

De onafhankelijke klachtencommissie als bedoeld in artikel 10 van de Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg regio Eindhoven

is inzake de klacht 2021/051 van:

De heer XXXX, geboren XXXX, ten tijde van de klacht verblijvend in De Woenselse Poort, de afdeling Volte 1A, onderdeel van GGzE,

tot het navolgende oordeel gekomen.

1. Ontstaan en loop van het geding

De klachtencommissie ontving op 7 oktober 2021 een klaagschrift, gedateerd 7 september 2021, van de heer XXXX, hierna te noemen klager.

Klager heeft zich voor het opstellen van zijn klaagschrift laten bijstaan door mevrouw XXXX, Patiëntenvertrouwenspersoon.

Bij de mondelinge behandeling van de klacht werd klager eveneens bijgestaan door mevrouw XXXX.

De klacht richt volgens het klaagschrift zich tegen de heer XXXX, Verpleegkundig specialist GGZ en zorgverantwoordelijke van klager.

De klachtencommissie ontving op 7 oktober 2021 een verweerschrift, gedateerd eveneens op 7 oktober 2021. Verweerder heeft zich bij het formuleren van het verweerschrift laten bijstaan door mevrouw mr. XXXX, juriste verbonden aan De Woenselse Poort.

De klachtencommissie was door de veiligheidsmaatregelen die moesten worden getroffen om de verspreiding van het Coronavirus tegen te gaan niet in de gelegenheid om klachten in fysieke aanwezigheid van klager en verweerder te behandelen. De klachtencommissie heeft de klacht daarom via een beeldverbinding behandeld. Klager en verweerder, de personen die hen bijstonden, alsmede de leden van de klachtencommissie en de secretaris van de klachtencommissie hebben deelgenomen aan de behandeling van de klacht via de beeldverbinding. De mondelinge behandeling van de klacht vond plaats op 21 oktober 2021.

Klager is er blijkens de toestemmingsverklaring mee akkoord dat de commissieleden, indien nodig, het dossier inzien, eventueel door middel van fotokopieën.

2. De klachten

De klacht van klager richt zich kennelijk op de beslissing van 25 augustus 2021 om klager te separeren en op de beslissing om hem daarna langdurig en voor onbepaalde tijd in de High Care te laten verblijven.

3. De bevoegdheid van de klachtencommissie

Klager geeft in zijn klaagschrift aan dat hij meent dat de beslissing van 25 augustus 2021 om hem te separeren werd genomen op grond van artikel 9:8 Wvvgz. Verweerder geeft in zijn verweerschrift aan dat deze beslissing werd genomen op grond van artikel 9:6 Wvvgz. Artikel 10:3 Wvvgz geeft aan dat een klacht ingediend kan worden bij de klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of een beslissing op grond van zowel artikel 9:6 Wvvgz, als op grond van artikel 9:8 Wvvgz. Dat betekent dat de klachtencommissie zich, nog los van de beantwoording van de vraag op grond van welk artikel de beslissing werd genomen, bevoegd acht om de klacht van klager te beoordelen.

4. Standpunt van de klager

Klager klaagt over de separatie, op basis van een beslissing om dwangbehandeling toe te passen op 25 augustus 2021 en over het daarop volgende besluit om hem langdurig in de High Care te laten verblijven.

Klager heeft twee dagen in de separeerruimte moeten verblijven.

Klager is van mening dat hij onterecht in de separeerruimte is geplaatst. Klager is helemaal niet van zijn kamer gekomen, waar hij naartoe is verwezen voor een time-out. Dat wordt als reden aangegeven om hem te separeren. Klager heeft niet meer gedaan dan de deur van zijn kamer open doen om te vragen of zijn bezoek kon worden afgebeeld.

Klager verblijft na de separatie (op het moment van het schrijven van het klaagschrift. Klacie) al bijna vijf weken in de High Care. (Op het moment van de mondelinge behandeling van de klacht verblijft klager bijna twee maanden in de High Care. Klacie.) Klager denkt dat hij daar moet verblijven omdat de begeleiders hem niet op de groep willen hebben, omdat de groep dan onrustig wordt. Volgens klager is het ook onrustig op de groep als hij daar niet is. Medecliënten worden regelmatig gesepareerd. Als dat het geval is mag de buitenruimte van de High Care niet open en kan klager daar geen gebruik van maken. Klager voelt zich eenzaam, opgesloten en geïsoleerd. Ook bellen wordt bemoeilijkt. Er zijn weinig contactmomenten, waarvan drie keer eten wordt gebracht en klager drie keer per dag naar buiten mag, als het weer en de personeelsbezetting van de afdeling dat toelaten.

Klager is van mening dat het langdurige verblijf in de High Care niet doelmatig is. Evenmin is het langdurige verblijf in de High Care proportioneel.

Maar belangrijker vindt klager het dat het verblijf in de High Care niet is voorzien in het zorgplan. Er had een nieuwe beslissing over het High Care-programma moeten worden genomen.

Klager wil dat hij teruggeplaatst wordt naar de afdeling. Nog liever wordt klager geplaatst op de afdeling Volte C/D. Daar zijn de groepen kleiner. Eventueel wil klager wel een open kamerprogramma tot aan zijn overplaatsing. Er is sprake van overplaatsing van klager maar het is onduidelijk wanneer dat gaat gebeuren. Er is geen termijn genoemd.

Verder wil klager een schadevergoeding.

5. Standpunt van de verweerder

Klager klaagt over de beslissing van 25 augustus 2021 om hem te separeren en om hem vervolgens op de High Care te plaatsen, waar hij inmiddels ruim twee maanden verblijft.

Klager geeft in zijn klaagschrift aan dat hij het goed doet in de high-care. Er is volgens klager geen reden om hem nog langer op te sluiten. Klager wil teruggeplaatst worden naar de afdeling of over worden geplaatst naar de afdeling Volte C/D.

Daarnaast vraagt klager schadevergoeding voor het langdurige verblijf in de high care en het individueel programma.

Voorafgaand aan separatie werd klager intensief vanuit een kamerprogramma begeleid waarbij er herhaaldelijk situaties zijn geweest waarin bij klager de spanning oploopt op de groep. Dat resulteert in gedragingen passend bij fase 2/3 van het signaleringsplan van klager. Dit gedrag van klager leidde tevens tot spanningen bij medecliënten op de afdeling die zich terugtrekken of zich minder vrij bewegen of activiteiten ondernemen.

Op 25 augustus 2021 is klager gesepareerd. De aanleiding hiervoor was dat klager een groepsleidster met de dood bedreigde. Ook bedreigde klager een medecliënt.

Klager wordt uit de situatie gehaald door begeleiding en naar zijn kamer verwezen. Klager loopt mee. Vervolgens komt klager, tegen de afspraken in, van zijn kamer af en geeft aan niet in zijn kamer te willen blijven. Klager is toen te kennen gegeven dat hij gesepareerd zou worden.

Aangezien deze vorm van verplichte zorg is besproken met klager en in zijn zorgplan is vastgelegd, waarbij het signaleringsplan leidend is voor de in te zetten interventies bij oplopende spanning en agressief gedrag, zijn de stappen van artikel 9:6 Wvvgz gevolgd om klager te separeren. Klager heeft op 25 augustus 2021 een beslissing van de zorgverantwoordelijke ontvangen inzake dwangbehandeling op grond van artikel 9:6 Wvvgz.

Op 27 augustus 2021 is klager naar de High Care overgebracht. Hierbij is een programma opgesteld waarbij hij gedurende het weekend verder kan mobiliseren met wandel- en luchtmomenten.

Op 30 augustus 2021 heeft klager met de afdelingspsychiater besproken dat het begeleidingsprogramma ook vanuit de High-Care plaats kan vinden. De afdelingspsychiater geeft aan dat dit tot de mogelijkheden behoort en afgesproken wordt dat dit de dag daarna multidisciplinair besproken zal worden.

Op 31 augustus 2021 is de verdere behandeling van klager multidisciplinair besproken. Daarin is geconcludeerd dat het gedrag van klager op de afdeling leidt tot situaties waarin hij agressie over zichzelf afroept en hij zelf regelmatig spanning opbouwt en in fase 2/3 van zijn signaleringsplan terecht komt. Groepsgenoten trekken zich terug en bewegen zich minder vrij over de afdeling.

Eerder is klager vanuit een kamerprogramma begeleid waarbij hij ondanks korte momenten op de afdeling spanning opbouwt.

Tevens heeft een week na dit multidisciplinair overleg een minizorgconferentie [tegenwoordig intercollegiaal zorgoverleg] plaatsgevonden waarbij afspraken over de vervolgbehandeling en toekomst van klager gemaakt worden. De ervaring is dat dit veel vragen en onduidelijk bij klager oproept, die tevens spanningverhogend werken. Daarom is afgesproken dat zijn verblijf in de High Care gecontinueerd wordt, waarbij hij programma-/therapie-onderdelen mag volgen en onbegeleide wandelmomenten in de binnentuin krijgt.

Verweerder is van mening dat hij gelet op de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid correct heeft gehandeld. Klagers gedrag was dermate onveilig en ontwrichtend dat er geen minder ingrijpende maatregel mogelijk was dan klager te separeren en vanuit de high-care ruimte te begeleiden. Hierbij is rekening gehouden dat klager zoveel mogelijk autonomie binnen de High Care behoudt.

Eerdere begeleiding vanuit een kamerprogramma heeft niet kunnen voorkomen dat incidenten uitbleven. Korte momenten op de afdeling kunnen er voor zorgen dat klager vanuit oplopende spanning met agressie reageert op sociale prikkels, waardoor medecliënten de nabijheid met klager gaan vermijden en of waarbij klager het risico loopt om agressie over zich af te roepen.

Door twee incidenten in het afgelopen half jaar zijn er meldingen bijzonder voorval gemaakt naar het Ministerie van Justitie. Momenteel wordt met klager onderzocht of doorplaatsing naar een beschermende woonvorm mogelijk is. Het is in het belang van klager dat deze meldingen zo veel mogelijk voorkomen worden, omdat voor plaatsing toestemming voor een transmuraal- en onbegeleid verlof nodig is.

6. Beoordeling van de klachten

De klachtencommissie zal zich in de eerste plaats uitspreken over het wettelijk kader waarin zij haar beoordeling plaatst. Dat is noodzakelijk omdat klager en verweerder een verschillende visie hebben op het juridische kader van de beslissingen waarover wordt geklaagd.

Klager geeft in zijn klaagschrift aan dat hij zijn klacht over de beslissing van 25 augustus 2021 om hem in een separeerruimte te plaatsen en om hem daar twee nachten te laten verblijven en

vervolgens in de High Care te laten verblijven, beschouwt als een beslissing om op hem Middelen of Maatregelen, als bedoeld in artikel 9:8 Wvvgz, toe te passen.

Uit het verweerschrift, en in het bijzonder uit het aan de klachtencommissie overgelegde formulier van 25 augustus 2021, blijkt dat de zorgverantwoordelijke van klager op die datum heeft besloten om klager zonder diens instemming te gaan behandelen. De zorgverantwoordelijke heeft toen dus besloten om op klager dwangbehandeling toe te passen, als bedoeld in artikel 9:6 Wvvgz.

De klachtencommissie is van oordeel dat het juridische kader dat een zorgverantwoordelijke heeft gekozen voor een beslissing over een interventie jegens een patiënt, in dit geval om klager te separeren en vervolgens in de High Care te plaatsen, leidend dient te zijn voor de beoordeling van een klacht. De klacht van klager zal daarom door de klachtencommissie worden beoordeeld als een klacht over een beslissing om op hem dwangbehandeling toe te passen, als een beslissing op grond van artikel 9:6 Wvvgz. Dat betekent dat de klachtencommissie de beslissing van 25 augustus 2021 om klager te separeren en de latere beslissing om klager voor onbepaalde tijd in de High Care te laten verblijven zal toetsen aan hetgeen in artikel 9:6 Wvvgz wordt voorgeschreven.

In artikel 9:5 Wvvgz wordt het volgende aangegeven.

Behandeling van een betrokkene vindt slechts plaats:

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

De klachtencommissie zal nu nagaan of separatie en langdurige plaatsing in de High Care is voorzien in het zorgplan van klager.

Aan de klachtencommissie is een zorgplan overgelegd. Bij de mondelinge behandeling van de klacht is door verweerder aangegeven dat het zorgplan op 22 juli 2021 met klager is besproken. Deze datum wordt ook in het zorgplan zelf vermeld als de datum van de bespreking van het zorgplan. Verder is aan de klachtencommissie een signaleringsplan overgelegd. Door verweerder is aan de klachtencommissie medegedeeld dat het signaleringsplan beschouwd moet worden als onderdeel van het zorgplan. Daarbij werd door verweerder ook aangegeven dat het signaleringsplan op 17 november 2020 voor het laatst werd aangepast.

Wat de klachtencommissie echter niet heeft kunnen vaststellen is of klager op de genoemde data inderdaad heeft ingestemd met het zorgplan en het signaleringsplan. Door klager werd tijdens de mondelinge behandeling van de klacht evenmin weersproken dat hij had ingestemd met het zorgplan en het signaleringsplan. Daarom zal de klachtencommissie uitgaan van de instemming van klager.

Hoewel het zorgplan, noch het signaleringsplan niet uitdrukkelijk vermelden dat zij als een geheel moeten worden gezien, kan de door verweerder aangegeven samenhang worden afgeleid uit de vermelding onder ‘Interventies’ in het zorgplan. Daar wordt vermeld; “ Signaleringsplan toepassen en evalueren. Dit is belangrijk om verkeerd gedrag in de toekomst vroeg te herkennen en te voorkomen.” Dit maakt dat de klachtencommissie kan meegaan in de opvatting van verweerder dat het signaleringsplan gezien moeten worden als onderdeel van het voor klager geldende zorgplan.

In artikel 9:5 onder c Wvvgz wordt verder aangegeven dat een behandeling slechts plaats kan vinden indien betrokkene zich niet tegen die behandeling verzet. Uit de overgelegde stukken en ook uit hetgeen klager bij de mondelinge behandeling van de klacht naar voren heeft gebracht, is de klachtencommissie duidelijk geworden dat klager op 25 augustus 2021 zich heeft verzet tegen de uitvoering van het zorgplan, meer specifiek tegen de uitvoering van het signaleringsplan. Verder blijkt uit de overgelegde rapportage dat klager sindsdien voortdurend heeft aangegeven dat hij niet langer in de separeerruimte en later de High Care wilde verblijven. Er is bij klager derhalve sprake van aanhoudend verzet tegen de hem opgelegde vrijheidsbeperkingen.

Door klager werd bij de mondelinge behandeling van de klacht naar voren gebracht dat het zorgplan van klager niet zou voldoen aan hetgeen daarover in de Wvvgz is voorgeschreven. De klachtencommissie beschouwt dit als een uitbreiding van de klacht. Verweerder heeft geen gelegenheid gehad om verweer te voeren op deze uitbreiding van de klacht. Een zorgvuldige

klachtenbehandeling brengt immers met zich mee dat klager en verweerder voldoende in de gelegenheid zijn gesteld om hun standpunten voor te bereiden en naar voren te brengen. Dat is een reden voor de klachtencommissie om hier nu niet verder op in te gaan.

Wel wil de klachtencommissie er op wijzen dat bij de mondelinge behandeling van de klacht het later nagezonden zorgplan nog niet beschikbaar was. De opmerking dat het zorgplan niet voldeed aan hetgeen in de Wvggz is voorgeschreven werd gemaakt naar aanleiding van de zorgovereenkomst van klager, die op dat moment wel beschikbaar was. De vraag is daarom of de opmerking over de inhoud van het zorgplan wel op het zorgplan ziet.

Niettemin wil de klachtencommissie hier wel opmerken dat artikel 10:3 lid 1 onder s Wvggz de mogelijkheid biedt om bij de klachtencommissie een klacht in te dienen over de verplichting van de zorgverantwoordelijke om voor een betrokkene die met een strafrechtelijke titel is geplaatst in een accommodatie, en dat is bij klager het geval, een zorgplan op te stellen. En de klachtencommissie is van mening dat een dergelijk zorgplan ook dient te voldoen aan hetgeen daarover in de Wvggz is voorgeschreven. Maar de klachtencommissie leest in artikel 10:3 Wvggz niet dat zij bevoegd is om een ruim geformuleerde klacht over de inhoud of vormgeving van een zorgplan te beoordelen.

Door verweerders is aangegeven dat op 25 augustus 2021 jegens klager is gehandeld op grond van wat in het signaleringsplan is beschreven onder fase 2 en fase 3. De klachtencommissie heeft vastgesteld dat dit inderdaad het geval is. Tevens heeft de klachtencommissie vast kunnen stellen dat klager zich heeft verzet tegen de uitvoering van het signaleringsplan en dat hij daardoor dus zijn eerdere instemming heeft ingetrokken. Naar aanleiding daarvan heeft verweerder besloten om het signaleringsplan in de vorm van dwangbehandeling op grond van artikel 9:6 Wvggz op klager toe te passen. Daarom zal de klachtencommissie nagaan of is voldaan aan hetgeen in dit artikel wordt voorgeschreven.

Uit de brief van 25 augustus 2021 van verweerder aan de geneesheer-directeur waarin hij laat weten dat hij besloten heeft om op klager dwangbehandeling toe te passen, kan opgemaakt worden dat het kennelijk de bedoeling was dat de dwangbehandeling zou plaatsvinden in het kader van artikel 9:6 lid 1 onder a. Inhoudende: Dat dwangbehandeling mogelijk is 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.

Verder blijkt uit de brief aan de geneesheer-directeur van 25 augustus 2021 dat de dwangbehandeling zich beperkt tot de separatie van klager. Over een langdurig verblijf van klager in de High Care wordt niets gemeld. De termijn gedurende welke klager zal worden gesepareerd wordt niet aangegeven. Vermeld wordt dat dit "onduidelijk" is. In het signaleringsplan staat over de tijdsduur het volgende: "Tijdsduur is afhankelijk van hoe het met je gaat." De klachtencommissie gaat ervan uit dat met deze zin is bedoeld dat de tijdsduur afhankelijk is van het moment waarop kan worden vastgesteld dat fase 4 "ontspanning" van het signaleringsplan is ingetreden. Onderdeel van deze fase 4 is dat klager aanspreekbaar is, kan deelnemen aan activiteiten, kan terugkijken op de situatie, weer gezellig is en op de groep aanwezig kan zijn. Daaruit blijkt dat het kennelijk zo is dat de ervaring met klager was dat hij na separatie binnen korte tijd weer in de fase van ontspanning komt. Dat daar geen exacte termijn aan te verbinden is in het kader van een signaleringsplan kan de klachtencommissie begrijpen.

Echter, in artikel 9:6 lid 4 Wvggz wordt aangegeven dat in de beslissing inzake de dwangbehandeling, als het gaat om dwangbehandeling op grond van artikel 9:6 lid 1 onder a, moet worden aangegeven voor welke termijn de beslissing geldt. Deze termijn dient zo kort mogelijk, maar niet langer dan drie maanden zijn, te rekenen vanaf de dag waarop de beslissing tot stand komt.

Dat moment is in het geval van klager de namiddag van 25 augustus 2021. Het betekent in ieder geval dat de separatie van klager niet langer dan tot 25 november 2021 mag worden voortgezet. Deze termijn is niet overschreden.

Anderzijds moet ook voldaan worden aan de verplichting om de dwangbehandeling zo kort mogelijk te laten zijn.

Klager heeft twee nachten in de separeerruimte moeten verblijven. Daarna is hij overgeplaatst naar de High Care. Deze overplaatsing gebeurde in het kader van de mobilisatie van klager. Uit de overgelegde rapportage valt op te maken dat klager reeds voldeed aan een aantal criteria van fase 4, zodat een terugkeer van klager naar zijn kamer op de afdeling, conform het signaleringsplan,

binnen korte termijn zou kunnen plaatsvinden. Waar klager in de ogen van de zorgverantwoordelijke echter niet aan voldeed was dat hij nog niet op de groep aanwezig kon zijn, door de onrust die hij daar veroorzaakte door zijn gedrag. Dat was naar de mening van de zorgverantwoordelijke niet in het belang van klager zelf en ook niet in het belang van de medepatiënten van klager op de afdeling. Het gevolg van deze opvatting is dat klager, in afwijking van wat de bedoeling was van het signaleringsplan waar de separatie van klager op was gebaseerd, bijna twee maanden in de High care heeft moeten verblijven.

De klachtencommissie acht het zorgvuldig dat, zodra dat mogelijk was, klager na zijn verblijf in de separeerruimte werd geplaatst in de High Care, in het kader van het bereiken van de fase van ontspanning. Immers, er wordt dan gekozen voor een minder bezwarende vorm van vrijheidsbeperking van klager. In de ogen van de klachtencommissie moet de mobilisatie in de High Care dan gezien worden als een onderdeel van de separatie. Maar dat betekent ook dat het verblijf van klager in de High Care ook zo kort mogelijk had moeten zijn. Waarbij uitvoering had moeten worden gegeven aan hetgeen in het signaleringsplan van klager over de fase van ontspanning is vastgelegd. Het langdurige verblijf van klager in de High Care vindt echter plaats op basis van overwegingen die niet in het zorgplan of het signaleringsplan zijn te vinden. De klachtencommissie is dan ook van mening dat niet is voldaan aan de opdracht van artikel 9:6 lid 1 onder a Wvvgz dat een dwangbehandeling zo kort mogelijk moet duren.

Kennelijk waren deze overwegingen bij het maken van het signaleringsplan ook nog niet aan de orde. Dat blijkt ook uit het verweerschrift, met name uit punt 9, en uit hetgeen door verweerder bij de mondelinge behandeling van de klacht naar voren is gebracht.

Een verblijf van een patiënt van bijna twee maanden in de High Care kan in de ogen van de klachtencommissie niet zonder dat daar een behandelinhoudelijke basis aan wordt gegeven. Deze behandelinhoudelijke grondslag werd geformuleerd in het multidisciplinair overleg van 31 augustus 2021. Maar tegelijkertijd betekent dat ook dat daarmee besloten werd tot een wijziging van het zorgplan van klager. En dat betekent dat overleg met klager had moeten plaatsvinden over deze wijziging van het zorgplan gericht op het verkrijgen van de instemming van klager. Dat een dergelijk overleg met klager heeft plaatsgevonden is de klachtencommissie niet gebleken. Wat wel duidelijk is, is dat klager niet instemt met een langdurig verblijf in de High Care, in ieder geval niet onder de omstandigheden en voorwaarden waaronder dat nu gebeurt. Het verblijf van klager in de High Care zou alleen gelegitimeerd hebben kunnen worden wanneer op 31 augustus 2021 of spoedig daarna een beslissing zijn genomen om op klager dwangbehandeling toe te passen op basis van het aangepaste zorgplan.

De klachtencommissie komt daarom tot het oordeel dat voor zover de klacht van klager zich richt op de beslissing van 25 augustus 2021 om hem in het kader van de op hem toegepaste dwangbehandeling te separeren ongegrond moet verklaren. Het verblijf van klager in de High Care na 31 augustus 2021 maakte echter geen onderdeel meer uit van de op 25 augustus 2021 aan hem opgelegde dwangbehandeling. Om die reden dient de klachtencommissie de klacht over het langdurig verblijf in de High Care gegrond te verklaren.

De klachtencommissie heeft op grond van het verweerschrift en van wat bij de mondelinge behandeling van de klacht door verweerder naar voren werd gebracht, kunnen vaststellen dat het verdere behandelbeleid dat ten aanzien van klager zou moeten worden gevolgd zowel in een Multidisciplinair Overleg, als in een Intercollegiaal Zorgoverleg is besproken. Op grond van de uitkomsten van deze besprekingen is besloten om het verblijf van klager in de High Care te continueren. Als de overwegingen die aan deze beslissing ten grondslag hebben gelegen zouden zijn vervat in een aangepast zorgplan voor klager, en dit vervolgens ook met hem besproken zou zijn om te onderzoeken of klager daarmee kon instemmen en wanneer klager daarmee niet kon instemmen de in de Wvvgz voorgeschreven besluitvorming om te komen tot dwangbehandeling zou zijn gevolgd, acht de klachtencommissie het niet uitgesloten dat zij tot een ander oordeel zou zijn gekomen.

Klager heeft er bij de mondelinge behandeling van de klacht op gewezen dat verweerder geen uitvoering heeft gegeven aan artikel 8:9 lid 4 onder a Wvvgz, door zijn wilsbekwaamheid niet te beoordelen. Op grond van artikel 9:6 lid 3 Wvvgz is deze bepaling van toepassing op de beslissing om op klager dwangbehandeling toe te passen. Door verweerder werd naar voren gebracht dat deze beoordeling wel zou hebben plaatsgevonden en dat dit in de rapportage zou zijn vastgelegd. De

klachtencommissie heeft echter in de rapportage geen vermelding van een dergelijke beoordeling aangetroffen. Dat betekent dat de klachten van klager ook om deze reden gegrond hadden moeten worden verklaard, wanneer dit schriftelijk als klachtgrond zou zijn aangevoerd.

7. Verzoek om schadevergoeding

Klager heeft de klachtencommissie verzocht om hem een schadevergoeding toe te kennen. Klager heeft echter nog geen onderbouwing gegeven van zijn verzoek. Dat betekent dat verweerder daar ook nog niet op heeft kunnen reageren. De klachtencommissie houdt daarom de behandeling van het verzoek tot schadevergoeding aan. Klager krijgt tot en met 19 november 2021 de gelegenheid om zijn verzoek om schadevergoeding te onderbouwen.

8. De uitspraak

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van de heer XXXX;

- over de beslissing van 25 augustus 2021 om hem te separeren; **ongegrond**
- en de klacht over de beslissing om hem daarna langdurig en voor onbepaalde tijd in de High Care te laten verblijven; **gegrond**.

ALDUS gedaan op 1 november 2021 door de onafhankelijke klachtencommissie, bestaande uit de heer mr. XXXX, voorzitter, en de leden mevrouw XXXX, psychiater, en mevrouw XXXX, in tegenwoordigheid van mevrouw XXXX, secretaris.