om die reden stelt de Commissie geen hoge eisen aan het bewijs van schade, als maar voldoende aannemelijk is dat er schade is.

- niet in acht nemen van art. 8:9 -

De Commissie heeft vastgesteld dat Verweerder zich niet heeft gehouden aan de formele vereisten voor het verlenen van verplichte zorg door niet te voldoen aan artikel 8:9 Wvvgz. Dit zijn voorwaarden waaraan moet worden voldaan ter bescherming van de betrokkene. De Commissie acht het aannemelijk dat Klager hierdoor schade heeft geleden.

Om die reden ziet de Commissie aanleiding om Verweerder te veroordelen tot vergoeding van schade, die naar billijkheid is vastgesteld op € 50,00.

- missen van vrijheden -

De juridische grondslag voor de verplichte zorg ontbrak en had niet mogen worden toegepast. Dit is echter wel gedaan. Klager heeft gedurende 14 dagen een beperking ondervonden van zijn intramurale vrijheden. Het is aannemelijk dat Klager hierdoor schade heeft ervaren in de vorm van frustratie, boosheid en ongemak.

Daarbij is ook aan Klager het wettelijk recht onthouden om tenminste vier uren per dag samen met een of meer medeverpleegden door te brengen. De Commissie ziet hierin een schade verhogende factor.

Om die reden ziet de Commissie aanleiding om Verweerder, overeenkomstig het verzoek van klager, te veroordelen tot vergoeding van schade die naar billijkheid is vastgesteld op een bedrag van € 600,00.

De Commissie stelt de schade naar billijkheid vast op een bedrag van in totaal € 650,00.

7. Beslissing

De Commissie acht de klacht gegrond.

De Commissie kent aan Klager ten laste van Verweerder een schadevergoeding naar billijkheid toe ter hoogte van € 650,00.

RECHTSMIDDEL:

Partijen kunnen, binnen zes weken na de dag waarop de commissie deze beslissing aan partijen heeft medegedeeld, een verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht (zie artikel 10:7 Wvvgz).

Deze uitspraak is vastgesteld op 20 maart 2023 en dezelfde dag aan partijen verzonden per post en per e-mail.

Namens Klachtencommissie Wzd/Wvvgz

de voorzitter
mr W.H. Morselt