

Regionale klachtencommissie Wvggz  
West- en Midden Brabant

---

correspondentie per adres:  
[adres]

**BESLISSING EX ARTIKEL 10.6 van de Wet verplichte geestelijke  
gezondheidszorg**

**inzake**

**de heer [klager]**

Per adres: instellingsaccommodatie te Tilburg

tegen:

**GGz Breburg, Zorggroep Impact**

Vertegenwoordigd door:  
[naam], psychiater en [naam], ANIOS

**zaaknummer RKC20-xxx**

^^

**Algemeen:**

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van de heer [klager] in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht van de heer [klager], geboren [datum] en tijdens het indienen van zijn klacht, krachtens een beschikking tot crisismaatregel van de burgemeester van Breda, in de accommodatie [adres] van zorgaanbieder GGz Breburg verblijvend, tot de volgende beslissing gekomen.

**De klacht:**

De heer [klager] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [datum]2020. Hij klaagt daarbij over het opgenomen zijn zonder tussenkomst van de rechter, over het opgenomen zijn op een gesloten afdeling en over de aangeboden medicatie. De heer [klager] schrijft terug te willen naar zijn vertrouwde omgeving.

Dit klaagschrift is toegelicht bij schrijven van [datum] van patiëntenvertrouwenspersoon mevrouw [naam]. De inhoud hiervan zal hieronder nader worden omschreven.

Klager verzoekt tevens om toekenning van een schadevergoeding.

### **Ontvankelijkheid:**

Klager is als cliënt van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

De klacht van de heer [klager] betreft art. 10 lid 3 onder c en f van de Wvggz en is ontvankelijk.

Het verzoek om schadevergoeding van de heer [klager] is conform art. 10.11 Wvggz, ontvankelijk.

### **De procedure:**

De commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, de heer J. Sinnaeve, psychiater-lid, en mevrouw I. Wigger, lid, heeft kennis genomen van de betreffende dossier- en ingezonden stukken. Vanwege de maatregelen in het kader van de Coronacrisis heeft de commissie afgezien van het houden van een hoorzitting.

De heer [klager] heeft zich bij het indienen en toelichten van de klacht laten bij staan door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De zorgaanbieder heeft een verweerschrift ingediend op [datum] door medebehandelaar mevrouw [naam], namens de zorgverantwoordelijke.

### **Uit de toelichting op de klacht blijkt dat zijdens de heer [klager] gesteld wordt dat:**

De heer [klager] is het niet eens met de volgende beslissingen tot verplichte zorg:

De opname in een accommodatie (HIC Tilburg) en de manier waarop hij daar terecht is gekomen (art. 3:2 lid 2 sub j, art. 8:7, 8:9 Wvggz en wellicht ook art. 7:3 Wvggz);

En beperking van zijn bewegingsvrijheid in de vorm van een plaatsing op een gesloten afdeling (art. 3:2 lid 2 sub b, art. 8:7, 8:9 Wvggz en wellicht ook art. 7:3 Wvggz).

Deze klachten worden verder geconcretiseerd als volgt:

- Dat de heer [klager] meent onder valse voorwendselen uit zijn woning te zijn gehaald, en tussen 7.30 en 12.16 uur in een isoleercel te hebben verbleven van SPOR en het onduidelijk is of burgemeester en zorgaanbieder geïnformeerd zijn over deze tijdelijke verplichte zorg welk vooraf is gegaan aan de CM (onderdeel 1).
- Dat de heer [klager] van mening is dat hem ten onrechte tijdelijke verplichte zorg is verleend nu er volgens hem geen sprake is van ernstig nadeel en ook niet van een psychische stoornis (onderdeel 2).
- Dat nu psychiater mevrouw [naam] als zorgverantwoordelijke wordt genoemd in het besluit terwijl in de CM psychiater mevrouw [naam] staat, er onduidelijkheid is ontstaan over wie er verantwoordelijk is (onderdeel 3).
- Dat de heer [klager] aangaf geen pillen te kunnen verdragen en hem Lorazepam werd aangeboden ( onderdeel 4).
- Dat klager aangeeft geen schriftelijk besluit te hebben gekregen en de brief van de geneesheer directeur pas op [datum] is gedateerd waardoor de informatie niet meer zinvol is en de heer [klager] is gehinderd in zijn mogelijkheid om zijn verzet te organiseren (onderdeel 5).
- Dat in het bestreden besluit niet wordt vermeld welke inbreng de heer [klager] had in het overleg met de behandelaar (onderdeel 6).
- Dat de heer [klager] zich niet serieus genomen voelde in zijn wens om zijn eigen wijze van zelfmedicatie te handhaven (onderdeel 7).
- Tot slot wordt aangevoerd dat uit de stukken niet blijkt van een beoordeling van de wilsbekwaamheid bij het nemen van het besluit tot verplichte zorg (onderdeel 8).

**Zijdens aangeklaagden is onder andere ingebracht:**

- “De SPOR is een Spoedeisende Psychiatrie Onderzoeksruiimte en geen isoleercel zoals patiënt dat noemt. Het is dus ook geen extra beveiligde kamer (EBK). Volgens de procedure Opvang Personen met Verward gedrag (geldig vanaf 24-04-2017) is de SPOR ‘bedoeld voor beoordeling van mensen met verward gedrag wanneer dat in de thuissituatie niet mogelijk is en geen acute ziekenhuiszorg nodig is of er sprake is van een strafbaar feit en de agressie te hanteren is op de SPOR.”

- “Uit de medische verklaring van [datum] 2020 t.b.v. de aanvraag van de crisismaatregel door de heer [naam medisch verklarend psychiater ], psychiater blijkt dat er sprake is van een: “Dysfore manie met psychotische kenmerken. Stoornis in het gebruik van cannabis en mogelijk amfetamines. Mogelijk ADHD”. De symptomen die hierop wijzen worden ook uitgebreid in deze medische verklaring beschreven. Het onmiddellijk dreigend nadeel wordt volgens deze medische verklaring door een psychiatrische aandoening veroorzaakt”.
- “Dat mevrouw [naam zorgverantwoordelijke], psychiater, normaal gesproken zorgverantwoordelijke van alle patiënten opgenomen op HIC Tilburg is. Op het moment van opname van patiënt op HIC Tilburg op [datum]-2020 was [naam] als waarnemend psychiater zorgverantwoordelijke, in verband met afwezigheid van mevrouw [naam zorgverantwoordelijke]”.
- “De brief van de Geneesheer Directeur aan de patiënt over verlenen verplichte zorg (art. 8:9) is op [datum] 2020 opgesteld rond het tijdstip dat patiënt met ontslag is gegaan van de HIC. Het is dus niet aannemelijk dat patiënt deze op de HIC overhandigd heeft gekregen, maar wel dat die naar het huisadres van patiënt is gestuurd. Hiervan staat echter in het dossier van patiënt geen vermelding”.
- “Het vooroverleg met de patiënt is gedaan door mevrouw [naam] en mevrouw [naam], zoals beschreven staat in de beslissing verlenen verplichte zorg (art. 8:9) van [datum] 2020”.
- “Dat uit de rapportage van mevrouw [naam] van [datum] 2020 blijkt: ‘Hij wil geen medicatie, zou wel cannabis willen, ziet dit niet als drugs, het is een plant. Weet dat het op de afdeling niet kan. Hij wil geen slaapmedicatie als vervanging. Ook geen andere medicatie. Hij weet dat hij snel bijwerkingen heeft.’ Als er sprake is van een manisch toestandsbeeld met slaapstoornissen (zoals bij patiënt het geval was) is volgens de multidisciplinaire richtlijn bipolaire stoornissen, naast een antipsychoticum ook het toevoegen van een benzodiazepine zoals lorazepam een effectief farmacologisch middel. Er was door [naam] en [naam] besloten om nog geen antipsychoticum op te starten omdat

er vervolgonderzoek noodzakelijk werd geacht om een manie vast te kunnen stellen. De lorazepam is enkel aangeboden door de verpleging op het moment dat er sprake was van onrust. Uit de urinecontrole blijkt ook dat patiënt positief heeft getest op cannabis en alcoholgebruik, wat het manisch-psychotisch toestandsbeeld zeer vermoedelijk heeft geluxeed. Het toestandsbeeld verbetert zich dan door onthouding van cannabis. In de dagrapportage van [datum] 2020 staat beschreven dat patiënt heeft verklaard 'dexamfetamine thuis te gebruiken. En dat hij verbolgen is over het feit dat de arts hier het niet heeft voorgeschreven.' Als er sprake is van een manisch-psychotisch toestandsbeeld is het niet gebruikelijk dexamfetamine voor te schrijven, aangezien dit het manisch-psychotisch toestandsbeeld kan luxeren”.

- “In het behandelplan van [datum] 2020 opgesteld door mevrouw [naam] wordt verklaard dat patiënt wilsbekwaam wordt geacht.”
- “We zien geen aanleiding voor schadevergoeding aangezien er zorgvuldig is gehandeld door de betrokkenen.”

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

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de daarop gevolgde toelichting van de patiëntenvertrouwenspersoon, het schriftelijk verweer zijdens de zorgaanbieder en onderdelen van het patiëntendossier, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] op 5 maart 2020 in de accommodatie werd opgenomen op grond van een beschikking van de burgemeester van Breda inhoudende een crisismaatregel (CM) tot verplichte zorg voor de periode [datum t/m datum] 2020. De in casu geleverde zorg in de vorm van opname in de accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid van klager maken onderdeel uit van de verplichte zorg en dat volgens de CM noodzakelijk is om de crisissituatie af te wenden.

Klager is sinds 2005 als cliënt bekend bij de zorgaanbieder waarbij er meerdere behandeltrajecten zijn doorlopen.

### **Aangaande onderdeel 1:**

De commissie overweegt dat de beoordeling van de situatie ter plekke door politieambtenaren en hun optreden rondom het ophalen uit de woning en

overbrengen naar SPOR, buiten het klachtrecht van art.10.3 Wvz valt. De commissie is het met aangeklaagden eens dat de verblijfsruimte bij SPOR niet als isoleercel of EKB is te betitelen.

De commissie heeft vastgesteld dat er een episode journaal is opgemaakt van de tijdelijke verplichte zorg en deze in het bezit is van de zorgaanbieder evenals een verslag van de bevindingen van de psychiater van de crisisdienst. Ook de burgemeester wordt via het gebruikte digitale systeem geïnformeerd over verleende tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan de beoordeling door de psychiater. Daarmee acht de commissie aannemelijk dat de zorgaanbieder en de burgemeester zijn geïnformeerd. Dit klachtonderdeel acht de commissie ongegrond.

Aangaande onderdeel 2:

Klager is van mening dat er geen reden was tot het verlenen van tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel.

Met het oog op en in afwachting van het onderzoek door een psychiater hebben politie en crisisdienst het noodzakelijk geoordeeld om de heer [klager] te beperken in zijn bewegingsvrijheid en over te brengen naar een andere locatie te weten SPOR in Breda. De psychiater heeft in zijn medische verklaring geoordeeld dat sprake was van een psychische stoornis waaruit acuut ernstig nadeel voortvloeide. Dat klager beweert dat geen sprake was van een psychische stoornis waaruit acuut ernstig nadeel voortvloeide en een beoordeling door een psychiater en CM door de burgemeester helemaal niet nodig waren wordt door hem niet, althans onvoldoende onderbouwd en is voor de commissie geen aanleiding om te twifelen aan het oordeel van de psychiater dat wel sprake was van een psychische stoornis en acuut ernstig nadeel en noodzaak tot het verlenen van tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel.

Voor zover de tijdelijke verplichte zorg is verleend door medewerkers van de zorgaanbieder, overweegt de commissie, dat er toegezien is op een veilig verblijfsruimte en op een spoedige beoordeling door een psychiater van de crisisdienst.

Aangaande onderdeel 3:

De commissie heeft begrip voor het feit dat de ondertekening van het bestreden besluit door psychiater [naam] als zorgverantwoordelijke is gedaan terwijl de CM een andere psychiater als zodanig aanwijst, tot verwarring en onduidelijkheid kan leiden. De commissie heeft uit de

verkregen informatie begrepen dat mevrouw [naam] optrad als waarnemend voor de zorgverantwoordelijke psychiater. Het is naar het oordeel van de commissie gerechtvaardigd dat daar waar een cliënt in een crisissituatie wordt opgenomen en het verlenen van verplichte zorg niet uitgesteld kan worden, de waarnemende psychiater een besluit neemt.

De commissie ziet in de ervaren onduidelijkheid geen afdoende reden om dit klachtonderdeel gegrond te verklaren maar zal naar aanleiding hiervan een aanbeveling doen.

Aangaande onderdeel 4:

De commissie ziet geen klachtwaardig handelen in het aanbieden van lorazepam; het staat klager immers vrij al dan niet gebruik te maken van een aanbod.

Aangaande onderdeel 5:

De commissie overweegt hierbij dat klager aangeeft geen schriftelijk besluit te hebben ontvangen over de verplichte zorg. Uit het patiëntendossier blijkt dat het bestreden besluit conform artikel 8.9 op schrift is gesteld door psychiater mevrouw [naam]. De geneesheer directeur heeft een afschrift daarvan met begeleidend schrijven op maandag [datum] 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 of, zoals tijdens de instelling wordt verondersteld, naar zijn huisadres is gestuurd.

De commissie is het eens met wat tijdens klager is gesteld, te weten dat het niet zinvol is om een brief te ontvangen dagen later en in casu nadat klager uit de accommodatie was ontslagen. Het uitreiken dan wel versturen van de bewuste brief op of na 9 maart acht de commissie onzorgvuldig; immers de informatie over zijn klaagrecht bereikt hem dan pas 4 of 5 dagen na de aanvang van uitvoering van de verplichte zorg.

Dit klachtonderdeel zal gegrond worden verklaard.

Naar aanleiding van de geconstateerde onduidelijkheid over het al dan niet uitreiken van brieven heeft de commissie al bij een eerdere uitspraak een aanbeveling gedaan.

Aangaande onderdeel 6:

De commissie overweegt dat in het bestreden besluit zelf slechts summier iets wordt vermeld over de inbreng van klager in het overleg. Namelijk wat hij aangeeft over de aanleiding voor de opname ( ruzies met – en dreigementen van burenen), dat hij ontkent slaapgebrek te hebben en dat hij niet opgenomen of behandeld wil worden. Een uitgebreidere weergave van de inbreng en wensen van klager, is genoteerd in het intakeverslag van [datum] door behandelaar ANIOS mevrouw [naam].

De commissie ziet hierin geen aanleiding om dit klachtonderdeel gegrond te verklaren.

Aangaande onderdeel 7.

De commissie overweegt hierbij dat een gevoel van klager voor haar niet toetsbaar is. De commissie heeft vastgesteld dat zijn wensen in deze wel zijn gehoord en genoteerd; hij heeft geen behandelingswens, wil doorgaan met zijn zelfmedicatie en is niet bereid vrijwillige zorg te accepteren.

Dat zijn wens niet gehonoreerd is, is in overeenstemming met de bevindingen omtrent de psychische crisissituatie waarin hij verkeerde en het onmiddellijk ernstige nadeel dat zijn toestandsbeeld met zich meebracht, zoals beoordeeld is in de medisch verklaring en in het onderzoek ten behoeve van het bestreden besluit.

De commissie ziet hierin dan ook geen aanleiding om dit klachtonderdeel gegrond te verklaren.

Onderdeel 8:

Zijdens de instelling is verklaard dat in het in het behandelplan van [datum] opgenomen is dat de heer [klager] wilsbekwaam wordt geacht. De commissie ziet daarin een oordeel als bedoeld in artikel 1.5 over het algemene waarderingsvermogen van cliënt aangaande de zorg of de uitoefening van zijn rechten en plichten.

De commissie overweegt dat artikel 8.9 lid 4 de zorgverantwoordelijke verplicht tot vastlegging van haar/zijn actueel oordeel omtrent de wilsbekwaamheid van cliënt indien er sprake is van een concrete toepassing van verplichte zorg. Wilsbekwaam verzet tegen de specifiek voorgenomen vorm van verplichte zorg, dient gerespecteerd te worden tenzij zich een van de gevaren voordoet die aldaar worden genoemd (artikel 2.1. onder 5 en 6 Wvggz). Het is daarom dat deze toetsing moet plaatsvinden alvorens men tot uitvoering kan overgaan. De beoordeling 8.9 onder 4 a en b dient ook met



datum en tijdstip in het dossier geregistreerd te worden.

De commissie acht dit klachtonderdeel gegrond.

De commissie komt tot de slotsom dat de klacht van de heer [klager] niet-ontvankelijk is voor zover hij klaagt over het door de politie opgehaald zijn van zijn huis en met de ambulance naar de SPOR te zijn gebracht; gegrond voor zover hij klaagt over het niet of niet tijdig verstrekken van de brief van de geneesheer directeur als bedoeld in art. 8.9 onder 3; gegrond voor zover de aantekening ex artikel 8.9 lid 4 ontbreekt en ongegrond voor al het overige door hem gesteld.

Wellicht ten overvloede merkt de commissie nog op dat voor zover klager bedoeld heeft ook te klagen tegen de crisismaatregel zelf dit niet ter beoordeling is aan de klachtencommissie aangezien de Rechtbank hierover een beslissing heeft genomen.

#### **Aanbeveling :**

De commissie adviseert om daar waar de besluiten tot toepassen van verplichte zorg worden genomen en ondertekend door een psychiater als waarnemer van de zorgverantwoordelijke psychiater, de hoedanig van waarnemer te vermelden en, indien mogelijk, tevens de naam van de zorgverantwoordelijke voor wie er waargenomen wordt.

#### **De beslissing:**

De klacht van de heer [klager] is deels niet-ontvankelijk.

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

#### **Schadevergoeding.**

De heer [klager] heeft de commissie verzocht om hem een schadevergoeding toe te kennen van 12.700 euro. Waarvan 10.000 voor gedeelde inkomsten tijdens de opname en 2.700 euro voor normschendingen en procedurefouten betreffende de tijdelijk verplichte zorg voorafgaand aan de CM respectievelijk tijdens de opname in de accommodatie in het kader van de CM.

De commissie is van oordeel dat er geen norm- of procedureschendingen zijn geweest aangaande de tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan de CM.

De commissie is van oordeel dat (afgezien van de vraag of er aantoonbaar sprake is geweest van inkomstenderving) de klachtonderdelen van de heer [klager] die betrekking hadden op het toepassen van verplichte zorg te weten opname op de gesloten afdeling van de accommodatie, ongegrond zijn en dus geen aanleiding geven tot schadevergoeding.

De commissie is van oordeel dat er bij de besluitvorming en verlening van de verplichte zorg in het kader van de CM sprake is geweest van het niet of niet tijdig verstrekken van de brief van de geneesheer directeur met bijsluiten van het schriftelijk besluit tot toepassen van verplichte zorg (ex. artikel 8.9. lid 2 en 3 Wvggz); het gegrond verklaren van dit klachtonderdeel geeft aanleiding tot een schadevergoeding van 100 euro.

De commissie concludeert dat nu niet afdoende gebleken is dat de zorgverantwoordelijke voldaan heeft aan de verplichting om te beoordelen of klager in staat was tot redelijke waardering van zijn belangen als bedoeld in artikel 8.9 onder 4, en dit oordeel met datum en tijdstip in het dossier heeft genoteerd, er grond aanwezig is om te voorzien in een schadevergoeding van 100 euro aan klager ten laste van de zorgaanbieder.

De commissie heeft hierover de zorgaanbieder gehoord conform artikel 10.11 onder 3 Wvggz.

#### **De beslissing over schadevergoeding:**

De commissie kent aan klager een schadevergoeding toe van 200 euro ( zegge tweehonderd euro) ten laste van de zorgverlener.

Datum uitspraak : Tilburg, 2 april 2020

Datum verzending: Tilburg, 2020

#### **Voorzitter**

Mevrouw mr. A. Schreurs

#### **Secretaris**

**Beroepsmogelijkheid:** binnen 6 weken na de dag van verzending van deze beslissing kunnen klager en of zorgaanbieder een verzoekschrift bij de rechtbank indienen ter verkrijging van een beslissing over de klacht. Bij het verzoekschrift moet een afschrift van het klaagschrift en van deze beslissing op de klacht meegestuurd worden.

I.a.a. : Advocaat van klager

Vertegenwoordiger (indien van toepassing)

Geneesheer-directeur

Aangeklaagde(n)

Zorgverantwoordelijke

PVP (indien van toepassing)

Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd