

Samenvatting uitspraak klachtencommissie van 26 juli 2023

De klacht

De klachtmelding gaat over het afgeven van de zorgmachtiging d.d. 6 december 2022 en het toepassen van verplichte zorg vanaf 29 december 2022 tot juni 2023 in de vorm van EBK/soleer cel/kameropsluiting die niet voldoet of voldaan heeft aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Het eerste klachtonderdeel is niet-ontvankelijk, klager dient zich hiervoor te wenden tot de rechtbank. Het tweede klachtonderdeel wordt ter zitting behandeld.

De context

Klager is al enige jaren (al dan niet gedwongen) in behandeling binnen de instelling. Volgens zijn behandelaren ontbreekt het klager aan ziekte-inzicht, waardoor er een structureel verschil van inzicht is tussen behandelaar en klager over de aard van de psychopathologie van klager. Ondanks de vele agressie-incidenten tussen medewerkers en klager, wordt zoveel mogelijk geprobeerd om vanuit nabijheid en ondersteuning tot een samenwerking met klager te komen, met als doel het toewerken naar een passende woonvorm.

Na afgifte van de zorgmachtiging is klager, mede vanwege diverse agressie-incidenten, in een periode van een half jaar op zes verschillende afdelingen opgenomen geweest. Binnen vier van deze afdelingen is sprake geweest van insluiting.

Standpunt klager

Klager stelt zich, ter zitting vertegenwoordigd door zijn advocaat, samengevat, op het standpunt dat gedurende de opname bij de diverse afdelingen van de instelling bij de plaatsing in de isoleer/EBK niet is voldaan aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. Hij wenst dat per insluiting wordt getoetst in hoeverre is voldaan aan deze vereisten, conform de uitspraak van de Hoge Raad.

Standpunt beklaagden

Beklaagden herkennen zich niet in het standpunt van de advocaat van klager. Enerzijds is door het gedrag van klager een groot aantal medewerkers aangedaan (onder andere drie medewerkers die langdurig in de ziektewet zitten), anderzijds dient klager ook tegen zichzelf in bescherming genomen te worden. Hij heeft een slecht behandelbare psychische stoornis en kan onverwacht agressief zijn. Als hij op de afdeling is, leidt dit tot meer agressie, meer begrenzing wat weer agressie uitlokt in een negatieve spiraal. Op de afdelingen van de instelling was geen hoger beveiligingsniveau te vinden, er waren dus geen alternatieven voorhanden. En de alternatieven die er waren, zijn allemaal geprobeerd.

Beoordeling door de commissie

De klacht ziet op de plaatsingen van klager in de isoleer/EBK gedurende een periode van zes maanden op diverse afdelingen en locaties van de instelling. De commissie zal eerst ingaan op deze algehele klacht en daarna ingaan op de vier afzonderlijke momenten dat klager ingesloten is geweest en deze toetsen aan de wettelijke vereisten.

Algehele klacht

De commissie ziet de complexiteit waarmee de medewerkers van de instelling in deze casus geconfronteerd worden. Enerzijds is daar de zorgplicht voor klager, anderzijds is er een zorgplicht richting medecliënten en medewerkers.

Bij klager is een de-escalerende benadering in nabijheid van vertrouwde medewerkers optimaal, maar ingewikkeld vanwege zijn therapie resistente psychische stoornis en agressief gedrag bij begrenzing. Na een heftig incident op een afdeling is intern veel gesproken over mogelijkheden, alternatieven en een passende behandeling en bejegening.

De commissie ziet dat de behandelaren alle mogelijkheden en alternatieven die er voor klager waren hebben onderzocht en geprobeerd, tot het moment dat het voor medewerkers en medeciënten te gevaarlijk werd. Hierbij hebben ze, naar de mening van de commissie, de menselijke maat en de persoon van klager niet uit het oog verloren. Daarnaast heeft klager niet aaneengesloten in de EBK/iseleercel gezeten, waaruit blijkt dat er telkens gepoogd is om weer met klager in contact te komen.

Afzonderlijke toets per insluiting/plaatsing EBK

De verschillende zorgverantwoordelijken hebben zich alle keren op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. De beslissingen tot opname in de accommodatie, insluiten en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Deze brieven zijn aan klager uitgereikt, waardoor klager schriftelijk in kennis is gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door beklagden voldoende aannemelijk gemaakt dat destijds zonder opname in een accommodatie en de beperking van de bewegingsvrijheid gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld in stand zou zijn gebleven, dat er zich bij klager ernstig nadeel in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz zou hebben voorgedaan.

De commissie toetst vervolgens de voorgestelde verplichte zorg aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin?), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang?) en subsidiariteit (zijn er alternatieven voorhanden?).

In het geval van alle vier de insluitingen kan de commissie de zorgverantwoordelijke volgen in de proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid van de insluiting. Beklagden hebben terecht en op juiste gronden besloten om de hiervoor omschreven vormen van verplichte zorg in te zetten. De wijze waarop dat is gebeurd, acht de commissie zorgvuldig.

De beslissing

De commissie verklaart de klacht ongegrond.