

## **Beslissing Regionale klachtencommissie** *inzake klacht van X*

---

Klacht : ds. 08.001/495  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)  
Datum binnenkomst klacht : 27 januari 2023  
Datum hoorzitting : 13 februari 2023  
Datum beslissing : 27 februari 2023

---

### **1. STUKKEN**

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 25 januari 2023
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 1 februari 2023

### **2. KLACHTENPROCEDURE**

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van X van 25 januari 2023, hierna te noemen klager. Verweerder, verpleegkundig specialist, heeft op 1 februari 2023 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 13 februari 2023 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater  
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten  
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A, verpleegkundig specialist, mevrouw B, klinisch  
psycholoog en mevrouw C, GZ-psycholoog

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### **3. KLACHT**

Klager klaagt over beperking vrijheden en het ontbreken van dramatherapie en emotieregulatie therapie.

### **4. STANDPUNT VAN PARTIJEN**

Het standpunt van klager komt samengevat op het volgende neer. Klager is het niet eens met de beperking van zijn vrijheden. Hij geeft aan dat hij heel weinig en alleen onder begeleiding van de afdeling af mag. Daarnaast is klager van mening dat hij niet de juiste therapie krijgt. Er wordt geen gehoor gegeven aan zijn verzoek om dramatherapie en emotieregulatietherapie.

In het dossier is te lezen is dat de beperking in vrijheden is opgelegd omdat er steeds meer klachten over het gedrag van klager binnenkwamen. Zijn gedrag wordt met name door de vrouwen die hij benadert, als grensoverschrijdend beleefd. De beperking van zijn vrijheden is ook opgelegd ter bescherming van klager zelf. Het is denkbaar dat zijn gedrag agressie van anderen oproept. Naar aanleiding van de vraag van de voorzitter of klager zich kan voorstellen dat mensen last hebben van zijn pogingen om contact te zoeken, geeft klager aan dat hij twee keer verliefd is geweest. Hij is dan impulsief maar heeft absoluut geen kwaad in de zin. Hij gedraagt zich tegen het randje aan van wat is toegestaan. Hij is extravert en heeft kennelijk een slechte reputatie waardoor mensen bang van hem zijn. In reactie op de vraag of klager begrijpt dat mensen zich angstig voelen door zijn toenaderingspogingen ondanks de goede bedoelingen geeft klager aan dit achteraf te snappen, de valkuil is alleen steeds hetzelfde: als hij verliefd is reageert hij impulsief en geeft hij zich geen rekenschap van de gevolgen van zijn acties. Klager probeert door middel van het lezen van boeken te leren hoe hij zich met name tegenover vrouwen zou moeten gedragen. Hij wil ook vaak zich verontschuldigen voor zijn gedrag, maar degenen tegenover wie hij dit wil doen willen dat dan niet omdat ze bang voor hem zijn geworden. Op dit moment is er een stappenplan dat gehanteerd wordt; de begeleide vrijheden zijn nog erg beperkt: 2 x een half uur per dag. Klager is van mening dat er soms ook sprake is van machtsmisbruik door de behandelaren en dat er soms te weinig empathie is. De term "stalking" is volgens klager niet op zijn plaats als het om zijn gedragingen gaat.

Naar aanleiding van de vraag van de voorzitter hoe het mogelijk is dat klager wel zelfstandig, in de kerstperiode, naar zijn ouders in X is gereisd en daar enige tijd – zonder problemen - gelogeed heeft, geeft klager aan dat dit goed ging. Hij heeft in de trein wel mensen aangesproken, maar zich keurig gedragen.

De voorzitter vraagt aan verweerders of zij kunnen uitleggen waarom de reis van 6 dagen naar X wel goed ging en om tevens te reageren op de klachten van klager. Verweerder A. geeft aan dat het gedrag van klager dat tot klachten leidde sinds december aan het toenemen was. Het laatste incident (in januari van dit jaar) dat de directe aanleiding was om de vrijheden te beperken had betrekking op een meisje uit X en haar moeder. Klager heeft meermalen geprobeerd om telefonisch of fysiek met dit meisje in contact te komen Dit was voor het behandelteam een duidelijk teken dat er sprake was van een patroon waarbij een beperking in vrijheden wordt gevolgd door het langzamerhand weer uitbreiden van vrijheden tot het moment dat er opnieuw steeds meer incidenten en klachten komen. Het behandelteam is sindsdien bezig met het in kaart brengen van het sociaal emotioneel ontwikkelings niveau van klager. De conclusie is dat als klager voortdurend begeleid wordt, door de begeleiders van GGZ Oost Brabant of door zijn ouders, het goed gaat. Er is dan altijd iemand in zijn nabijheid die zijn gedrag kan sturen en eventueel kan corrigeren. Als klager alleen is valt de rem weg en handelt hij op grond van zijn impulsen. Klager is hier soms moeilijk op aan te spreken. Soms ook ziet hij achteraf wel in dat zijn gedrag angst bij mensen veroorzaakt. Het probleem is dat het voor klager moeilijk is om vooraf te bedenken welk effect zijn gedrag op anderen heeft en om dan ook bepaald gedrag achterwege te laten. Er wordt nu gewerkt aan meer vrijheden onder begeleiding, er is gestart met 2 x een half uur. Het doel is om onbeperkt onder begeleiding een zo normaal mogelijk leven op te bouwen. Het zou in dit kader wel helpen als klager meer open zou staan voor de dagbesteding die de afdeling te bieden heeft. Deze langdurige 1 op 1 begeleiding is mogelijk en wordt bij meer cliënten van GGZ Oost Brabant toegepast. Verweerder B. meldt dat er bij de zorgverzekeraar een vorm van meerzorg kan worden aangevraagd waardoor extra personeel ingezet kan worden. Hiermee kan klager een zo normaal mogelijk leven leiden. De beperking is wel dat de activiteiten op afspraak zijn.

Op 13 januari is een nieuwe aanzegging verplichte zorg gedaan om nogmaals aan klager duidelijk te maken wat de redenen zijn voor het beperken van vrijheden. Deze aanzegging ontbreekt bij de klachtencommissie in het dossier. Deze is wel uitgereikt en wordt nagestuurd aan de klachtencommissie.

Met betrekking tot het tweede klachtonderdeel, de therapieën die klager zou willen hebben, geeft verweerder C. aan dat zij wekelijks een gesprek heeft met klager over zijn gedrag en hoe je omgaat met emoties en impulsen. Ook de voorvallen die geleid hebben tot klachten worden tijdens deze sessies besproken. Klager wil graag leren om vooraf in te zien wat het effect van zijn handelen is op anderen. De behandelrelatie is goed en in feite is hier sprake van een emotie regulatie therapie. Ook is aan klager uitgelegd wat dramatherapie inhoudt. Het leren omgaan met (jonge) meisjes en vrouwen is geen dramatherapie. Hier is ook geen indicatie voor. Er zijn wel therapieën denkbaar die gericht zijn op sociale vaardigheden. Over hoe deze therapieën vorm kunnen krijgen zijn behandelaar en klager nog in gesprek. Verder zijn er aanvullende onderzoeken gaande rondom de emotionele ontwikkeling en persoonlijkheidsontwikkeling van klager. Wat kan er wel of niet verwacht worden van klager? Kan hij zich houden aan gemaakte afspraken? Hierop kan de begeleiding aangepast worden wat er mogelijk ook toe leidt dat klager minder overvraagd wordt. De voorzitter vraagt aan klager hoe hij vindt dat hij behandeld zou moeten worden. Klager zegt dat hij veel dingen goed doet, niet agressief is, misschien wat achterdochtig, maar altijd goede bedoelingen heeft. Ook heeft hij heimwee naar de provincie X en mist hij zijn ouders en broers en zussen.

De pvp voegt toe dat klager van mening is dat de aanzegging niet proportioneel is. Het opleggen van deze beperking is zwaar en niet altijd terecht. De bedoelingen van klager zijn goed en onschuldig. Het pakt soms verkeerd uit met voor klager grote consequenties. Verweerder A. benadrukt dat de afgelopen 3 tot 4 jaar steeds een zelfde patroon te zien is. Het laatste voorval in X kon gelukkig intern opgelost worden. Begin vorig jaar stond klager echter voor de strafrechter, deze zaak is toen geseponneerd omdat er een zorgmachtiging lag en het probleem binnen deze zm opgelost kon worden. We zien steeds hetzelfde patroon. Begeleid gaat goed, onbegeleid gaat het steeds minder goed en is inperking nodig. Met het huidige onderzoek wordt duidelijk welke begeleiding klager nodig heeft. De maatregel van beperking van vrijheden is niet alleen bedoeld om psychische schade aan anderen te voorkomen maar ook om te voorkomen dat klager zelf in een justitieel circuit terecht komt dat klager een veel mindere kwaliteit van leven zou bieden. Het is zeker niet de intentie om klager de hele dag op de afdeling te laten blijven.

## **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 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 Wvvgz.

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 beslissing tot verplichte zorg, te weten op 12 januari 2023 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.

De zorgverantwoordelijke heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.

Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.

Ook heeft de behandelaar de wilsbekwaamheid van klager expliciet beoordeeld en de verplichte zorg daarom ook met de vertegenwoordiger van klager besproken.

### **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 Wvvgz 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);<sup>1</sup>
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

- 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 hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerders, blijkt naar het oordeel van de klachtencommissie duidelijk dat wanneer geen beperking van vrijheden zou worden opgelegd, er een groot risico is op ernstig nadeel in de zin van psychische schade voor derden of van ernstig nadeel voor klager bestaande uit het risico op strafbare feiten ertoe leidend dat klager binnen een strafrechtelijk kader verder behandeld zou worden.
- 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 is proportioneel nu het risico op ernstig nadeel voor derden én voor klager zelf reëel is maar de beperking van vrijheden aan een stappenplan is gekoppeld waarbij wordt gewerkt aan een geleidelijke uitbreiding van begeleide vrijheden en waarbij ook een dagprogramma op de afdeling wordt geboden.  
De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste wel is voldaan nu in het verleden duidelijk gebleken is dat zonder deze beperking van vrijheden een patroon ontstaat dat telkens weer tot incidenten en klachten – en een risico op strafbare feiten – leidt. Gebleken is dat klager op dit moment nog impulsief handelt en het inzicht mist in de gevolgen van zijn handelen waardoor er geen mogelijkheid is om afspraken op basis van vrijwilligheid te maken.  
Aan het vereiste van doelmatigheid is wel voldaan nu gebleken is dat in het verleden door het beperken van vrijheden incidenten konden worden voorkomen.
- Tot slot is aan het vereiste van veiligheid wel voldaan omdat door deze vorm van verplichte zorg ernstig nadeel voor zowel derden als voor klager zelf achterwege blijven.

## **6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten van klager ongegrond.

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.