

Beslissing Regionale klachtencommissie
inzake klacht van de heer X.

Klacht	:	ds. 08.001/607
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	24 maart 2025
Datum hoorzitting	:	2 april 2025
Datum beslissing	:	22 april 2025

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 24 maart 2025 en toelichting bij klacht van 1 april 2025
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 28 maart 2025

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X., hierna te noemen klager. Verweerder, verpleegkundig specialist i.o., heeft op 28 maart 2025 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 2 april 2025 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:* X
- *klager:* de heer X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A. is afwezig, zij laat zich vertegenwoordigen
door mevrouw B., manager behandelzaken

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van beperking van de vrijheden.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Klager klaagt over de verplichte zorg die hij krijgt, namelijk het beperken van zijn bewegingsvrijheid. Tijdens zijn verblijf wordt er gewerkt met een stappenplan. Iedere fase binnen dit stappenplan brengt andere vrijheden en beperkingen met zich mee. Bij het minste of geringste gaat klager een of zelfs twee fase(n) terug, daarbij wordt onvoldoende hoor en wederhoor toegepast met betrekking tot het voorval. Klager is het niet eens met de standaard beperkingen die in fase rood zijn opgenomen. Fase rood betekent op sommige dagen dat klager 22 uur per dag op zijn appartement moet blijven. Tevens blijft fase rood altijd minimaal tot het eerstvolgende MDO van kracht.

De patiëntenvertrouwenspersoon voegt hieraan toe dat klager voorheen op afdeling xxx verbleef. Hier werd anders met het stappenplan omgegaan en lag de keuze voor een stap terug of vooruit geheel bij de behandelaar. Medewerkers gaven soms kamerverwijzingen voor kleine voorvallen en kwamen na een uur dan om dit uit te praten. Nu klager op afdeling xxx verblijft wordt klager standaard in fase rood geplaatst bij een aangifte of een VIM melding, daarbij is met klager afgesproken dat het hele team beslissingen kan maken over het terugplaatsen naar fase geel of rood, dit is niet in lijn met de Wvggz.

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende:

Op 16 maart 2025 heeft het verpleeg- en behandelteam besloten om klager gedurende zijn lopende behandeling in fase rood te plaatsen. In het stappenplan verlofopbouw staat beschreven welke interventies en beperkingen worden opgelegd bij verschillende fasen en gedragingen. Elke fase brengt andere vrijheden en beperkingen met zich mee. In fase rood wordt klager in zijn vrijheden ingeperkt, wat inhoudt dat hij zo veel mogelijk op zijn kamer verblijft, twee groepsmomenten van één uur heeft, en zijn vrijheden buiten de afdeling onder begeleiding zijn. Rapportages tonen aan dat klagers beleving van 22 uur op zijn kamer niet overeenkomt met de daadwerkelijk toegepaste zorg. Het huidige stappenplan is opgesteld in overeenstemming met klager. Dit wordt regelmatig geëvalueerd en bijgewerkt, rekening houdend met de wensen en de voorkeuren van klager.

De beslissing om klager in fase rood te plaatsen is gebaseerd op persisterende gedragingen vanuit zijn beperkingen (ASS en zeer inadequate emotie-regulatievaardigheden en ziekte-inzicht) die de veiligheid van personen binnen en buiten het terrein raken. Klager vertoont grensoverschrijdend gedrag, zoals ongepast contact zoeken met vrouwen en stalking van een medewerker, wat ernstige zorgen baart. Het inperken van klagers vrijheden wordt noodzakelijk geacht om ernstig nadeel voor hem en zijn omgeving te voorkomen, zoals hinderlijk gedrag dat agressie oproept en gevaar voor de algemene veiligheid van personen of goederen. Verweerder benadrukt dat klager is overgeplaatst naar xxx om naar een meer zelfstandige woonsituatie toe te werken, een streng beperkingsbeleid in het geval van ongewenst gedrag is daarbij noodzakelijk.

De onafhankelijke medische verklaring bevestigt klagers huidige externaliserend gedrag, wat de veiligheid van het personeel en de nabije omgeving ernstig in gevaar brengt. Deze maatregel beschermt klager tevens tegen aangiftes die kunnen leiden tot strafrechtelijke gevolgen met negatieve effecten voor zijn gezondheidsbeloop. Op basis van bovenstaande wordt de inzet van verplichte zorg proportioneel en doelmatig geacht, omdat eerdere mildere vormen van inperkingen geen positief effect hebben gehad op klagers gedrag.

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 Wvvgg:

- 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 vertegenwoordiger¹ 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 Wvvgg.

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, 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

¹ Indien van toepassing

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. De klachtencommissie komt tot het oordeel dat is voldaan aan de procedurele waarborgen van de Wvvgz.

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);
- 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:

De vraag die de klachtencommissie dient te beantwoorden is of het, gelet op het bestaande stappenplan, een passende maatregel was om klager op 16 maart 2025, na de VIM-melding van een collega die vlak bij hem werkt, terug te plaatsen in fase rood en deze maatregel te laten voortduren tot het volgende MDO.

Allereerst is uit de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages en de toelichting van klager, naar het oordeel van de klachtencommissie voldoende gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel. Terugkerende ongewenste gedragingen vanuit de beperkingen van klager raken de veiligheid van personen binnen en buiten het terrein. Het gaat met name over stalking en grensoverschrijdend contact zoeken met vrouwen. Daarnaast kunnen de gedragingen van klager leiden tot ernstig nadeel voor hemzelf, voornoemde gedragingen kunnen strafrechtelijke gevolgen hebben met negatieve effecten voor het gezondheidsbeloop van klager.

Klager kan de gevolgen van zijn gedragingen, hoewel er geen kwade bedoelingen zijn, door het gebrek aan ziekte-inzicht niet overzien. Het gevolg hiervan is dat zorgmedewerkers of vrouwen in de omgeving gestalkt worden en zich onveilig voelen. In de jaren dat klager bij GGZ Oost Brabant in behandeling is, is gebleken dat hij een langere tijd op afstand moet blijven van de vrouwen die hij heeft lastiggevalen, anders zoekt klager de confrontatie op. Gezien het potentieel ernstig nadeel komt de klachtencommissie tot het oordeel dat de verplichte beperkingen van fase rood proportioneel zijn.

Wat betreft de subsidiariteit merkt de klachtencommissie op dat het behandelteam in het geval van een ernstige melding klager direct in fase rood plaatst door dienstdoende zorgverlener. Dit is gezien de urgentie en het potentieel ernstig nadeel voor zowel klager als derden noodzakelijk. Hierbij wordt meteen met klager in gesprek gegaan, daarnaast bespreken zij relatief snel in het

volgende MDO of er afschaalmogelijkheden zijn. Ter zitting is gebleken dat in deze periode wordt samengewerkt met klager. Echter, door het ontbreken van ziekte-inzicht en een potentieel ernstig nadeel voor zowel klager zelf als voor derden zijn strenge beperkingen noodzakelijk, hierdoor is een minder vergaande beperking (fase geel) niet in staat om ernstig nadeel te voorkomen. Zorg op vrijwillige basis is vanwege het ontbreken van ziekte-inzicht ook niet mogelijk.

De klachtencommissie is van oordeel dat deze vorm van verplichte zorg doelmatig is, omdat potentieel ernstig nadeel wordt voorkomen voor zowel derden als voor klager zelf. Echter, de klachtencommissie ziet ook ruimte voor verbetering. Het is van belang dat de criteria voor wat fase rood en fase geel exact voor klager betekenen, duidelijk worden omschreven en per situatie worden besproken met klager. Daarnaast verdient het aanbeveling dat er een helder doel wordt geformuleerd, zodat het in iedere situatie voor klager duidelijk is waarom hij in een bepaalde fase zit en wat er nodig is om uit deze fase te komen. De klachtencommissie kan een dergelijke beschrijving niet terugvinden in het dossier.

Verder is aan het vereiste van veiligheid voldaan, omdat de beperking van de vrijheden ervoor zorgt dat de veiligheid van zowel klager als derden gewaarborgd is.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht 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.