

Wvggz klachtencommissie

Ambulant Centrum Rotterdam, Rotterdam

FPA Den Haag, Den Haag

FPK Rotterdam, Poortugaal

Beslissing inzake klacht d.d. 29 oktober 2020 van [klager]

Inleiding

Samenstelling van de klachtencommissie (*hierna: de commissie*):

- [voorzitter], voorzitter;
- [psychiater-lid], psychiater;
- [algemeen lid], algemeen lid.

Ambtelijke ondersteuning werd verleend door [ambtelijk secretaris].

De commissie heeft kennis genomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift d.d. 29 oktober 2020 van [klager], door de commissie ontvangen op 30 oktober 2020;
- het verzoek tot schadevergoeding, opgesteld door de [PVP], PVP d.d. 2 november 2020;
- de schriftelijke reactie d.d. 3 november 2020 op de klacht en het verzoek tot schadevergoeding, door de commissie ontvangen op 4 november 2020;
- het behandelplan;
- de beschikking d.d. [datum] van de [rechtbank] (zorgmachtiging);
- de schriftelijke beslissing d.d. 12 oktober 2020 tot opname in een accommodatie per 15 oktober 2020;
- de schriftelijke beslissing d.d. 20 oktober 2020 tot insluiting in een separeerverblijf per 15 oktober 2020;
- de schriftelijke beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot opschaling van de behandeling op FPK niveau;
- de schriftelijke beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot insluiting in de isoleerruimte, beperking van de bewegingsvrijheid, toezicht met elektronische middelen, beperkingen in het gebruik van communicatiemiddelen en het recht op het ontvangen van bezoek per 22 oktober 2020;
- dagrapportages over de periode 5 tot en met 30 oktober 2020;
- het handgeschreven pleidooi van [klager], voorgelezen tijdens de mondelinge behandeling en door de commissie ontvangen op 5 november 2020.

In verband met de sinds oktober 2020 verscherpte 'Coronamaatregelen' heeft de commissie afgezien van een fysieke hoorzitting en heeft de commissie partijen -gezamenlijk en met beeld en spraak-gehoord door middel van een videoconferentie, gehouden op 5 november 2020.

De commissie heeft door middel van voornoemde videoconferentie gehoord:

- [klager], (*hierna: klager*),
- [PVP], PVP,
- [psychiater 1], psychiater (*hierna: verweester 1*);
- [psychiater 2], psychiater (*hierna: verweester 2*);
- [arts in opleiding tot psychiater], arts in opleiding tot psychiater (*hierna: verweester 3*);
- [psychiater 4], psychiater (*hierna: verweester 4*);

Als begeleider van klager was aanwezig: [begeleider].

De commissie heeft op 6 november 2020 via de PVP een nagekomen e-mail bericht van klager ontvangen. De commissie heeft klager en de PVP op 10 november 2020 per e-mail laten weten dat de zitting op 5 november is gesloten en de commissie de inhoud van deze e-mail niet bij haar beoordeling betreft. Om die reden is ook geen afschrift van de e-mail aan verweesters gezonden. De commissie merkt daarbij op dat de wettelijk voorgeschreven beslistermijn niet toelaat dat deze e-mail bij de beoordeling wordt betrokken. In het kader van hoor en wederhoor zou de commissie verweesters in de gelegenheid moeten stellen op de e-mail te reageren. De tijd die daarmee gemoeid zou zijn, zou tot gevolg hebben dat de commissie niet tijdig een afgewogen beslissing kan nemen.

1. Het klaagschrift

Op 29 oktober 2020 heeft klager zich gewend tot de klachtencommissie. Zijn klaagschrift in de zin van artikel 10:3 Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (Wvggz) richt zich tegen:

- de beslissing d.d. 15 oktober 2020 tot opname op de FPA Den Haag;
- de beslissing d.d. 15 oktober 2020 tot insluiting in de separeerruimte van de FPA Den Haag;
- de beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot overplaatsing naar de FPK Rotterdam;
- de beslissing d.d. 22 oktober 2020 tot insluiting in de isoleerruimte van de FPC te Rotterdam;
- 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.

Klager licht zijn klacht toe als volgt:

"Het was niet nodig om mij op te nemen. Ik werd gestalkt door medewerkers van Fivoor. Er is niets met mij aan de hand maar wanneer ik klaag over Fivoor, wordt gezegd dat ik aan een waanstoornis lijd. Er wordt beweerd dat ik op de dag van mijn opname in Den Haag heb gezegd iemand te kunnen doden. Dit is niet waar. Ik ben geen gevaar voor de mensen op de afdeling dus er was geen reden om mij te separeren of over te plaatsen naar de FPK."

Op 2 november 2020 heeft de patiëntvertrouwenspersoon (PVP) namens klager een verzoek tot schadevergoeding ingediend en hierbij verwezen naar het onderzoeksrapport van de Universiteit van Amsterdam *"Schadevergoeding vragen aan een klachtencommissie als bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; wat is billijk?"* uit 2019 en het daarmee verband houdende "forfaitair stelsel".

Het verzoek tot schadevergoeding houdt het volgende in:

Ten aanzien van de beklagde beslissingen hebben de zorgverantwoordelijken norm overtredend gehandeld. Zij hebben onvoldoende gehandeld naar de algemene uitgangspunten, de criteria voor en de doelen van het toepassen van verplichte zorg in de zin van de Wvggz. Als gevolg hiervan heeft klager immateriële schade geleden. In de woorden van klager "is sprake (geweest) van gevoelens van onmacht en frustratie door uit zijn huis te worden gehaald en binnen de FPA en later FPK te worden gesepareerd. Ook is hij er boos over dat hij niet in staat was op zijn spullen te passen en zijn zaken te regelen met alle financiële risico's van dien. Dit geldt ook voor de beperking van zijn rechten om zijn telefoon te gebruiken en bezoek te ontvangen. Hierdoor was hij ook niet in staat om zijn betrekkingen met familie en vrienden te onderhouden. Hij voelt zich behandeld als een misdadiger door de overplaatsing naar een locatie met een hoger beveiligingsniveau. Er was tijdens zijn opname nooit sprake van agressie zodat de separatie buitenproportioneel was."

Op basis van het voornoemde forfaitaire stelsel wordt de immateriële schade als volgt begroot:

- opname in een accommodatie	€ 600
- insluiting in een separeerverblijf	€ 600
- overplaatsing naar de FPK	€ 400
- beperking in het gebruik van communicatiemiddelen	€ 400
- beperking in het ontvangen van bezoek	€ 400

Totaal €2400

2. Zienswijze van behandelaren

Op 4 november 2020 heeft de klachtencommissie een schriftelijk reactie op het klaagschrift en het verzoek tot schadevergoeding van verweersters ontvangen. Deze reactie houdt het volgende in.

Ten aanzien van de beslissing tot opname bij de FPA Den Haag

Klager is opgenomen vanwege het feit dat ambulante behandeling niet toereikend is gebleken en het risico dat klager vanuit zijn achterdocht voortkomend uit de waanstoornis opnieuw anderen schade toe zou brengen.

Klager is in [de psychiatrische observatiekliniek] gediagnostiseerd met een psychotische stoornis ten tijde van zijn indexdelict (klager heeft een vrouw gedood omdat hij van mening was dat zij hem samen met een onbekende man stalkte en kapot probeerde te maken). De psychische stoornis is gedurende zijn TBS traject gespecificeerd in een waanstoornis. Daarnaast is de diagnose persoonlijkheidsproblematiek met antisociale trekken gesteld. Verweester 1 onderschrijft deze diagnose, zoals beschreven in het zorgplan, behorend bij de zorgmachtiging.

Na een kennismakingsgesprek bij klager thuis heeft verweester 1 klager twee maal per mail uitgenodigd op de polikliniek en hem de mogelijkheid geboden om telefonisch contact te hebben. In de communicatie met klager zag verweester 1 overeenkomsten in het patroon naar het indexdelict. Daarbij gaf klager aan helemaal geen contact meer te willen. Verweester achtte een huisbezoek niet meer veilig en het aangaan van een ambulante behandelrelatie niet haalbaar.

Ten aanzien van de beslissing tot separatie bij de FPA Den Haag

Klager verbleef van 15 tot 22 oktober 2020 bij de FPA Fivoor Den Haag. Het besluit om klager op 15 oktober 2020 in de separeerruimte te ontvangen is genomen op basis van verkregen informatie van verweester 1 en de oud behandelaar van klager bij de FPC. En in verband met ontbrekende informatie over het psychiatrisch toestandsbeeld van klager en gezien de betrokkenheid van het Veiligheidshuis en de politie.

Verweester 2 heeft besloten tot voortzetting van de separatie omdat bij beoordeling van klager een oninvoelbare dysfore man werd gezien met een uitgebreid waansysteem. Hij had de beleving dat hij door zijn ambulante behandelaars maar ook door Fivoor in het algemeen belaagd en benadeeld werd. Luxerende factoren voor de psychotische decompensatie waren medicatie ontrouw en drugsgebruik. Er was sprake van snel oplopende lading en merkbare agitatie in het contact. Mede gezien de overeenkomsten met het indexdelict wilde verweester 2 meer zicht krijgen op de belevingswereld van klager, zijn impulsen en agressieregulatie. Klager heeft ingestemd met de herstart van zijn psychotische medicatie.

In de loop van de daarop volgende dagen liet klager zich uitgebreid uit over zijn waanbelevingen gestalkt te worden, waarbij ook verkapte toespelingen, achterdocht en bedreigingen naar medewerkers van de FPA Den Haag werden gesignaleerd. Op 21 oktober 2020 werd een second opinion door een onafhankelijke psychiater verricht vanwege de duur van de separatie. Het advies was de separatie nog voort te zetten.

Ten aanzien van de beslissing tot overplaatsing naar FPK Rotterdam

Klager werd steeds meer geladen en de oninvoelbaarheid nam toe, vooral toen hem een verlenging van de zorgmachtiging werd aangezegd en hij geconfronteerd werd met signalen vanuit het Veiligheidshuis. Bij zijn aanhouding zou klager namelijk gezegd hebben dat hij iemand zou kunnen vermoorden. Daarbij waren er signalen van de wijkagent over het stalken en intimideren van burens. En signalen van de contactpersoon van klager over verwardheid, middelengebruik, achterdocht naar burens en angst van familieleden voor klager. Er werd geen mogelijkheid gezien om klager bij de FPA Den Haag te desepareren. Een hoger beveiligingsniveau en zorg intensiteit waren geïndiceerd.

Ten aanzien van de beslissing tot insluiting in de isoleerruimte van de FPC

Op basis van de overdracht vanuit de FPA Den Haag werd klager op 22 oktober overgeplaatst naar de isoleerruimte van de FPC. Een separeerruimte met cameratoezicht werd noodzakelijk geacht om klager op een veilige manier te benaderen. Klager was rustig in het contact. Hij hield een monoloog over wat hem is aangedaan door Fivoor, maar liet zich redelijk onderbreken. De stemming was onderliggend dysfoor. Op 23 oktober ging klager akkoord met de olanzapineverhoging. Verdere stappen van afschalen in begeleiding in de separeerruimte en mobiliseren zijn langzaam ingezet, zodat er steeds een goede risicotaxatie kon worden gedaan. Sinds 2 november verblijft klager zonder beperkende maatregelen op de afdeling. De achterdocht naar Fivoor richt zich nu met name naar de ambulante behandelaren en klager wordt milder in contact naar stafleden en behandelaren op de FPK.

Ten aanzien van de beslissing tot beperking van het recht op het ontvangen van bezoek

Bezoek kan zorgen voor overprikkeling van een patiënt. Daarbij kon de veiligheid van het bezoek niet gewaarborgd worden vanwege de dreigende uitspraken die klager had gedaan. In de afgelopen weken is de begeleiding van klager verder afgeschaald en er zijn nu geen restricties meer ten aanzien van het ontvangen van bezoek.

Ten aanzien van de beslissing tot beperking van het gebruik van communicatiemiddelen

Op basis van de overdracht vanuit de FPA Den Haag werd vermoed dat burens ook in het waansysteem van klager zaten. Er was geen concrete dreiging, maar burens hebben bij maatschappelijk werk en de wijkagent aangegeven bang voor klager te zijn. Om de veiligheid van de burens te waarborgen is ervoor gekozen de telefoon van klager in te nemen. Hij kreeg wel de gelegenheid om met de afdelingstelefoon personen te bellen. In de loop van de opname werkte klager goed mee, gingen de wanen omtrent de burens naar de achtergrond en was er voldoende vertrouwen om zijn telefoon weer terug te geven.

Ten aanzien van het verzoek tot schadevergoeding

Verweersters zijn van mening dat de beklagde beslissingen op de juiste gronden zijn genomen en dat hierbij de wettelijke vereisten en de algemene rechtsbeginselen in acht zijn genomen. Daarbij heeft klager niet onderbouwd aangegeven waaruit de geleden schade precies bestaat. Verweester zien geen aanleiding om aan te sluiten bij het forfaitaire stelsel uit het voornoemde onderzoeksrapport van de Universiteit van Amsterdam.

Bespreking ter zitting

3a. Inleiding

Klager en de PVP hebben ermee ingestemd dat de beoordeling van de commissie zich zal richten op de zes onderdelen van het klaagschrift en dat nieuwe zaken die tijdens de zitting naar voren komen door de commissie niet worden meegenomen.

3b. Toelichting door klager:

Het pleidooi van klager houdt het volgende (verkort en zakelijk weergegeven) in:

Klager is 20 jaar lang gestalkt en dit heeft er uiteindelijk toe geleid dat hij iemand om het leven heeft gebracht. De behandelaar van klager en de toenmalige geneesheer-directeur bij de FPC de Kijvelanden hebben klager de diagnose 'waanstoornis' opgeplakt. Deze diagnose is louter gebaseerd op het feit dat klager zegt gestalkt te zijn geweest. Door klager te treiteren stuurt Fivoor bewust aan op incidenten om de verkeerde diagnose te rechtvaardigen.

In september 2019 is klager uit voorwaardelijke TBS gekomen. Er is toen een voorwaardelijke RM afgegeven die in december door de rechter is beëindigd. In twee jaar tijd is klager drie keer vrijgesproken door rechters. Maar Fivoor bleef klager stalken en bedreigen. Wanneer klager daarover praat, dan wordt dat gezien als bevestiging van de diagnose waanstoornis.

Klager is gezwicht voor een brief van de geneesheer-directeur waarin stond dat de aanvraag voor een zorgmachtiging in voorbereiding was. Klager heeft toen een zorgplan opgesteld en heeft ingestemd met medicatie via de huisarts. Voor het paasweekend heeft een crisisteam geprobeerd klager uit zijn huis te halen, maar dat mislukte.

Enkele maanden later kwamen verweerster 1 en haar collega klager thuis bezoeken. Verweerster 1 kon klager niet vertellen op grond waarvan de zorgmachtiging was aangevraagd. Klager zou stalken en bedreigen, maar het gaat om valse meldingen, die door Fivoor zijn gecreëerd. Toen de collega van verweerster 1 de telefoon van klager openklapte in de veronderstelling dat klager dat niet zag, was klager er klaar mee. Daarna heeft klager alleen per email contact met verweerster 1 gehad. Drie weken later werd klager door de politie uit huis gehaald en naar FPA Den Haag gebracht.

Bij de FPA werd klager in isolatie geplaatst en werd weer gesproken over het indexdelict in 2006 en een waanstoornis. Klager werd door Fivoor onder druk gezet en Fivoor gebruikte weer een valse melding. Klager zou een overbuurman hebben bedreigd, terwijl hij alleen maar om hulp vroeg. Vervolgens werd klager naar de FPK overgeplaatst omdat hij dreigend zou zijn.

Bij de FPK werd klager opnieuw door Fivoor getreiterd. Hij werd in isolatie geplaatst, mocht geen contact opnemen met een PVP of advocaat. De kachel was uit en op zijn oproepjes werd niet gereageerd. Onwenselijk gedrag van klager komt voor uit PTSS en wordt door Fivoor tegen hem gebruikt. Klager heeft zorg nodig voor zijn fysieke gebreken en voor de stoornissen die hij wel heeft, maar krijgt die niet. De opname bij Fivoor heeft voor klager fysieke, mentale en financiële gevolgen.

Fivoor doet er ten onrechte alles aan om de zorgmachtiging van klager te laten verlengen en klager in behandeling te houden. Klager heeft geen delict gepleegd, dus zijn opname bij Fivoor is onterecht. Klager eist dat zijn klachten gegrond worden verklaard en wenst een vergoeding voor de geleden schade per klacht.

Klager geeft ter zitting aan dat het huisbezoek van verweerster 1 en haar collega waarschijnlijk in augustus heeft plaatsgevonden. Hij heeft wat problemen met zijn geheugen en weet het niet meer zeker.

Klager was niet op de hoogte van een aanmelding bij [zorginstelling 1]. Klager geeft de voorkeur aan [zorginstelling 2]. Het huis van klager staat in [woonplaats], maar klager denkt erover om niet terug te keren naar zijn huis en de huur op te zeggen. Door wat er is gebeurd heeft klager wat problemen in de straat en hij vraagt zich af of het wel wijs is om terug te keren naar huis. Daarbij komt dat de twee weken isolatie het nodige met hem hebben gedaan.

Klager vraagt zich af of hij wel zorg van een forensische instelling nodig heeft. Klager mankeert wel iets, maar zijn gedrag wordt door Fivoor gecreëerd. Klager vindt de aangevraagde zorgmachtiging een groot fiasco. Hij heeft na de voorwaardelijke TBS maar twee weken van zijn vrijheid kunnen genieten. Drie rechters hebben aangegeven dat het klaar is, maar Fivoor vraagt een zorgmachtiging aan.

Het gedrag van klager wordt door Fivoor veroorzaakt. Na de resocialisatie van klager heeft Fivoor steeds weer geprobeerd om klager terug te krijgen in behandeling. Hij werd geïsoleerd en getreiterd. Klager heeft PTSS en is fysiek in een slechte conditie.

3b. Toelichting door de PVP:

Het pleidooi van klager schetst goed de achtergrond van de klacht.

Het is de vraag of een opname in een kliniek en het isoleren van klager wel nodig waren. Het 'ernstig nadeel' dat aan de beklagde beslissingen ten grondslag zou liggen, wordt opgehangen aan gebeurtenissen van 16 jaar geleden, maar tijdens de hele TBS-periode zijn er geen agressie-incidenten geweest. Het gedrag van klager moet worden bekeken in het licht van de recente gebeurtenissen. Het is niet raar dat klager geagiteerd reageerde toen hij uit zijn huis werd gehaald door de politie. Hij heeft toen gezegd: "ik ben in alle staten". Het klopt niet dat hij gezegd zou hebben dat hij iemand zou kunnen vermoorden.

Het is ook de vraag of de beperkingen van telefoon en bezoek wel nodig zijn geweest. Het klopt dat klager contact heeft gehad met een buurman, maar klager is niet dreigend geweest naar die buurman. Verweerster geeft aan dat klager geen bezoek mocht ontvangen om prikkels te beperken. Dat mag geen reden zijn voor het beperken van bezoek. Daarnaast was de onvrede van klager op dat moment alleen op ambulante medewerkers van Fivoor gericht.

3c. Toelichting door verweersters:

Tijdens de zitting met betrekking tot de aangevraagde zorgmachtiging gaf klager aan medicatie te gebruiken. In het zorgplan dat klager heeft opgesteld stond dat klager de medicatie via zijn huisarts zou krijgen.

Na de afgifte van de zorgmachtiging in juli 2020 is verweerster 1 met een collega bij klager op huisbezoek geweest. Tijdens dit bezoek gaf klager aan te zijn gestopt met de medicatie. Verweerster heeft hier toen niet over gesproken omdat zij kwam voor een kennismaking en het opbouwen van een behandelrelatie. Eén of twee weken later gaf klager in een e-mail aan verweerster 1 aan dat hij weer startte met medicatie en vroeg hij haar hoe hij die medicatie bij de apotheek van zijn keuze zou kunnen krijgen. Verweerster 1 heeft toen een recept uitgeschreven en dit per fax aan de betreffende apotheek toegezonden. Verweerster 1 heeft klager gemaïld dat zij het een goede beslissing vond om weer te starten met medicatie en vroeg wat de aanleiding was om weer medicatie te gaan gebruiken. Klager antwoordde dat hij geen gezeik met verweerster 1 wilde.

Intussen kwamen er nieuwe signalen van het Veiligheidshuis. Een oud toezichthouder van klager heeft zijn zorgen over klager gedeeld met een collega bij het Veiligheidshuis. Het Veiligheidshuis vroeg vervolgens aan Fivoor of de nieuwe signalen geen reden waren om klager op de nemen. Verweerster heeft toen aangegeven dat zij deze signalen eerst met klager wilde bespreken. Omdat er sprake was van beschuldigingen door klager die overeenkwamen met de aanloop naar het indexdelict wilde verweerster 1 klager niet confronteren bij een huisbezoek maar heeft ze hem uitgenodigd op de polikliniek.

Eind augustus heeft zij klager per e-mail en telefonisch uitgenodigd voor een bezoek aan de polikliniek. Dit heeft klager afgewezen. Twee weken later heeft zij klager opnieuw uitgenodigd en deze uitnodiging heeft klager ook afgewezen. Verweerster 1 heeft steeds gekozen voor een manier van communiceren die klager het minst onder druk zou zetten. Het laatste e-mailcontact met klager was eind september. De boodschap in de laatste e-mail van klager was duidelijk: "neem geen contact meer met mij op".

Het lukte niet om de signalen met klager te bespreken en om de ambulante zorg, zoals omschreven in het zorgplan, vorm te geven. In overleg met de geneesheer-directeur is toen besloten om klager op te nemen.

Gezien de weerstand tegen Fivoor begrijpt verweerster 1 dat het voor klager een belasting is om bij Fivoor in zorg te zijn. Verweerster 1 is bereid om met andere forensische instellingen in overleg te gaan. Reguliere ggz-instellingen zullen klager niet accepteren. In de voorbereidingsfase naar de zorgmachtiging is gesproken over [zorginstelling 2]. Maar [zorginstelling 2] is niet vergelijkbaar met Fivoor. [Zorginstelling 2] biedt ambulante zorg en heeft geen klinische achtervang.

Verweerster 2 geeft aan dat zij voorafgaand aan de opname informatie ontving van het Veiligheidshuis en vanuit de eerdere klinische behandeling. Aan de hand daarvan is besloten om klager in de separeerruimte is ontvangen. De wanen van klager waren in eerste instantie alleen op ambulante medewerkers gericht. Klager was niet dreigend maar er was wel veel agitatie. In het licht van de signalen van het Veiligheidshuis is besloten om klager te separeren.

Klager is steeds gezien door een psychiater. In het weekendoverleg gaf het verplegend personeel aan dat klager ook verkapt dreigend was naar het verplegend personeel van de FPA. Daarbij kwam het bericht van het Veiligheidshuis dat klager bij zijn aanhouding had gezegd dat hij iemand zou kunnen doden. En er kwam een signaal van de wijkagent dat klager na de opname bij de FPA op een dwingende manier contact had gezocht met zijn burens. Dit signaal heeft verweerster 2 op 22 oktober bij de wijkagent geverifieerd en met klager besproken. Op 21 oktober 2020 is klager gezien door een onafhankelijk psychiater in het kader van een second opinion. Alles afwegende en in overleg met geneesheer-directeur is toen besloten dat het niet mogelijk was om klager te desepareren bij de FPA en dat het noodzakelijk was om op te schalen qua veiligheidsniveau.

Verweerster 3 geeft aan dat klager een paar dagen (van donderdag tot maandag) in de isoleerruimte van de FPC verbleef. De FPK beschikt niet over een eigen isoleerruimte. Na een paar dagen ging het beter met klager en is klager overgebracht naar een afzonderingskamer en op 29 oktober naar zijn eigen kamer. Tot 2 november 2020 verbleef klager op zijn eigen kamer met een gesloten deur. Vanaf 2 november verblijft klager zonder beperkingen op de afdeling.

Klager is steeds meer in contact. Hij geeft aan dat het wel goed is dat hij opgenomen is omdat hij in staat was om zijn buurman iets aan te doen. Verweerster 3 ziet het effect van de medicatie maar ziet ook nog steeds achterdocht bij klager.

Klager verblijft nu op de afdeling Supportief en gaat volgende week naar de afdeling Sociaal Therapeutisch. Het is de bedoeling om de opname zo kort mogelijk te houden, goed te kijken naar vroege signalen en eventuele risico's en te starten met verlof. Met kleine stapjes zal het beveiligingsniveau worden afgeschaald. Het uiteindelijke doel is om klager ambulante zorg te verlenen. Er wordt bekeken of klager kan worden overgeplaatst naar een andere instelling dan Fivoor. Er loopt een aanmelding bij [zorginstelling 1].

Het beperken van het gebruik van telefoon en het ontvangen van bezoek hield verband met het verblijf in de isoleerruimte. In principe is dat standaard maar er is wel een afweging gemaakt op basis van de informatie vanuit de FPA Den Haag. Bij de opname op de isoleerafdeling was er nog niet goed zicht op het toestandsbeeld van klager. Er werd daarom gestart met 4-mansbegeleiding. In het licht van de signalen van derden over dwingend contact werd bezoek en onbeperkt telefoongebruik nog niet verantwoord geacht. Bezoek zou ook teveel prikkels veroorzaken.

Verweerster 4 vult aan dat zij gesproken heeft met een buurvrouw/vriendin van klager. Zij gaf aan dat ze het contact met klager onprettig vond. Verweerster 4 weet niet of zij het contact als bedreigend ervaren heeft.

3. 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 Wvzgz, door de rechtbank afgegeven op 29 juli 2020 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 behandelaars 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

voorgond 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 bezien.

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 de FPA Den Haag 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 de FPA, toen geen mogelijkheden tot desepareren werden gezien, stappen gezet om klager te laten overplaatsen naar de FPK, een afdeling met een hoger beveiligingsniveau.

Voor wat betreft de beslissingen tot overplaatsing naar de FPK en de insluiting in de isoleerruimte van het FPC 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 toestandbeeld 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 verklaart, komt zij aan de beoordeling van klagers verzoek tot schadevergoeding niet toe.

Beslissing

Gelet op het bovenstaande verklaart de commissie de klacht ongegrond.

Rotterdam, 13 november 2020

Namens de klachtencommissie

[voorzitter], voorzitter