

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht	:	2025/012
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht	:	3 juni 2025
Datum hoorzitting	:	16 juni 2025
Datum beslissing	:	24 juni 2025

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 3 juni 2025
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 11 juni 2025

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X, hierna te noemen klager, van 3 juni 2025. Verweerders, mevrouw A, psychiater, en de heer B, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, hebben op 11 juni 2025 hun verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 16 juni 2025 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon en door haar dochters
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater
de heer B, sociaal psychiatrisch verpleegkundige

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de gang van zaken bij haar opname en het toegepaste geweld.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

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

Op 28 mei 2025 had klager een afspraak met haar huisarts. Toen zij bij de huisarts kwam, waren daar twee personen van de crisisdienst aanwezig. Klager heeft hen weggestuurd en gezegd dat zij niets met hen te maken wilde hebben. Na het gesprek met de huisarts is zij naar de winkel gegaan en daarna naar huis. Thuis stonden weer dezelfde twee personen van de crisisdienst samen met drie anderen. Ook stond er een ambulance. Klager gaf aan dat iedereen weg moest gaan maar dit deden zij niet. Klager liep vervolgens naar haar buurvrouw. Zij werd toen vastgepakt door een man. Klager zei tegen hem dat zij niet aangeraakt mag worden door een man en hield daarbij dreigend haar vuist omhoog. Vervolgens dook iedereen boven op haar. Klager is daarbij geslagen en betast. Ook heeft zij een injectie gekregen. De volgende dag was klager bont en blauw. Klager is van mening dat er niet naar haar geluisterd is toen ze zei dat zij geen hulp nodig had. Zij heeft een psychiater in Marokko die haar taal spreekt, de cultuur kent en die zij vertrouwt. Klager is daarnaast van mening dat er nooit geweld toegepast had mogen worden.

Verweerder is van mening dat, gezien het acuut dreigend nadeel dat voortkwam uit het sterke vermoeden op een ernstig psychiatrisch beeld, het gerechtvaardigd was om klager te beoordelen en op te nemen. Er waren grote zorgen over haar mentale toestand: klager sliep slecht, maakte veel schulden en reageerde regelmatig boos en agressief richting haar dochters. Ze heeft haar dochter ook fysiek mishandeld. Gezien de onveilige situaties die zich thuis hadden voorgedaan en klager niet wilde samenwerken, was een opname met een crisismaatregel de enige afwendmogelijkheid. Er was door de houding van klager geen ruimte om hierover met haar in gesprek te gaan. Tijdens het huisbezoek was er direct verbale agitatie richting hulpverleners. Er is meerdere keren aan klager gevraagd om in te stappen bij de ambulance maar klager gaf hieraan geen gehoor. Zij verzette zich hevig en was agressief, waarna zij in holding werd genomen door het ambulancepersoneel en hulpverleners van de crisisdienst. Klager schold, spuugde, schopte, sloeg en probeerde te bijten. Hierop is midazolam toegediend middels injectie. Vervolgens is zij in de ambulance vervoerd, nadat ook de politie noodzakelijk was om dit mogelijk te maken.

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 Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub b 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 Reinier van Arkel op grond van een verlengde crisismaatregel. 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 tot het oordeel dat aan de formele vereisten voor verplichte zorg is voldaan.

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 Wvvgg 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 overweegt de klachtencommissie als volgt. Uit hetgeen is vermeld in de beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de crisismaatregel, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake was van ernstig

¹ Indien van toepassing

nadeel, zowel voor klager zelf als ook voor haar omgeving. Het was gezien het risico op escalatie in de thuissituatie proportioneel en subsidiair om het toestandsbeeld van klager te beoordelen en haar op te nemen. Er zijn meerdere pogingen ondernomen om de noodzakelijke zorg in een vrijwillig kader te organiseren. Deze pogingen zijn echter onvoldoende succesvol gebleken. De verplichte opname is bovendien doelmatig met het oog op het realiseren van herstelgerichte en passende zorg. Binnen de klinische setting kan gericht worden gewerkt aan medicamenteuze stabilisatie en het opbouwen van behandelmotivatie. Hierdoor ontstaat perspectief op doorstroom naar een minder ingrijpende vorm van zorg. Tevens biedt de klinische setting de noodzakelijke structuur, toezicht en veiligheid, waarmee ook aan de eis van veiligheid is voldaan. Uit het feit dat de opname op de HIC na ruim twee weken nog voortduurt en er geen zicht op ontslag is, volgt eveneens dat de opname noodzakelijk was. Bovendien heeft de rechtbank de crisismaatregel bekrachtigd.

Ten aanzien van het vermeende geweld overweegt de klachtencommissie als volgt. De commissie stelt vast dat sprake is van tegenstrijdige verklaringen van klager en verweerders over de gang van zaken. Bij de beoordeling van dergelijke situaties geldt dat de commissie niet op voorhand meer waarde hecht aan het woord van de ene betrokkene dan aan dat van de andere, louter op basis van diens subjectieve beleving. Daarom kan de klachtencommissie niet anders dan dit onderdeel van de klacht ongegrond te verklaren. De commissie twijfelt er overigens niet aan dat het voor klager een heftige situatie moet zijn geweest. Dat staat buiten kijf en wordt door verweerders ook erkend. Ook verweerders hadden liever geen geweld gezien maar gezien het gedrag van klager vonden de aanwezige professionals noodzakelijk haar in holding te nemen en medicatie toe te dienen.

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.