



**De zitting:**

Op 17 januari heeft de commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, de heer J. Sinnaeve, psychiater-lid, en mevrouw L. van de Assum, lid, gehoord:

De heer [naam], klager,  
bijgestaan door mevrouw [naam], patiëntenvertrouwenspersoon.  
en vergezeld door zijn echtgenote.

en tijdens de instelling:

Mevrouw [psychiater] en de heer [AIOS], aangeklaagden.

De hoorzitting wordt op verzoek van klager grotendeels in het Engels gehouden. De voorzitter vraagt begrip voor het feit dat er gedurende de zitting ook veel aandacht zal zijn voor de regelgeving omdat er een nieuwe wet in werking is getreden.

**De heer [klager]** laat weten dat hij niet langer klaagt, hij wordt behandeld als een VIP. Gevraagd of er niets over is gebeven van zijn klacht zegt hij dat hij nergens meer over wenst te klagen. Na er door de patiëntenvertrouwenspersoon op geattendeerd te zijn dat hij zich eerder wel negatief had uitgelaten, o.a. over het chaotisch verloop in het begin van de opname, legt de heer [klager] uit dat er een verpleegkundige was die hem had beledigd met opmerkingen als “je eet te veel” maar dat had zich in het ziekenhuis voorafgaand aan de opname op de HIC afgespeeld. Hier op de afdeling, had een van de medepatiënten op hem gescholden toen hij in de binnentuin zat; gevraagd hoe dat verder was verlopen, laat de heer [klager] weten dat hij zich teruggetrokken had op zijn kamer en dat de medewerkers hem goed hadden opgevangen. Hij herhaalt dat hij daar niet meer over wil klagen.

[klager] beaamt dat hij de eerste nacht als chaotisch heeft ervaren.

De heer [klager] licht verder toe dat hij [datum] werd opgenomen, hij dacht aan 1 of 2 uur 's middags; hij werd met een ambulance vanuit het ziekenhuis hier naartoe gebracht.

De heer [klager] bevestigt desgevraagd dat hij bij opname een gesprek had met de heer [AIOS] het ging over zijn problemen en het was een fijn gesprek. Gevraagd of er hem ook iets werd verteld over de huisregels e.d. zegt de heer [klager] dat daar maar een beetje over werd gepraat, hij kreeg alleen een plattegrond te zien van het gebouw. Aangaande zijn vraag naar vrijheid werd hem gezegd dat er geen vrijheid mogelijk was. De heer [klager] licht toe dat hij zelf toen niet erg vriendelijk was omdat hij al 7 nachten niet geslapen had.

Gevraagd of hij brieven had gehad van de behandelaar, zegt de heer [klager] dat hij dat niet meer weet. Reagerend op de opmerking van zijn echtgenote dat zij wel brieven van de burgemeester en de rechtbank heeft gezien, zegt de heer [klager] dat hij die misschien wel gehad heeft maar hij kan zich daar niets over herinneren.

De heer [klager] laat de commissie weten dat hij de medicatie goed inneemt, hij werkt positief mee omdat hij graag naar huis wil kunnen. Thuis wil hij wel graag ondersteuning want hij begrijpt dat hij het alleen niet aan kan. De heer [klager] zegt dat hij zijn klacht wil annuleren. Echter, reagerend op de opmerking van de patiëntenvertrouwenspersoon dat hij zich dan moet realiseren dat hij dan geen schadevergoeding kan vragen, laat hij weten dat hij wel compensatie wil; hij heeft geld nodig voor bioscoop, kapper, restaurant ed. en ook omdat hij nu reputatieschade heeft geleden tegenover zijn zakelijke afspraken, vrienden en familie.

**Mevrouw [pvp]** licht toe dat hoewel de heer [klager] er nu niet langer over wenst te klagen, hij eerder wel aangegeven heeft dat de eerste nacht van zijn opname chaotisch is verlopen. Zij hoort nu dat zijn klacht over de beledigende bejegening door een verpleegkundige, een andere zorgaanbieder betrof. Mevrouw {pvp} vraagt zich af of er correct is gehandeld aangaande de beperking van de bewegingsvrijheid. In de CM van de burgemeester wordt duidelijk onderscheiden het opnemen in de accommodatie en het beperken van de vrijheid. Zij wijst de commissie er op dat de wet voorschrijft dat beperkingen in de bewegingsvrijheid schriftelijk moeten worden vastgelegd en overhandigd; nu de heer [klager] noch mevrouw [psychiater] niet met zekerheid kunnen aangeven of hij een brief heeft ontvangen, vraagt zij de commissie om dit nader te onderzoeken en wijst er op dat ongeacht of de wet daar termijnen aan stelt, het vanzelf spreekt dat de brief betreffende het verlenen van verplichte zorg (waaronder beperking van de bewegingsvrijheid) zo snel mogelijk aan de cliënt moet worden uitgereikt.

Mevrouw [pvp] brengt verder naar voren dat uit de brief d.d. 6 februari die zich in het cliëntendossier bevindt, niet blijkt dat er geoordeeld is over de wilsbekwaamheid van de heer [klager], terwijl de wet dit wel voorschrijft.

Mevrouw [pvp] vraagt namens de heer [klager] te beslissen dat hem een schadevergoeding toekomt.

**Mevrouw [psychiater]** licht toe dat de nieuwe wet geen bepaling kent zoals de wet Bopz in art.40; er is geen verplichting tot het opstellen en overhandigen van een dag-1 – brief aangaande het beperken van de bewegingsvrijheid. Er dient een formulier ingevuld te worden waarbij het besluit tot het verlenen van verplichte zorg wordt vastgelegd dat naar de Geneesheer-directeur wordt gestuurd en dat vervolgens door deze aan de cliënt en zijn advocaat wordt gestuurd met een begeleidend schrijven. Mevrouw [psychiater] kan niet met zekerheid zeggen óf en zo ja wanneer de heer [klager] de brief heeft ontvangen. Mevrouw [psychiater] laat weten dat zij de wetsbepalingen interpreteert als inhoudende dat verblijf op de gesloten afdeling een subvorm is van “beperken van de bewegingsvrijheid” en niet verder gespecificeerd hoeft te worden. Zij verwijst hiervoor naar het schema in de Regeling verplichte ggz dat in de Staatscourant is gepubliceerd. Indien dit niet het geval zou zijn, zou de zorgverantwoordelijke iedere keer als er tot meer bewegingsvrijheid wordt besloten, de nieuwe beoordeling door een onafhankelijke collega moeten worden getoetst; dat kan haar inziens niet de bedoeling zijn. Wellicht is het te overwegen om aanvullend het verplicht verblijf op de gesloten afdeling apart op het formulier aan de Geneesheer-directeur te vermelden.

Mevrouw [psychiater] laat weten dat de behandelaars uiteraard per dag beoordelen hoe de gesteldheid van de cliënt is en daar naar handelen.

Gevraagd naar de rolverdeling tussen de heer [AIOS] en haarzelf als zorgverantwoordelijke, licht mevrouw [psychiater] toe dat men intern als beleid heeft vastgelegd dat de AIOS kan optreden als behandelaar, beslissingen kan nemen en het overleg met de cliënt kan voeren die in de wet aan de zorgverantwoordelijke worden opgedragen. Echter de psychiater is en blijft zorgverantwoordelijk en ondertekent mede de beslissingen.

Reagerend op de inbreng van mevrouw [pvp], dat in de brief van [datum] niet wordt ingegaan op de wilsbekwaamheid, zegt mevrouw [psychiater] dat die beoordeling, is opgenomen in het behandelplan van de heer [klager]. Daarmee wordt haar inziens voldaan aan de wet. Zij is van mening dat de toetsing van de wilsbekwaamheid niet steeds afzonderlijk bij elk beslissing tot het verlenen van verplichte zorg hoeft te worden getoetst.

Aangaande het verzoek tot schadevergoeding laat mevrouw [psychiater] weten dat de heer [klager] gedurende zijn verblijf niets heeft gezegd over werk of afspraken die hij zou missen en verlies dat hij daardoor zou lijden.

**De heer [AIOS]** licht toe dat hij bij opname het intakegesprek heeft gehouden met de heer [klager]; daarbij vroeg deze om vrijheid om naar buiten te gaan. Hij heeft de heer [klager] toen uitleg gegeven over waarom dat niet mocht; de heer [klager] kwam immers uit een gesloten setting met een crisismaatregel, men kende zijn gedrag nog onvoldoende en het ging om een korte periode aangezien reeds de volgende dag de rechter zou komen om zijn situatie te beoordelen. De heer [AIOS] laat weten dat de heer [klager], na deze uitleg, zei dat hij wel akkoord ging omdat hij de volgende dag toch al zijn vrijheid terug zou krijgen van de rechter. De heer [AIOS] meent dat er sprake was van overeenstemming. Na de uitspraak van de rechter zijn er meteen nieuwe afspraken gemaakt over meer vrijheid om naar buiten te gaan met begeleiding en heeft de heer [klager] daar niet meer over geprotesteerd.

**De voorzitter** concludeert dat duidelijk is geworden dat partijen een uitspraak van de commissie wensen over de beperking van de bewegingsvrijheid van klager op [datum] en [datum] jl. en tevens over zijn verzoek tot schadevergoeding.

#### **Het oordeel van de commissie:**

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de daarop gevolgde toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, de schriftelijke reactie van aangeklaagde de heer [AIOS] en onderdelen van het patiëntendossier als ook op grond van hetgeen betrokkenen hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] op [datum] 2020 in de accommodatie op de afdeling HIC Jan Wierhof werd opgenomen op grond van een beschikking van de burgemeester van Tilburg inhoudende een crisismaatregel (CM) tot verplichte zorg. De rechtbank heeft bij beschikking van 7 februari besloten tot voortzetting tot en met 28 februari 2020.

De commissie stelt vast dat de klacht van de heer [klager] betrekking heeft op de beperking van zijn bewegingsvrijheid bij opname op 6 februari in de middag (klager stelt rond 13 of 14.00 uur, aangeklaagde stelt rond 17-18.00 uur) tot aan zijn klaagschrift van [datum] jl. De beperking van de bewegingsvrijheid behelsde concreet, het verplicht verblijf op een gesloten afdeling (HIC) van de accommodatie.

Terzijde merkt de commissie op dat ter zitting naar voren gekomen is dat de heer [klager] vanaf de middag van 7 februari fase 1 en vervolgens fase 2 aan bewegingsvrijheid heeft gekregen en dat hij inmiddels verdere uitbreiding van vrijheid wenst. De zorgverantwoordelijke heeft aangegeven hierover met klager in overleg te zullen treden.

De heer [klager] heeft in zijn klaagschrift aangegeven dat hij bij de opname meer bewegingsvrijheid had gevraagd en dit ter zitting herhaald. Anderzijds heeft hij erkend dat hij na een mondelinge toelichting van de heer [AIOS] over de motivering voor het besluit, ingestemd had met de opgelegde beperking in afwachting van het besluit van de rechtbank op 7 februari. De commissie beoordeelt de houding van de heer [klager] als zijnde een houding van berusting in een verplicht opgelegde beperking, hem werd immers geen keuze gegeven. De zorgverantwoordelijke heeft hiervoor dan ook terecht een besluit ex. art. 8.9 genomen en dat schriftelijk vastgelegd per beslissing van 6 februari 2020.

- a. *Zijdens klager wordt betoogd dat deze in strijd met art. 8.7 lid 3, geen afschrift zou hebben gehad van de crisismaatregel (CM) en ook niet van het hier bestreden besluit ex.art. 8.9.*

De heer [klager] heeft ter zitting verklaard dat hij niet meer weet of hij brieven heeft gehad. Zijn echtgenote heeft verklaard niet meer te weten of hij het besluit van 6 februari heeft gehad maar wel te weten dat hij de officiële papieren van de burgemeester en rechtbank heeft gehad. Zij weet niet meer wie die verstrekt heeft.

De commissie overweegt hierbij dat klager onzeker is over het ontvangen hebben van de relevante stukken. Uit het patiëntendossier blijkt dat het besluit conform artikel 8.9 op schrift is gesteld door de heer [AIOS] en de zorgverantwoordelijke, mevrouw [psychiater]]. De Geneesheer-directeur heeft een

afschrift daarvan met begeleidend schrijven op maandag 10 februari opgesteld en aan de heer [klager] geadresseerd op de HIC-afdeling waar hij verbleef. De commissie heeft vastgesteld dat het begeleidend schrijven, conform de eisen van art. 8.9 onder 3, informatie bevat omtrent het recht om een klacht in te dienen en omtrent de mogelijkheid tot het invoeren van bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon. Zij kan echter niet vaststellen of de brief daadwerkelijk aan klager is overhandigd. Immers, aangeklaagden konden daar geen verklaring over afleggen en in de rapportages die zij tot haar beschikking heeft, is geen aantekening daarover gevonden.

De commissie is het eens met hetgeen zijdens klager is gesteld, te weten dat het uitreiken of versturen van de brief van de Geneesheer-directeur zo snel mogelijk moet gebeuren; bij voorkeur reeds dezelfde of tenminste de volgende werkdag, in casu zou dat vrijdag 7 februari zijn. Het uitreiken van de bewuste brief op of na 10 februari acht de commissie onzorgvuldig; immers de informatie over zijn klaagrecht bereikt hem dan pas dagen later.

Naar aanleiding van de geconstateerde onduidelijkheid over het al dan niet uitreiken van brieven zal de commissie hieronder een aanbeveling doen.

Verder is zijdens klager, kort gezegd, mondeling of schriftelijk ingebracht dat de volgende wettelijke vereisten niet zijn nagekomen:

- b. de zorgverantwoordelijke heeft zich niet van de actuele gezondheidstoestand van klager op de hoogte gesteld en niet zelf met klager heeft overlegd.*

De commissie overweegt dat klager en de heer [AIOS] verklaard hebben met elkaar gesproken te hebben en overleg te hebben gehad over zijn gesteldheid en over de beperking van zijn bewegingsvrijheid. Dit overleg is ook vastgelegd in het bestreden besluit. De commissie overweegt dat daar waar de wettekst in art. 8.9 onder 1 spreekt van verplichtingen van de zorgverantwoordelijke, mevrouw [psychiater] toegelicht heeft dat de instelling intern beleid heeft vastgesteld waarbij deze verplichtingen kunnen worden gedelegeerd aan een arts in opleiding tot specialist. De zorgverantwoordelijke heeft zich blijkbaar zodanig laten informeren dat zij als zodanig de beslissing van 6 februari kon ondertekenen als zijnde haar beslissing.

- c. de zorgverantwoordelijke heeft, in strijd met art.8.9 lid 4, niet in het dossier of de beslissing vastgelegd of de heer [klager] wilsbekwaam was en zo ja of er sprake was van acuut levensgevaar, etc. Althans dit zou niet blijken uit de stukken.*

De commissie overweegt hieromtrent dat zowel aangehaald artikel als de algemene bepaling onder art. 1 lid 5, verplichten tot het schriftelijk vastleggen van het oordeel omtrent de wilsbekwaamheid. Artikel 8.9.onder 4.b. verplicht daarnaast tot vastleggen van een oordeel over acuut levensgevaar enzovoort, in het dossier van betrokkene genoemd in art. 8.4. Niet aldus in de beslissing zelf. In het beslissingsmodel van de ketenpartners is dit dan ook niet opgenomen. Anders dan bij de verplichtingen uit 8.9 onder 1 die uitgevoerd moeten zijn vóór dat de beslissing wordt genomen ('niet dan nadat'), geeft de wettekst geen termijn waarbinnen deze wettelijke aantekeningen moeten worden vastgelegd. De commissie overweegt dat het op dat moment al dan niet in het dossier vastgelegd zijn hiervan, geen aanleiding geeft om het bestreden besluit van 6 februari onzorgvuldig of onrechtmatig te achten. Hetgeen niets af doet aan de verplichting om dit vast te leggen en wel zo spoedig mogelijk. Echter, in casu blijkt uit de verklaring van mevrouw [psychiater] dat de beoordeling ex. art. 8.9 onder 4.a en b niet alleen op dat moment nog niet was geregistreerd maar tevens dat die niet was uitgevoerd; kennelijk vanuit de overtuiging dat de wet daar niet toe verplicht. De commissie is van oordeel dat de wet voorschrijft tot beoordeling over te gaan bij iedere beslissing tot het verlenen van verplichte zorg. Daarvan dienen datum en tijdstip in het dossier te worden geregistreerd.

De commissie zal naar aanleiding hiervan een aanbeveling doen.

- d. de motivering van de beslissing aangaande de criteria en doelen uit art. 3.3. en 3.4. schiet te kort (samenvatting van de commissie).*

De commissie heeft vastgesteld dat de motivering summier, maar voor deze concrete situatie toereikend is. Bij de beoordeling ervan overweegt de commissie dat het bestreden besluit terstond bij opname moest worden genomen om te verhinderen dat het klager vrij stond om zich uit de accommodatie te bewegen; dat er naast het face tot face contact van de heer [AIOS] met klager een

zeer recente medische verklaring beschikbaar was omtrent de psychische stoornis en het te verwachten ernstig nadeel (d.d. 5 februari); dat klager zich na een mondelinge motivering neerlegde bij de beperking en dat de beslissing een korte duur zou hebben aangezien klager reeds de volgende dag gezien zou worden op het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel. Dit brengt de commissie dan tevens tot het oordeel dat de heer [klager] terecht is beperkt in zijn vrijheden te weten opname op de gesloten afdeling (HIC) bij aanvang van de opname.

Dit alles overwegend komt de commissie tot de conclusie dat de klacht van de heer [klager] deels gegrond en deels ongegrond zal worden verklaard. Gegrond is de klacht voorzover die betreft het niet of niet tijdig verstrekken van de brief van de Geneesheer-directeur als bedoeld in art. 8.9 onder 3 Wvggz en voorzover die betreft het niet beoordeeld zijn van en het ontbreken van de registratie van de wilskwaamheid van klager en het aanwezige gevaar aangaande de noodzakelijk geachte zorg in de vorm van beperking van zijn bewegingsvrijheid. De klacht is ongegrond voor al het overige zijdens klager gesteld.

#### **Schadevergoeding.**

De beslissing van de commissie aangaande het verzoek van klager om een schadevergoeding, volgt binnen 14 dagen na onderstaande datum van verzending.

#### **Aanbevelingen.**

##### **Aanbeveling 1:**

De commissie adviseert de zorgverantwoordelijken om er op toe te zien dat er in het dossier aantekening wordt gehouden van het feitelijk uitreiken van de brief van de Geneesheer-directeur ex. artikel 8.9. onder 3 Wvggz, aan de in de accommodatie opgenomen cliënten.

##### **Aanbeveling 2:**

De beslissing tot toepassing van verplichte zorg met begeleidend schrijven van de Geneesheer-directeur dient, bijzondere omstandigheden daargelaten, steeds op de dag van de beslissing of de volgende werkdag aan cliënt uitgereikt of opgestuurd te worden.

##### **Aanbeveling 3:**

De beoordeling en registratie ex. artikel 8.9. onder 4a. en b. Wvggz (omtrekt de wilsbekwaamheid van de cliënt en het aanwezig zijn van de daar genoemde gevaarssituaties) dient bij iedere beslissing tot verlenen van verplichte zorg actueel uitgevoerd te worden. Daar waar artikel 1.5 ziet op een beoordeling van het algemene waarderingsvermogen van cliënt aangaande de zorg, rechten en plichten uit deze wet, ziet artikel 8.9. onder 4a. en b. op een toetsing aangaande een specifiek moment en besluit. Artikel 2.1. onder 5 en 6 Wvggz bepaalt dat wilsbekwaam verzet tegen het verlenen van verplichte zorg gerespecteerd wordt tenzij zich een van de gevaren voordoet die aldaar worden genoemd. Het is daarom dat de toetsing moet plaatsvinden alvorens men tot uitvoering kan overgaan. En bovendien een registratie verlangd wordt van datum en tijdstip in het dossier.

#### **De beslissing:**

De klacht van de heer [klager] is deels gegrond en deels ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 17 februari 2020