

Beslissing Regionale klachtencommissie **inzake klacht van mevrouw X.**

Klacht	:	ds. 08.001/667
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht	:	7 april 2026
Datum hoorzitting	:	14 april 2026
Datum beslissing	:	28 april 2026

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 2 april 2026
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschriften van 10 april 2026

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van xxx van 2 april 2026 , hierna te noemen klager. Verweerders, psychiater en aios, hebben op 10 april 2026 verweerschriften aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 14 april 2026 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* de heer mr. xxx, voorzitter
de heer xxx, psychiater
de heer xxx, lid
- *secretaris:* de heer mr. xxx
- *klager:* mevrouw xxx, die zich in deze heeft laten
bijstaan door patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw xxx, AIOS, de heer xxx,
psychiater, de heer xxx, psychiater, mevrouw xxx, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over de toepassing van tijdelijke verplichte zorg op 5 maart, bestaande uit insluiting op de ICU, cameratoezicht en het toedienen van noodmedicatie. Daarnaast klaagt zij over de beslissing om over te gaan van orale medicatie naar depotmedicatie.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

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

Allereerst klaagt klager over de toepassing van tijdelijke verplichte zorg begin maart. Zij stelt dat zij ten onrechte is ingesloten op de ICU, dat daar cameratoezicht op haar is toegepast en dat haar onder dwang noodmedicatie is toegediend. Volgens klager was haar gedrag op dat moment niet zodanig dat deze maatregelen noodzakelijk waren en had de situatie met minder ingrijpende interventies kunnen worden gede-escaleerd. Zij acht de ingezette vormen van verplichte zorg buitenproportioneel.

De tweede klacht van klager ziet op de beslissing om over te gaan van orale medicatie naar depotmedicatie. Klager voert aan dat de bloedwaarden waarop deze beslissing zou zijn gebaseerd niet met haar zijn gedeeld en dat voorafgaand aan de beslissing geen bloed is afgenomen. Zij stelt dat onvoldoende rekening is gehouden met haar voorkeur voor orale medicatie en dat zij zich in het geheel niet kan vinden in de noodzaak van medicatie.

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

Volgens verweerder was op 5 maart sprake van een noodsituatie waarin klager verbaal agressief was, aanwijzingen niet opvolgde en fysiek grensoverschrijdend gedrag vertoonde richting verpleegkundigen. Omdat de veiligheid van andere patiënten niet meer kon worden gewaarborgd, is zij naar de ICU overgebracht. Verweerder stelt dat sprake was van een opwindingsstoestand passend bij haar psychiatrisch toestandbeeld en dat medicatie intramusculair noodzakelijk was om het gevaar te beëindigen, waarbij de dosering is verlaagd omdat zij kort daarvoor orale medicatie had ingenomen. Cameratoezicht is toegepast om haar veiligheid te monitoren.

Volgens verweerder is gestart met orale haldol omdat dit aansloot bij de voorkeur van betrokkene. Tijdens de opname ontstond echter de verdenking dat zij de medicatie niet innam, omdat ondanks observatie en herhaald bloedonderzoek geen meetbare spiegel werd gevonden. Verweerder stelt dat de spanningen en het verzet tegen behandeling toenamen en dat het team hierdoor onvoldoende draagkracht had om de behandeling op dezelfde wijze voort te zetten. Omdat betrokkene bovendien de wens had om naar huis te gaan, is besloten over te gaan op depotmedicatie om therapietrouw in de thuissituatie te kunnen waarborgen.

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 ontvangt verplichte zorg bij GGZ Oost Brabant op basis van een door de rechter verleende 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 Wvvggz:

- 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 Wvvggz.

De klachtencommissie oordeelt dat is voldaan aan de formele vereisten voor het verlenen van verplichte zorg:

- *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 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.*

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 Wvvggz 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);

¹ Indien van toepassing

- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

De commissie moet beoordelen of op 5 maart sprake was van een noodsituatie als bedoeld in artikel 8:11 Wvvgz, die het toepassen van verplichte zorg buiten de zorgmachtiging rechtvaardigde. Uit de rapportages en de toelichting ter zitting blijkt dat de spanning op de afdeling al opliep na het ZAG-gesprek van 4 maart, waarin was aangezegd dat zou worden overgegaan op depotmedicatie wegens vermoedens van medicatieontrouw. Dit gesprek is geëscaleerd, waardoor de begeleiding zich bedreigd heeft gevoeld. De volgende dag bleef klager het gesprek opnieuw willen voeren, terwijl de verpleging aangaf dat dit gesprek al is gevoerd. Hierdoor namen de spanningen verder toe en ontstond een situatie waarin klager verbaal agressief was, aanwijzingen niet opvolgde en grensoverschrijdend gedrag vertoonde richting medewerkers. De commissie acht hiermee voldoende aannemelijk dat sprake was van een noodsituatie die de veiligheid binnen de accommodatie raakte en ingrijpen noodzakelijk maakte, mede om te voorkomen dat de ontstane rancune zou overslaan op andere kwetsbare cliënten en om medewerkers te beschermen².

De commissie is van oordeel dat minder ingrijpende maatregelen zijn geprobeerd door klager herhaaldelijk te verzoeken zich naar haar kamer te begeven, maar dat dit geen effect had en de situatie verder escaleerde. Insluiting op de ICU was op dat moment noodzakelijk om het gevaar af te wenden. Dat het cameratoezicht nodig was om haar veiligheid en mogelijke bijwerkingen van de toegediende medicatie te monitoren, acht de commissie eveneens aannemelijk. Daarbij acht de commissie van belang dat de insluiting en het cameratoezicht zijn beëindigd op het moment dat de situatie was gestabiliseerd, zodat de maatregel niet langer heeft voortgeduurd dan noodzakelijk. Gelet op het voorgaande is de commissie van oordeel dat de tijdelijke verplichte zorg voldeed aan de materiële vereisten van de Wvvgz en noodzakelijk was ter afwending van de ontstane noodsituatie.

Verder heeft klager aangevoerd dat sprake was van noodmedicatie. De commissie stelt vast dat hiervan geen sprake is. In de aanzegging verplichte zorg van 6 februari was reeds opgenomen dat, bij medicatieontrouw, depotmedicatie zou worden toegediend. De toegediende medicatie op 5 maart valt binnen deze eerder aangezegde vorm van verplichte zorg en betreft daarom geen noodmedicatie in de zin van artikel 8:11 Wvvgz.

Tot slot klaagt klager over de toedieningsvorm van de medicatie en geeft zij aan orale medicatie te verkiezen boven depotmedicatie. De commissie heeft hierover echter in een eerdere klachtprocedure reeds een inhoudelijke beslissing genomen. Nu het dezelfde klacht betreft, wordt klager in dit onderdeel niet-ontvankelijk verklaard. De commissie heeft klager ter zitting nogmaals gewezen op de mogelijkheid om, indien zij het met die eerdere beslissing niet eens is, binnen de daarvoor geldende termijn beroep in te stellen bij de rechtbank.

6. BESLISSING

De Klachtencommissie komt tot de volgende beslissingen:

De klacht met betrekking tot insluiting in de ICU wordt **ongegrond** verklaard.

De klacht met betrekking tot cameratoezicht op de ICU wordt **ongegrond** verklaard.

De klacht met betrekking tot extra noodmedicatie wordt **ongegrond** verklaard.

² Artikel 8:11 onder b Wvvgz

De klacht met betrekking tot het toedienen van medicatie in depotvorm wordt **niet-ontvankelijk** verklaard. Deze klacht is reeds in een eerdere procedure beoordeeld.

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.