

## Beslissing Regionale klachtencommissie

*inzake klacht van de heer X*

---

Klacht : ds. 08.001/409  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)  
Datum binnenkomst klacht : 4 februari 2021  
Datum hoorzitting : 11 februari 2021  
Datum beslissing : 18 februari 2021

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 4 februari 2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 5 februari 2021

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X van 4 februari 2021, hierna te noemen klager. Verweerder, psychiater, heeft op 5 februari 2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 11 februari 2021 heeft er een hoorzitting door middel van beeldcommunicatie plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* vice-voorzitter  
psychiater  
namens de cliëntenraad
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten  
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A., psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van medicatie, insluiting en toezicht.

### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De rechter heeft een zorgmachtiging afgegeven. Er wordt verplichte zorg verleend in de vorm van medicatie, toezicht en insluiting. Klager is het daar niet mee eens. Daarnaast voelt klager zich

onheus bejegend, genegeerd en niet gezien. Het uitoefenen van toezicht is volgens klager een schending van zijn privacy. Klager is het niet eens met de verplichte zorg in de vorm van medicatie omdat hij vindt dat hij geen psychotische symptomen heeft en daarom dus ook geen anti psychotische medicatie nodig heeft. Daarbij komt dat hij last heeft van de bijwerkingen. De voorzitter van de klachtencommissie geeft aan dat de klachtencommissie drie weken geleden een vergelijkbare klacht van klager behandeld heeft. Die klacht is op formele gronden gegrond verklaard omdat de aanzegging van de verplichte zorg in oktober was gedaan terwijl het concrete besluit om tot verplichte zorg over te gaan van januari 2021 dateerde. Dit is niet conform de eisen die de Wet verplichte ggz aan de aanzegging stelt. De behandelaar heeft nu een nieuwe aanzegging tot het verlenen van verplichte zorg gedaan en heeft daarin duidelijk gemaakt waarom hij de verplichte zorg wil toepassen. De behandelaar heeft zijn besluit met klager besproken en zich op de hoogte gesteld van diens actuele gezondheidstoestand. Tevens heeft hij een beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager gedaan. De voorzitter vraagt klager om te reageren op het verweerschrift van zijn behandelaar en met name aan te geven welke nieuwe feiten of omstandigheden er zijn ten opzichte van de klachtbehandeling van enkele weken geleden. Klager geeft aan dat hij pas op de ochtend van de zitting de stukken uit het dossier heeft ontvangen en geen gelegenheid heeft gehad om zich voor te bereiden. De voorzitter stelt dat de behandelaar in het verweerschrift concreet heeft aangegeven welke feiten, incidenten en omstandigheden er vanaf 20 januari hebben plaatsgevonden. Dit verweerschrift is tijdig in bezit gekomen van klager en zo concreet dat klager een reactie daarop goed en tijdig heeft kunnen voorbereiden, ook zonder de decursus en de andere documenten uit het dossier te raadplegen. Als voorbeeld geeft de voorzitter aan dat klager op 23 januari ontvlucht is en door de politie is teruggebracht. Ook heeft klager mensen geïntimideerd en bedreigd aan de telefoon. Klager geeft aan dat dit allemaal onjuist is en dat hij wel assertief is maar niet gevaarlijk. Hij vreest voor zijn gezondheid en zijn leven. Dit is ook de reden dat hij uit de instelling is weggelopen. De voorzitter vraagt aan verweerder om zijn reactie op de uitspraken van klager te geven. Verweerder geeft aan dat er duidelijk een verschil is in perspectief. Klager heeft een andere inschatting van het effect van zijn bedreigingen dan degenen tot wie die bedreigingen gericht zijn. Hij heeft klager uitgelegd dat hij andere manieren zal moeten zoeken om zich te uiten. In het verpleegplan staat ook opgenomen welke uitingen wel en niet acceptabel zijn. Klager en verweerder zijn het hier echter niet over eens. Met betrekking tot het verwijt van klager dat hij niet de therapieën krijgt waar hij om vraagt - bijv. gesprekken met een psycholoog - merkt verweerder op dat hij daar zeker voor open staat, maar dat dit wel veilig moet kunnen gebeuren. Dit betekent dat het gedrag van klager en de manier waarop hij zich uit eerst zullen moeten veranderen. Met betrekking tot het aspect van bejegening merkt verweerder op dat klager voor zover hem bekend altijd correct is bejegend. Wel is het zo dat wanneer klager dreigend wordt, het contact wordt verbroken. Over de reden waarom het contact wordt verbroken, wordt in het dossier gerapporteerd. Het lijkt verweerder onwaarschijnlijk dat klager - tijdens zijn verblijf in de EBK - vier uur heeft moeten wachten om een reactie te krijgen op zijn oproep. Het klachtonderdeel dat betrekking heeft op de privacy, met name het feit dat een camera gericht was op het toilet, is opgelost. Deze camera is inmiddels afgesloten. Met betrekking tot de verplichte medicatie geeft verweerder aan dat specifiek voor Haldol gekozen is in verband met de beperkte bijwerkingen. Verweerder staat altijd open voor een gesprek over de medicatie en de bijwerkingen die daar inherent aan kunnen zijn.

De patiëntenvertrouwenspersoon geeft aan dat klager heeft aangegeven dat hij zaken anders ervaart. Klager voelt zich niet gehoord en niet gezien. Klager wil geen medicatie maar wil met alternatieve therapieën graag de kans krijgen om te laten zien dat hij daar baat bij heeft en dat de medicatie die de behandelaar wil verplichten niet ingezet zou hoeven worden. In de aanzegging van 3 februari zijn een aantal vormen van verplichte zorg aangegeven, namelijk insluiten, toezicht en medicatie. In de aanzegging is aangegeven dat er insluiting en toezicht kan worden ingezet. Er moet sprake zijn van een concrete situatie; er moet niet alleen de mogelijkheid van dreigend nadeel genoemd worden. Het feit dat klager in een aparte ruimte verblijft betekent dat dit kamerprogramma valt onder insluiting.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

### 5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen GGZ Oost Brabant op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
  - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
  - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
  - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger<sup>1</sup> en de advocaat heeft verstrekt en hen

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;

- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvggz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissingen tot verplichte zorg, te weten op 26 jan. 2021, 30 jan. 2021 en 3 feb. 2021 op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft.

Klager heeft de schriftelijke en gemotiveerde besluiten van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissingen om over te gaan tot verplichte zorg zijn weergegeven. Tevens heeft klager de brieven van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP in te roepen. De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

### **5.3 Inhoudelijke waarborgen**

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvggz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);'
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende:

Toetsing ernstig nadeel: Uit het dossier en uit de verklaringen ter zitting is duidelijk geworden dat klager, als gevolg van zijn denkwijze en zijn andere perspectief op de werkelijkheid, ernstige bedreigingen uit naar medewerkers of anderen en ook feitelijk gewelddadig gedrag laat zien waaruit ook voor derden risico's op letsel voortvloeien.

- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.

De verplichte zorg voor zover deze ziet op insluiting, het beperken van vrijheden en het uitoefenen van controle is naar het oordeel van de klachtencommissie proportioneel. Klager is meermalen ontvlucht uit de instelling en vertoont dreigend en intimiderend gedrag naar zowel derden buiten de instelling als naar medewerkers binnen de instelling.

De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste wel is voldaan nu er weinig of geen sprake is van ziektebesef of ziekte-inzicht en er geen andere middelen ter beschikking staan om ontvluchting en dreigend en gewelddadig gedrag te voorkomen. Door de maatregelen van insluiting, beperking vrijheden en toezicht wordt tevens aan de vereisten van doelmatigheid en veiligheid voldaan.

Met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van medicatie merkt de commissie het volgende op. Hoewel de commissie in haar oordeel over de vorige door klager ingediende klacht heeft aangegeven de noodzaak van medicatie te onderschrijven, heeft de commissie bij nadere bestudering van het dossier gemeend dat er met name op basis van de decursus en de voortgangsrapportage te weinig overtuigende situaties beschreven worden waarin blijkt van psychotische symptomen bij klager. Met name wordt onvoldoende aangegeven dat er sprake is van een stoornis in denken en waarneming. De commissie is daarom van oordeel dat er voor het verplicht verlenen van zorg in de vorm van anti psychotische medicatie onvoldoende gronden zijn.

## **6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten van klager inzake de insluiting en toezicht ongegrond, nu uit het verweerschrift en de rapportages in het dossier duidelijk naar voren komt dat klager diverse keren is ontvlucht en dat hij zowel naar behandelaren en verpleegkundigen van GGZ Oost Brabant verbaal dreigend en intimiderend is, als naar derden. Daarbij komt dat zijn dreigende houding vaak gepaard gaat met gewelddadig gedrag naar materiële zaken en er ook een reëel risico bestaat op letsel voor personen.

De klachtencommissie verklaart de klacht inzake verplichte zorg in de vorm van medicatie gegrond omdat zij vanwege het ontbreken van voldoende, gerapporteerde, psychotische belevingen bij klager van mening is dat eerst onderzocht zou moeten worden of alternatieve therapieën een reële optie zijn. Er is onvoldoende aanleiding gezien dat klager psychotisch is.

vice-voorzitter klachtencommissie

### **Beroep**

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.