Beslissing

Klachtnummer: KC 25-015

Klachtdatum: 19 mei 2025

Klager: klager

Onderwerp: beperking bewegingsvrijheid (separatie), verplichte medicatie

Verweerder: psychiater

Verloop van de behandeling van de klachten
De Regionale Klachtencommissie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) Drenthe (de klachtencommissie) behandelt de klacht die de advocaat namens klager op 19 mei 2025 heeft ingediend. De klacht heeft betrekking op het meerdere dagen insluiten van klager in een separeerverblijf en het ondanks verzet verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie. Klager verzoekt tevens om toekenning van een schadevergoeding.

Klager heeft in zijn klachtbrief van 19 mei 2025 verzocht om schorsing van de beslissing. De klachtencommissie heeft, na advies van de schorsingspsychiater op 20 mei 2025 besloten dit verzoek af te wijzen.

De verweerder heeft op 22 mei 2025 bij de klachtencommissie een verweerschrift ingediend.

De klachtencommissie die de klacht behandelt bestaat uit de volgende personen:
- de heer mr. H. Dontje, voorzitter;
- mevrouw W. van der Plas, psychiater
- mevrouw R. Gros, klinisch psycholoog n.p./psychotherapeut;

Voor de verslaglegging was aanwezig mevrouw mr. C. Veen, waarnemend secretaris.

De patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) heeft op 5 juni 2025 namens klager schriftelijk een toelichting gegeven op de klacht.

Op 5 juni 2025 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden. Daarbij waren klager, (pvp), en een psychiater, namens verweerder aanwezig.

De voorzitter van de klachtencommissie heeft voor de zitting met toestemming van klager het behandeldossier ingezien. Hij heeft zijn bevindingen met de andere leden gedeeld.

Toelichting van klager
Over de klacht met betrekking tot de insluiting in een separeerverblijf en de toediening van verplichte medicatie hebben klager en zijn pvp'er op de hoorzitting de volgende toelichting gegeven.

Insluiting in separeerverblijf
Klager vertelt dat hij op 12 mei 2025 gesepareerd is en dat hij sinds 27 mei 2025 een kamerprogramma heeft. Wanneer hij op zijn kamer is, is de deur van zijn kamer op slot. Hij komt verder niet in aanraking met medepatiënten. De separeer heeft eigen ruimte, waar hij drie keer per dag mag verblijven en patio waar hij kan roken. Hij slaapt ook op zijn eigen kamer.

Klager legt uit wat er is gebeurd voorafgaand aan de separatie. Hij geeft aan dat hij normaal altijd rustig is, maar dat hij die dag op het moment dat hij koffie ging halen een medepatiënt tegenkwam. Hij kon toen niet goed doen wat hij moest doen en heeft zijn medepatiënt aangesproken, omdat hij van mening is dat die medepatiënt hem expres zijn weg belemmerde. Hij voelde zich uitgelokt. Op een gegeven moment heeft hij tegen de sociotherapeut gezegd dat hij de neiging had om zijn medepatiënt te slaan. Hij heeft dat echter nooit gedaan. Klager is dan ook van mening dat hij zijn medepatiënt niet heeft bedreigd en dat hij ten onrechte meerdere dagen in een separeerruimte was ingesloten. Hij heeft ook niet op papier gezien waaruit precies de dreiging bestond. Hij bevestigt dat er soms op de afdeling spanning was, maar hij benadrukt dat hij verder zijn medepatiënten met rust liet.

De pvp'er geeft aan dat klager 24 uur nadat hij een dreiging zou hebben geuit is gesepareerd. Als er al sprake is geweest van een dreiging, dan is die dreiging geuit tegen een sociotherapeut en niet tegen een medepatiënt. Klager uitte op dat moment de frustratie die hij voelde richting de sociotherapeut. Klager vraagt zich af wanneer hij zich wel veilig kan uiten, zonder dat voor hem het risico bestaat dat hij wordt gesepareerd. De pvp'er merkt op dat aan de doelmatigheid van het separeren en het toedienen van de medicatie niet lijkt te zijn voldaan, aangezien klager nog steeds het idee heeft dat het gaat om het uitdagen van hem.

Verplichte medicatie
Met betrekking tot de medicatie geeft klager aan dat hij een paar dagen voor de separatie al medicatie had gekregen. Klager vertelt dat hij, terwijl hij in separeerruimte zat, in korte periode vier injecties heeft gekregen. Op dit moment krijgt hij nog steeds diezelfde medicatie en klager vindt het depot dat hij om de veertien dagen toegediend krijgt te hoog. De laatste injectie heeft hij afgelopen maandag gehad. Hij geeft aan van de medicatie niets te merken en dat hij zich niet anders voelt zich sinds hij de medicatie toegediend krijgt. Hij voelt zich goed, maar verveelt zich omdat er voor hem weinig te doen is. Toen hij op de afdeling zat sportte hij veel. Klager merkt op dat hij door het kamerprogramma zich beter voelt. Ook vertelt hij met zijn behandelaar te hebben gesproken en dat als het deze week goed gaat, hij stapje voor stapje meer vrijheden zal krijgen.

De pvp'er voegt daaraan toe dat klager op het moment dat hij was gesepareerd geen kwaad meer kon doen richting zijn medepatiënt. Toch heeft verweerder hem medicatie toegediend, waarbij er geen overleg is geweest met klager. De pvp'er benadrukt dat sprake is van dubbele dwang en dat moet worden gekeken naar wat voor klager passend is. Het toedienen van medicatie op zijn kamer is wellicht een optie waarover verweerder met klager het gesprek kan aangaan.

Toelichting van verweerders
Namens verweerder is door de psychiater tijdens de hoorzitting de volgende toelichting gegeven.

Insluiting in separeerverblijf
De psychiater verwijst namens verweerder naar het verweerschrift waarin is aangegeven dat bij klager de spanning steeds meer opliep en dat verweerder op een gegeven moment niet anders kon dan op deze manier ingrijpen. Verweerder was al bezig met het toedienen van medicatie, waarop klager goed reageert. Aan hem is een injectie met Lorazepam toegediend en dit staat verkeerd in het verweerschrift. De injectie met Lorazepam is toegepast, omdat klager behoorlijk geagiteerd en dreigend was. Die agitatie en dreigende houding heeft in combinatie met klagers verleden ertoe geleid dat ervoor gekozen is om klager te separeren. Verweerder zag namelijk onvoldoende vooruitgang wat betreft klagers waanbeelden.

Namens verweerder wordt aangevoerd dat klager niet alleen een dreiging richting sociotherapeuten heeft gedaan, maar ook dreigend is geweest richting een medepatiënt. Met betrekking tot zijn behandeling geldt dat bij deze afdeling een patiënt altijd eerst drie maanden wordt geobserveerd. Die observatieperiode was net afgerond en daarin is afgesproken dat begonnen zou worden met onder meer een delictanalyse. Ook zouden klagers therapieën worden uitgebreid, kreeg klager dan sporttherapie en muziektherapie. Op 6 mei 2025 is afgesproken dat met al die zaken zou worden gestart, maar dat is niet gelukt doordat klager werd gesepareerd. Wel is met klager afgesproken dat het goed is om vaak met hem in gesprek te zijn. Op die manier kan een goed beeld worden verkregen van wat er in klager omgaat. De behandelaren merken in de gesprekken die zij met klager hebben gehad dat het vertrouwen bij klager nog wel aanwezig is.

Verplichte medicatie
De psychiater vertelt dat verweerder vrij weinig vooruitgang zag en dat door de opbouw van de spanning wel moest worden ingegrepen. Aan klager is ingrijpmedicatie toegediend en de behandelaren zien daar nu het resultaat van. Klagers situatie is verbeterd en daarom heeft hij een kamerprogramma gekregen. Klager krijgt alleen depotmedicatie toegediend. Dat het steeds wat beter gaat met klager komt mede doordat het depot tijdelijk is verhoogd en doordat klager in een prikkelarme omgeving verbleef. Juist die combinatie heeft ervoor gezorgd dat klagers toestandsbeeld kon stabiliseren. Het is de bedoeling dat de medicatie die klager nu toegediend krijgt ook op dit niveau blijft en het is de bedoeling om dan uiteindelijk te kijken of de depotmedicatie kan worden afgebouwd. De psychiater merkt wel op dat wanneer zij merken dat een depot met een twee weken termijn onvoldoende is en de spanning aan het eind toch oploopt, het kan zijn dat het depot wordt veranderd.

De psychiater vertelt dat het een illusie is dat klagers waanbeelden ineens weg zouden zijn. De behandelaren zien dat op dit moment met klager beter kan worden gecommuniceerd en dat de spanning ook minder is geworden. Het nadeel en gevaar zaten hem in die oplopende spanning met agitatie en een dreigende houding. De psychiater benadrukt dat een combinatie van beide dwangmiddelen, te weten insluiting en toediening van medicatie noodzakelijk was gezien de situatie die zich voordeed. Ook benadrukt hij dat de toediening van de medicatie doelmatig is, omdat klagers waanbeelden langdurig moeten worden behandeld met een adequate dosering medicatie. Met alleen separeren kan een patiënt met waanbeelden niet worden behandeld. Daarvoor is een langdurige behandeling met medicatie en psychologische behandeling nodig.

Ontvankelijkheid en bevoegdheid
Klager is op het moment van de klacht bij de zorginstelling opgenomen op basis van artikel 37b Wetboek van Strafrecht (tbs met dwangverpleging). De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (de Wvggz) is via artikel 9:1, lid 1 van de Wvggz op klager van toepassing. De klacht over beperking van klagers bewegingsvrijheid door insluiting in een separeerverblijf en het toedienen van verplichte medicatie (artikel 9:6, lid 1 en sub b van de Wvggz) kan de klachtencommissie beoordelen op basis van artikel 10:3 van de Wvggz en het Klachtenreglement klachten Wvggz van de Regionale Klachtencommissie (het Klachtenreglement).

Beoordeling van de klacht
Op basis van het klachtdossier, de inzage in het behandeldossier en wat op de zitting is besproken, overweegt de klachtencommissie als volgt.

Insluiting in separeerverblijf
De klachtencommissie overweegt dat klager op 12 mei 2025 is gesepareerd nadat al enige tijd bij klager de spanning op de afdeling opliep en hij zich dreigend heeft geuit richting een medepatiënt in het bijzijn van een sociotherapeut. Klager en verweerder verschillen van mening over of er op de dag van de

separatie een noodzaak bestond om hem te separeren.
De klachtencommissie overweegt dat verweerder het besluit om klager in te sluiten in een separeerverblijf en die separatie te laten voortduren terecht is gebaseerd op artikel 9:6, eerste lid en onder b van de Wvggz. Daarin is bepaald dat behandeling, zoals insluiting, toch mogelijk is voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden dat klagers psychische stoornis binnen de accommodatie veroorzaakt.

De klachtencommissie stelt vast dat de beslissing is genomen in verband met de situatie die was ontstaan. In aanloop naar de separatie was er al enkele malen een confrontatie met medepatiënten geweest, waarbij een sociotherapeut moest ingrijpen om agressieve escalatie vanuit klager te voorkomen. Op een gegeven moment ontstond een situatie die als zeer dreigend werd ervaren. Om ernstig geweld richting een medepatiënt te voorkomen is klager toen naar zijn kamer verwezen en werd hij sindsdien op de afdeling 1 op 1 begeleid.

Omdat klager bleef herhalen dat hij medepatiënt zou slaan, als deze hem zou provoceren, de kans op agressie zeer hoog was en klager zomaar van zijn kamer afkwam, is uiteindelijk besloten om klager te separeren. Dit om ernstig nadeel in de vorm van fysieke agressie jegens anderen te voorkomen. Op 27 mei 2025 is klager gemobiliseerd naar een gesloten kamer en sindsdien heeft hij een kamerprogramma.

De klachtencommissie oordeelt dat verweerder voldoende heeft onderbouwd waarom insluiting in het geval van klager nodig was. Duidelijk is dat het insluiten van klager in een separeerverblijf volstrekt noodzakelijk was om het ernstig nadeel af te wenden dat klagers psychische stoornis binnen de accommodatie veroorzaakt. Ook aan de formele eisen van artikel 9:6 van de Wvggz en artikel 8:9 van de Wvggz is voldaan. De klachtencommissie verklaart de klacht over beperking van klagers bewegingsvrijheid door insluiting in een separeerverblijf daarom **ongegrond**.

Verplichte medicatie
Klager en verweerder verschillen ook van mening over de toediening van medicatie in depotvorm. Klager is van mening dat toediening van de depotmedicatie niet doelmatigheid en disproportioneel is.

Verweerder heeft een acute verhoging van de medicatie noodzakelijk geacht, aangezien bij klager de spanning en geladenheid heel snel opliepen. Verweerder heeft over de toediening van de medicatie overlegd met collega psychiaters. Uiteindelijk is gekozen voor een acute verhoging van de medicatie, zodat zo snel mogelijk bij klager een afname van achterdocht kon worden bereikt, waardoor deseparatie kon worden bereikt. Direct na de separatie is ook medicatie toegediend om daarmee de angst en spanning bij klager te verminderen.

De klachtencommissie is van mening dat verweerder voldoende heeft gemotiveerd waarom het toedienen van de medicatie volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel af te wenden dat klagers psychische stoornis binnen de accommodatie veroorzaakt. Klager heeft last van waanbeelden en voor zijn behandeling is het nodig dat klager langdurig wordt behandeld met medicatie. Verweerder heeft tijdens de hoorzitting gemotiveerd aangegeven waarom met alleen een separatie een patiënt met waanbeelden niet kan worden behandeld. Toediening van de medicatie in depotvorm is naar het oordeel van de klachtencommissie zowel doelmatig, als proportioneel. Om ervoor te zorgen dat het ernstig nadeel kan worden afgewend was een combinatie van insluiting in een separeerverblijf en de toediening van medicatie noodzakelijk. Voorts geldt dat voor een veilige omgang met medepatiënten en een goede terugkeer op de afdeling behandeling met medicatie ook op dit moment noodzakelijk is. Omdat de toediening van medicatie in depotvorm ook voldoet aan de formele eisen van de artikelen 8:9 en 9:6 van de Wvggz, verklaart de klachtencommissie de klacht over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie **ongegrond**.

Beslissing
De klachtencommissie verklaart de klacht over
- het meerdere dagen insluiten in de separeer **ongegrond**;
- over het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie **ongegrond**.

De beslissing is genomen op 5 juni 2025 door de heer mr. H. Dontje, voorzitter, mevrouw W. van der Plas en mevrouw R. Gros, in aanwezigheid van de waarnemend secretaris van de klachtencommissie, mevrouw mr. C. Veen. De beslissing is op 6 juni 2025 door de waarnemend secretaris aan klager, zijn advocaat en verweerder meegedeeld.

Beroepsmogelijkheid
Klager, zijn vertegenwoordiger en de zorgaanbieder kunnen een verzoekschrift indienen bij de Rechtbank Noord-Nederland voor een beslissing over de klacht. Dit kan binnen zes weken na de dag waarop de beslissing is meegedeeld (artikel 10:7 Wvggz).

Namens de voorzitter van de klachtencommissie, de heer mr. H. Dontje,

……..
W. Krol
Secretaris klachtencommissie

Deze definitieve beslissing is op 10 juni 2025 verstuurd aan klager, pvp, verweerders, de directie, de geneesheer-directeur en de inspectie.