

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, gedateerd 24 februari 2021, is gericht tegen de beslissing d.d. 22 februari 2021 tot dwangbehandeling in de vorm van opname in de kliniek, beperkingen in de bewegingsvrijheid en communicatiemiddelen en insluiting in de nacht.

De kliniek heeft schriftelijk gereageerd op 16 maart 2021. Klager heeft van deze reactie kennis kunnen nemen.

De klacht stond gepland voor behandeling op 22 april 2021. Op klagers verzoek heeft deze zitting geen doorgang gevonden omdat klager erg slecht geslapen had vanwege stress door interne overplaatsingen en overige omstandigheden.

Vervolgens is de klacht behandeld ter zitting van 17 juni 2021 in het bijzijn van klager, het voormalig hoofd behandeling en de juridisch medewerker.

De raadsman van klager heeft klager telefonisch bijgestaan.

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

- Klaagschrift van 24 februari 2021, door de klachtencommissie ontvangen op 24 februari 2021;
- Reactie kliniek op het klaagschrift op 16 maart 2021, met als bijlagen: het zorgplan, de informatiebrief en de beslissing d.d. 22 februari 2021;
- Hetgeen op de zitting van 17 juni 2021 is besproken.

Het standpunt van klager

Klager heeft in zijn klaagschrift gesteld dat hij het niet eens is met de stelling dat hij wanen zou hebben en psychotische symptomen zou laten zien. Hij heeft daadwerkelijk last van zijn buurman en de buurman zou volgens klager ook hebben toegegeven waar het geklop vandaan is gekomen. Klager is het niet eens met gedwongen medicatie maar ook niet met de overige beperkingen die hem zijn opgelegd. Niet gebleken, noch (voldoende) onderbouwd is waarom klager beperkt zou moeten worden in zijn vrijheid en waarom zijn telefoon afgenomen zou moeten worden.

Ter zitting heeft klager toegelicht dat hij nu medicatie onder verkrachting krijgt ingespoten. Men zegt nu dat het goed gaat met hem. Zijn Pont woning is helemaal leeg gehaald. Klager had een aantal dagen niet goed kunnen slapen door geluiden. Die woningen zijn heel gehorig en niet goed voor hem. Dat had

hij van te voren al besproken, maar er is toch aangedrongen dat hij naar een Pont woning ging. Na ongeveer vijf maanden daar gezeten te hebben, begon de buurman te kloppen. De buurman zei dat het prostituees waren die aanklopten om zich aan te bieden. Dat geloofde klager niet en later zei de buurman dat het een grapje was. Klager had op een gegeven moment, toen hij zelf naar binnen wilde, om medicatie gevraagd, maar in plaats van 5 mg olanzapine kreeg hij 10 mg. Daar ging hij van stuiten. Het gaat nu slechter met hem want hij krijgt dwangmedicatie en heeft last van de bijwerkingen, stijve spieren en slecht slapen. Hij krijgt dit één keer per 4 weken ingespoten en voelt zich hier niet goed bij. Hij heeft ook een klacht over zijn spullen uit de Pont. Die zijn op een kar gedonderd. Zijn planten zijn dood, de helft van de spullen is kwijt en ze hebben kleding in de wasmachine gegooid waar het is gaan rotten. Klager heeft deze klachten aangegeven bij de patiënt vertrouwens persoon.

Klager wilde gewoon een paar dagen vrij toen het even niet zo goed ging. In eerste instantie mocht dat ook, maar vervolgens toch niet. Als hij een paar dagen vrij had kunnen hebben, was hij daarna gewoon weer verder gegaan. Die kans is hem ontnomen en dat zit hem het meeste dwars. Hij is nu helemaal terug bij af en zit tussen mensen die helemaal van het pad zijn. Hij krijgt nog liever de olanzapine dan wat hij nu krijgt. Er werd gezegd dat zijn situatie vergelijkbaar was als ten tijde van zijn delict. Dat was niet zo, want toen was zijn moeder overleden waardoor hij heel verdrietig en depressief was. Zijn moeder kan maar één keer overlijden, dus was er nu een andere situatie. Klager had niets gedaan of gebruikt toen hij naar binnen werd gehaald. Hij heeft alleen hulp gevraagd door een paar dagen vrij te vragen.

De raadsman heeft nog toegelicht dat klager de medicatie olanzapine heeft opgevat als dwang, want het gebeurt tegen zijn wil. Hij is het ook niet eens met het terughalen naar de kliniek. Het is niet proportioneel. Hij had met name slaapproblemen, maar daarvoor had men hem ook slaapmedicatie kunnen geven. Hij kreeg eerder Valdispert. In het zorgplan staat dat gekeken zal worden naar mogelijkheid voor dwangmedicatie. De klacht is gericht tegen de uitvoering daarvan, dus moet zo worden opgevat dat dit ook gericht is tegen de dwangmedicatie. Klager bedoelt zijn klacht breed en dit moet ook zo worden opgevat.

Het standpunt van de kliniek

Klager heeft tbs met dwangverpleging en verblijft sinds 29 augustus 2019 met een machtiging transmuraal verlof op De Voorde. Hij is een laaggemiddeld intelligente man gediagnosticeerd met een waanstoornis van het achtervolgingstype. Hij is het hier niet mee eens en is van mening dat hij geen behandeling nodig heeft. Hij zoekt contact met het behandelteam over zaken die voor hem belangrijk zijn. Hij is erg standvastig waardoor er regelmatig geen overeenstemming is. Tot aan het moment van het besluit, verblijft klager in een HAT eenheid op de Voorde (De Pont).

Op 15 februari 2021 klaagt klager over een aantal zaken en geeft hij aan dat hij geen goede nachtrust heeft, omdat de buurman weer heeft lopen kloppen. Hij weet ook niet waarom de buurman dat zou doen. Hij is er klaar mee en wil naar een flat in De Voorde. Afsproken wordt dat hij dit de volgende dag zal bespreken met het hoofd behandeling.

Op 16 februari 2021 herhaalt hij zijn klacht in het gesprek met het hoofd behandeling en geeft hij aan dat de buurman dit doet in opdracht van medewerkers van de kliniek om te testen of hij echt ziek is en

wat hij vervolgens gaat doen. Er wordt aangegeven dat dit niet het geval is. Vervolgens worden er allerlei oplossingen aangeboden om met de geluidsoverlast om te gaan, waaronder medicatie. Klager gaat hier niet op in en blijft erbij dat het zijn buurman is. Daarom wordt afgesproken om met de buurman in gesprek te gaan. Op 17 februari 2021 vindt het gesprek met de buurman plaats. In het gesprek laat klager de spanning erg oplopen en wordt achterdocht waargenomen. Hij is niet op zoek naar een oplossing, maar wil zijn gelijk halen. Hij stelt zich, ondanks de flexibele houding van de buurman, stug op. Hij praat met stemverheffing en handgebaren en doet voor hoe er geklopt wordt. Wanneer hij zijn buurman een TBS-er en een crimineel noemt, wordt het gesprek gestopt en moet klager terug naar zijn pont. Later op de dag wordt geprobeerd opnieuw het gesprek met hem aan te gaan, maar hij wil niet. Hij zegt de samenwerking op en zegt "moet ik soms zelfmoord plegen". Omdat het niet lukt om afspraken met hem te maken en zijn gedrag past in zijn delictscenario (brandstichting), wordt besloten hem voor een time-out naar binnen te halen. Hij gaat naar een terugkomflat en wil dat de deur dicht gaat. Hij wil ook geen eten. Later op de avond maakt hij wel excuses voor zijn gedrag. Hij geeft in de nacht aan dat hij oordopjes wil omdat hij veel last heeft van geluiden. Hij wil niet zeggen welke geluiden hij hoort. Uiteindelijk is hij toch gaan slapen zonder oordopjes.

Op 18 en 19 februari 2021 uit klager zich nog steeds achterdochtig. Naast zijn waanstoornis lijkt er nu ook sprake te zijn van hallucinaties. Het behandelteam richt zich op verbetering van de samenwerking, het wegnemen van de spanning en het verminderen van de achterdocht. Klager heeft echter het idee dat er nog steeds geklopt wordt op de muur (ook in de kliniek) en is nog steeds achterdochtig. Hij denkt ook dat Justitie infiltranten in de kliniek heeft om hem te treiteren en het behandelteam zou daarbij betrokken zijn. Ook is klager boos dat het behandelteam zijn afspraken niet nakomt. Er zou hem een snelle resocialisatie zijn toegezegd. Hij is wel rustiger in zijn doen en laten en wil terug naar de Pont. In het gesprek met de verpleegkundig specialist laat hij een ontregeld beeld zien. Hij twijfelt over het innemen van medicatie maar staat uiteindelijk open voor het tijdelijk innemen van olanzapine.

Op 20 en 21 februari 2021 verandert het toestandbeeld van klager niet. Daarom wordt op 22 februari 2021 door de zorgverantwoordelijke besloten over te gaan tot dwangbehandeling, in de vorm van opname in de kliniek nadat zij hoorde dat hij terug wilde gaan naar de Pont. Ook heeft de zorgverantwoordelijke besloten beperkingen op te leggen in de vorm van bewegingsvrijheid en communicatiemiddelen en insluiting in de nacht. Er is op dat moment geen sprake van dwangmedicatie omdat klager de medicatie vrijwillig neemt. Als hij weigert de medicatie te nemen, wordt hij alsnog gemotiveerd het wel te nemen. Klager ervaart dit als dwang, ook omdat de medicatie niet als 'zo nodig' is opgenomen in de lijst. Er wordt binnenkort in het multidisciplinair overleg besproken of over gegaan moet worden op dwangbehandeling met medicatie.

In de dagen voorafgaand aan het besluit artikel 9:6 lid 1 sub b Wvvgz is geprobeerd om de samenwerking te verbeteren en de spanning weg te nemen bij klager. Dit is onvoldoende gelukt. Vanwege de toenemende psychotische symptomen en waanstress is besloten in te zetten op verplichte zorg om het risico op gewelddadig gedrag, de kans op zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang, te voorkomen. Beoogd wordt de (waan) stress te laten afnemen, overeenstemming te bereiken over het dagprogramma en het hervatten van de samenwerking tussen klager en het behandelteam.

Klager kreeg op dat moment geen dwangmedicatie. Hij werd wel beperkt in zijn bewegingsvrijheid. Zo mag hij niet op verlof, mag hij alleen begeleid door de kliniek en wordt hij in de nacht ingesloten in zijn kamer. Overdag kan hij over zijn laptop en telefoon beschikken, maar niet in de nacht. Hij kan gebruik maken van de computer met internet op de afdeling volgens het programma. Verder zijn er afzonderlijke gesprekken gevoerd met klager en de buurman. Afgesproken is dat zij elkaar met rust laten bij een plotselinge ontmoeting in de kliniek. Daarom mag klager met ingang van 11 maart weer onbegeleid door de kliniek.

Ter zitting is toegelicht dat klager naar binnen is gehaald en olanzapine heeft gekregen. Zijn gedrag, het horen van geluiden en achterdocht, paste in het beeld. Er was geen sprake van dwangmedicatie. Het was bedoeld als antipsychoticum en werd hem ook eerder al voorgeschreven. Klager wilde het gebruiken als een soort slaapmedicatie. Hij gebruikte het soms wel en soms niet. Hij werd niet gedwongen als hij weigerde het te nemen. Er was echter onvoldoende verbetering. De samenwerking verliep stroef en er was geen vooruitgang. Er was sprake van verhoogde achterdocht, dreiging van maatschappelijke teloorgang en dreiging met suïcide. Er is toen besloten om het goed te proberen met de medicatie, omdat klager anders ook tekort werd gedaan. Daarom is op 26 april 2021 het besluit tot dwangmedicatie genomen en dit is gestart op 3 mei 2021. Het betreft een injectie met Haldol. De hoop is dat de behandeling aanslaat en de achterdocht verminderd. Klager heeft inmiddels wel vrije bewegingsvrijheid binnen de kliniek. Hij wordt nog wel 's nachts ingesloten en heeft 's nachts geen beschikking over zijn laptop en telefoon.

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. De beslissing tot dwangbehandeling valt daaronder, waardoor de klachtencommissie bevoegd is om een oordeel te geven.

Artikel 9:5 Wvggz bepaalt dat de behandeling van betrokkene slechts plaatsvindt:

- a. voor zover deze is voorzien in het zorgplan,
- b. indien het overleg over het zorgplan tot overeenstemming heeft geleid, en
- c. indien de betrokkene of de vertegenwoordiger zich niet tegen behandeling verzet.

Op grond van artikel 9:6 lid 1 Wvggz kan indien niet voldaan is aan artikel 9:5 onderdelen b en c, niettemin behandeling plaatsvinden:

- a. Voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen, of
- b. Voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene binnen de accommodatie doet veroorzaken, af te wenden.

Lid 2 bepaalt dat behandeling overeenkomstig het eerste lid plaats vindt krachtens een schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke.

De klachtencommissie stelt allereerst vast dat de klacht is gericht tegen de beslissing van 22 februari 2021. Dit is de beslissing inzake dwangbehandeling, die bestaat uit opname in de accommodatie, voorschrijven van (antipsychotische) medicatie en beperkingen op het vlak van bewegingsvrijheid, communicatiemiddelen (in de nacht) en insluiten (in de nacht). De raadsman heeft gesteld dat de klacht breed moet worden opgevat en dus ook gericht is tegen de dwangmedicatie die klager op dit moment ontvangt. De klachtencommissie heeft echter geconstateerd dat de klacht is ingediend op 24 februari 2021. Deze klacht kan dus niet gericht zijn tegen het op 26 april 2021 genomen besluit om klager dwangmedicatie te geven. Ook is vastgesteld dat er door de klachtencommissie geen andere klachten zijn ontvangen dan het beklag van 24 februari 2021. De klachtencommissie zal dus alleen oordelen over de beslissing van 22 februari 2021 en niet over het besluit tot dwangmedicatie of de beschadiging/zoekraken van bepaalde spullen van klager bij het ontruimen van zijn woning op de Pont.

De klachtencommissie stelt vervolgens vast dat klager ten tijde van de beslissing al enkele maanden in een woning op de Pont verblijft. Klager uit op 17 februari 2021 ernstige klachten over kloppen in de nacht door de buurman. Dit is kennelijk een bekend symptoom vanuit de gediagnosticeerde waanstoornis en voorafgaand aan het indexdelict. Pogingen om met klager en de buurman in gesprek te gaan mislukken vanwege oplopende stress en klagers overtuiging benadeeld te worden. Hij komt dan met een time-out naar 'binnen', zegt de samenwerking op en benoemt op enig moment "moet ik zelfmoord plegen". Deze uitspraak verwijst ook naar het indexdelict dat in aanvang bedoeld was als suïcidepoging. Wanneer blijkt dat klager op 22 februari 2021 terug wil naar de Pont, is zijn toestandbeeld nog niet veranderd. Daarom besluit de zorgverantwoordelijke om over te gaan tot dwangbehandeling in de vorm van opname in de kliniek. Ook worden er beperkingen opgelegd in de vorm van bewegingsvrijheid en communicatiemiddelen en insluiten in de nacht. Klager krijgt olanzapine voorgeschreven, maar er is geen sprake van dwangmedicatie. Klager neemt deze medicatie soms wel en soms niet. Als hij weigert de medicatie te nemen, wordt hij wel gemotiveerd om dit alsnog te doen, maar hij wordt niet gedwongen.

In het zorgplan is opgenomen dat bij toenemende psychotische symptomen de waanstress toeneemt en dat verhoogt het risico op gewelddadig gedrag. Het doel van de dwangbehandeling is afname van de (waan)stress, overeenstemming over het dagprogramma krijgen en het hervatten van de samenwerking.

De klachtencommissie stelt voorafgaand aan de beoordeling vast dat de klachtencommissie geen inhoudelijk oordeel kan geven over de gestelde diagnose(s) en/of over de noodzakelijkheid en dosering van de medicatie. De klachtencommissie toetst of de beslissing om over te gaan op dwangbehandeling, in dit geval inhoudende de opname in de accommodatie, het voorschrijven van (antipsychotische) medicatie, beperkingen op het vlak van bewegingsvrijheid, communicatiemiddelen (in de nacht) en

insluiten (in de nacht) voor onbepaalde termijn, voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De klachtencommissie moet derhalve toetsen hoe het proces van de totstandkoming van deze beslissing is verlopen, of voldoende is onderbouwd dat deze beslissing tot dwangbehandeling noodzakelijk is, of voldoende is gekeken naar eventuele andere mogelijkheden en welk doel met de beslissing wordt beoogd.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Er was, zo is door de kliniek voldoende duidelijk gemaakt, sprake van oplopende stress bij klager door de geluidsoverlast die klager ervoer in zijn woning op de Pont. De buurman zou (in de nacht) kloppen, hetgeen niet is komen vast te staan. Vervolgens lukt het niet om in gesprek te gaan met elkaar, wil klager zelf naar binnen en vertoont hij gedrag dat vergelijkbaar is aan zijn gedrag ten tijde van het indexdelict. Wanneer klager op een gegeven moment weer terug wil naar zijn woning op de Pont, terwijl zijn toestandsbeeld nog niet is verbeterd, wordt de beslissing tot dwangbehandeling genomen en wordt klager conform zijn zorgplan op bepaalde punten beperkt. Er is sprake van een waanstornis en vanuit die problematiek kan sprake zijn van (dreigend) ernstig nadeel voor klager zelf of voor anderen, zoals bedreiging van veiligheid, en schade voor zichzelf of anderen. Om dit (dreigend) ernstig nadeel af te wenden, wordt klager opgenomen, beperkt in de bewegingsvrijheid en communicatiemiddelen (niet in de nacht) en ingesloten in de nacht.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft de kliniek voldoende onderbouwd waarom deze beslissing tot dwangbehandeling noodzakelijk was op dat moment. Gelet op de feiten en omstandigheden is die beslissing terecht wanneer gedrag wordt gezien dat vergelijkbaar is met het gedrag ten tijde van het indexdelict. De klachtencommissie is van oordeel dat de beslissing dan ook proportioneel is.

Ook is voldaan aan de subsidiariteit, nu er geen andere mogelijkheden waren om het (dreigende) ernstig nadeel op dat moment weg te nemen. In de dagen voorafgaand aan het besluit artikel 9:6 lid 1 sub b Wvvgz is geprobeerd om de samenwerking te verbeteren en de spanning weg te nemen bij klager. Dit is onvoldoende gelukt. Vanwege de toenemende psychotische symptomen en waanstress is besloten in te zetten op verplichte zorg om het risico op gewelddadig gedrag, de kans op zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang, te voorkomen.

Tot slot is ook het doel van de beslissing duidelijk omschreven, namelijk het doen afnemen van de (waan)stress, overeenstemming krijgen over het dagprogramma en het hervatten van de samenwerking. Daarmee is ook voldaan aan de doelmatigheid.

De klachtencommissie merkt ten aanzien van de medicatie olanzapine op dat deze antipsychotische medicatie al eerder aan klager werd voorgeschreven. Klager nam deze medicatie soms wel en soms niet, en gebruikte het eigenlijk als een soort slaapmiddel. Als hij weigerde het te nemen, werd hij wel gemotiveerd om het alsnog te nemen, maar hij werd niet gedwongen. Mogelijk ervaart klager dit motiveren wel als dwang of drang, maar er is formeel (tot aan de officiële beslissing tot dwangmedicatie op 26 april 2021) geen sprake van dwangmedicatie.

De klachtencommissie is op grond van bovenstaande feiten en omstandigheden van oordeel dat de beslissing tot toepassing van dwangbehandeling de toets van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid doorstaat. De klachtencommissie is dan ook van oordeel dat de beslissing om aan klager een dwangbehandeling op te leggen niet in strijd is met de wet en tevens niet onredelijk of onbillijk kan worden geacht. De klacht van klager dient dan ook 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 30 juni 2021.

De secretaris

De voorzitter

Op grond van artikel 10:7 Wvvgz kan betrokkene, de vertegenwoordigen, 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:

Voor kopie conform: