

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van de heer X

Klacht	:	ds. 08.001/645
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)
Datum binnenkomst klacht	:	6 november 2025
Datum hoorzitting	:	18 november 2025
Datum beslissing	:	1 december 2025

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 5 november 2025 en aanvullende e-mails
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 13 november 2025

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X. van 5 november 2025, hierna te noemen klager. Verweerder, specialist ouderengeneeskunde, heeft op 13 november 2025 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 18 november 2025 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:* de heer mr. xxx
- *klager:* de heer X
- *verweerder:* de heer A., specialist ouderengeneeskunde, die zich in deze heeft laten bijstaan door B, verpleegkundige

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over een beperking van de bewegingsvrijheid en over het feit dat hij overgeplaatst wil worden naar een andere instelling.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende. Allereerst klaagt klager over een beperking van zijn bewegingsvrijheid. Klager verblijft op grond van een zorgmachtiging op xxx bij GGZ Oost Brabant. Hij wordt bij het minste of geringste beperkt in zijn bewegingsvrijheid. Medecliënten krijgen over het algemeen meer vrijheden dan klager; zo mag klager bijna nooit het terrein verlaten, terwijl medecliënten dit wel mogen. Daarnaast mag klager niet met de groep mee-eten. Ook wordt hij om kleine dingen een uur naar zijn kamer gestuurd, hetgeen hij ervaart als een straf. Het laatste punt dat klager in het kader van de bewegingsvrijheid naar voren brengt, is dat het strenge beleid en het dagprogramma met weinig vrijheden gedurende twee maanden wordt verlengd, terwijl er juist naar meer zelfstandigheid gewerkt zou worden binnen de behandeling.

Vervolgens klaagt klager erover dat hij het zat is in Brabant. Hij heeft al langere tijd de wens om te worden overgeplaatst naar de Randstad, of in ieder geval naar een andere grote stad. Klager verwacht dat hij daar beter op zijn plek zal zijn dan in Brabant. Een dergelijke overplaatsing heeft echter nog niet plaatsgevonden. Wel geeft klager aan dat er inmiddels gewerkt wordt aan een aanmelding bij een andere instelling in West-Brabant.

Tot slot geeft klager overkoepelend aan dat hij geen advocaat heeft en ook niet wordt bijgestaan door een patiëntenvertrouwenspersoon. Hij staat er naar eigen zeggen dus alleen voor.

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende. Ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid stelt verweerder dat bij klager een vast systeem wordt gehanteerd, waarbij standaard vrijheden gelden die niet afhankelijk zijn van incidenten en dus niet worden ingetrokken of teruggedraaid. Dit systeem vormt een uitbreiding ten opzichte van het eerdere fase-systeem, waarin klager bij code rood geheel geen vrijheden meer had. Thans wordt iedere twee maanden beoordeeld of een verdere uitbreiding van vrijheden mogelijk is, waarbij de beslissing wordt gebaseerd op tweewekelijkse evaluaties. Het besluit waarover klager klaagt betreft derhalve geen verlenging van een bestaande beperking, maar een beslissing om op dit moment geen verdere uitbreiding toe te staan, gelet op de incidenten en het niet nakomen van afspraken in de afgelopen periode van twee maanden.

Wat betreft het niet mogen mee-eten voert verweerder aan dat dit samenhangt met verschillende factoren, waaronder de smetvrees van klager, de vele prikkels die het gezamenlijke eetmoment voor hem met zich meebrengt en het feit dat is gebleken dat afzondering op dit punt beter is voor de groepsdynamiek (en daarmee ook voor klager). Ter zitting is afgesproken dat, indien klager dit wenst, een proef kan worden gedaan waarbij hij één keer per week aansluit bij het gezamenlijke eetmoment. Daarbij kan klager, in het kader van zijn smetvrees, gebruikmaken van eigen bestek.

Wat betreft de overplaatsing brengt verweerder naar voren dat klager specifieke wensen heeft. Klager krijgt de ruimte om zelf op zoek te gaan naar een instelling waar hij naartoe wil. Indien hij een geschikte kliniek heeft gevonden, zal verweerder hem via de officiële weg daarheen verwijzen.

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 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 komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

- Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat klager verplichte zorg ontvangt op grond van een zorgmachtiging. Tevens 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

¹ Indien van toepassing

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. Het feit dat klager niet wordt bijgestaan door een patiëntenvertrouwenspersoon is niet te wijten aan een tekortkoming van de instelling. Klager is immers, zoals hiervoor vermeld, gewezen op deze mogelijkheid. De klachtencommissie oordeelt dan ook dat is voldaan aan de procedurele vereisten 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. Uit de medische verklaring, het behandelplan, de rapportages en de toelichting van verweerder is naar het oordeel van de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat sprake is van ernstig nadeel voor klager zelf en voor derden als gevolg van zijn psychische stoornis. Bij klager is sprake van een autismespectrumstoornis met een voorgeschiedenis van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zijn rigiditeit in denken, beperkt inlevings- en zelfreflecterend vermogen en minimaal ziektebesef versterken dit risico. Hoewel de klachtencommissie opmerkt dat klager geen slechte bedoelingen heeft met zijn acties, bestaat er een aanzienlijk risico op ernstig nadeel in de vorm van strafrechtelijke vervolging voor hemzelf, het oproepen van agressie van derden als gevolg van zijn gedrag en een gevoel van onveiligheid voor derden.

Verder zal wat betreft het eerste klachtonderdeel de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.

Omdat er voor klager een aanzienlijk risico op ernstig nadeel bestaat is het inzetten van verplichte zorg in de vorm van een beperking van de bewegingsvrijheid daarom proportioneel. In het kader van subsidiariteit zijn er stappen gemaakt richting meer vrijheden, iedere twee weken worden incidenten en gemaakte afspraken geëvalueerd. Vervolgens wordt er met de imput van deze momenten tweemaandelijks besloten of er ruimte bestaat voor meer vrijheden. In dit kader

heeft de klachtencommissie vastgesteld dat zich met regelmaat voorvallen voordoen waarbij klager de gemaakte afspraken niet naleeft. Daarnaast is klager niet in staat om de gevolgen van zijn handelen – ook al komen deze niet voort uit kwade opzet - te overzien. Gelet hierop acht de commissie een uitbreiding van de vrijheden op dit moment niet voor de hand liggend. In het kader van het subsidiariteitsbeginsel is de commissie van oordeel dat een minder vergaande maatregel, zoals het verruimen van de vrijheden, onvoldoende effectief zou zijn om het potentieel ernstig nadeel te voorkomen.

Voorts is voldaan aan de vereisten van veiligheid en doelmatigheid. Een beperking van de bewegingsvrijheid zorgt ervoor dat het potentieel ernstig nadeel zowel voor klager als voor derden afgewend kan worden. De commissie merkt wel op dat het voor de cliënt in het kader van verwachtingsmanagement goed is om duidelijk te maken dat de evaluaties om de twee weken niet onmiddellijk tot een bijstelling van het vrijhedenbeleid leidt.

Wat betreft het tweede klachtonderdeel, de overplaatsing, oordeelt de klachtencommissie als volgt. Klager heeft dermate specifieke begeleiding nodig dat deze niet overal beschikbaar is. Daarnaast heeft hij zeer specifieke wensen ten aanzien van de locatie waar hij geplaatst wil worden. De instelling heeft inspanningen verricht om samen met klager te zoeken naar een passende plek voor overplaatsing. Het initiatief ligt daarbij bij klager zelf om een locatie te vinden die aansluit bij zijn wensen, waarbij verweerder hem desgewenst ondersteunt en zorgt voor een officiële doorverwijzing. De klachtencommissie komt tot het oordeel dat dit klachtonderdeel ongegrond is.

6. BESLISSING

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid ongegrond.

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager met betrekking tot de overplaatsing 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.