

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.015
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	30 maart 2021
Datum hoorzitting	:	8 april 2021
Datum beslissing	:	13 april 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van de heer X. (hierna te noemen klager) aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, de heer Y. (psychiater). De heer Y. is per 1 april opgevolgd door de heer Z. (psychiater), hierna te noemen verweerder.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 30 maart 2021 een klachtenformulier, van dezelfde datum, van klager ontvangen. Daarbij verzoekt klager de beslissing ten aanzien van de insluiting te schorsen. Op 31 maart 2021 heeft verweerder de klachtencommissie een aantal stukken toegestuurd. Op 1 april 2021 hebben de voorzitter en de onafhankelijke psychiater verweerder via beeldcommunicatie gehoord op het schorsingsverzoek, waarna dezelfde dag op dit verzoek is beslist. Klager kon niet worden gehoord omdat hij die dag werd opgenomen in het ziekenhuis. De klachtencommissie heeft op 6 april 2021 een verweerschrift ontvangen. Op 8 april 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 13 april 2021.

2 KLACHT

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van verplichte zorg in te sluiten in een separeerruimte.

Tevens verzoekt klager deze beslissing te schorsen.

3 FEITEN

- Klager woont sinds 1 oktober 2020 in Maastricht. Vóór dit tijd woonde hij elders in Nederland.
- Op 6 februari 2021 is de zorgmachtiging die eerder, naar de klachtencommissie aanneemt door de rechtbank Limburg, ten aanzien van klager was verleend, afgelopen.
- Op 22 maart 2021 heeft de burgemeester van Maastricht ten aanzien van klager een crisismaatregel genomen, welke maatregel gold tot en met 25 maart 2021.
- Eveneens op 22 maart 2021 is klager bij Mondriaan op een gesloten afdeling opgenomen en ingesloten in een separeerruimte. Tevens heeft hij noodmedicatie ontvangen.
- Aan klager is op 22 maart 2021 een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)"



(formulier bijlage 14) uitgereikt, waarin onder meer wordt gemotiveerd waarom klager is ingesloten.

- Op 24 maart 2021 bleek klager positief te testen op het Covid-virus.
- De rechtbank heeft op 26 maart 2021 ten aanzien van klager een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor de duur van drie weken. Hierin is, voor zover thans van belang, insluiten als vorm van verplichte zorg toegestaan.
- Sinds deze dag ontvangt klager eens per twee weken een Cisordinol depot 200 mg.
- Klager is op 1 april 2021 naar het ziekenhuis overgebracht omdat zijn gezondheid ernstig achteruit was gegaan als gevolg van de besmetting met het Covid-virus. Hij is dezelfde dag teruggebracht.
- De klachtencommissie heeft op 1 april 2021 het schorsingsverzoek gemotiveerd afgewezen.
- Op 6 april 2021 is klager naar zijn eigen kamer gemobiliseerd, met een kamerprogramma.
- Vanaf 8 april 2021 is klager Covid-vrij en mag hij ook op de afdeling verblijven.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klager is het niet eens met de insluiting, omdat de beslissing daartoe volledig buiten zijn wil is genomen. Hij is naar zijn zeggen overvallen in zijn huis, overgebracht naar Mondriaan en vervolgens ingesloten. Hij zegt dit niet te begrijpen, want hij is gezond en vormt geen gevaar voor anderen; hij is niet agressief geweest en wil niemand kwaad doen. De insluiting heeft hem meer slecht dan goed gedaan. De luchtkwaliteit in de separeerruimte, maar ook op de afdeling is erg droog, waardoor hij weinig slijm heeft. Hij wil graag zijn vochthuishouding op peil houden en zijn dieet volgen in verband met nierfalen. Klager wil daarom in zijn eigen omgeving zijn natje en droogie regelen.

Toen hij in de separeerruimte was ingesloten wist klager niet wat er met hem ging gebeuren. Opeens ging de deur open en stonden er 6 mensen voor zijn neus; dit bleek verband te houden met toediening van depotmedicatie. Deze situatie heeft hij eveneens als zeer bedreigend en intimiderend ervaren. Hij heeft niet geschreeuwd of gegild, maar heeft alles laten gebeuren. In discussie gaan was volgens hem niet meer mogelijk. Klager stelt dat samenwerking met hem mogelijk zou zijn geweest en dat er in elk geval andere mogelijkheden geweest zouden zijn om tot samenwerking met hem te komen. De situatie was anders op te lossen. Klager zegt weinig door de psychiater te zijn gezien. Klager is elders in Nederland woonachtig geweest, laatstelijk lange tijd in Amsterdam, maar hij was daar niet meer in behandeling. Wel liep er jegens hem nog een zorgmachtiging tot 6 februari 2021. Klager zegt dat hij, toen hij in Maastricht ging wonen, nog last heeft gehad van de nasleep van beslommeringen in zijn vorige woonplaats. Er speelden nog financiële kwesties met een deurwaarder en verder waren er nog zaken af te handelen met de woningbouwvereniging. Nadat hij in Amsterdam al 5 jaar problemen had gehad met zijn burens, heeft klager "de stekker eruit getrokken" en heeft hij zich in diverse plaatsen in Nederland ingeschreven voor een woning. De eerste woning die hem werd aangeboden was in Maastricht en die heeft hij geaccepteerd. Klager vindt dat hij weinig privacy heeft in deze woning. Hij heeft bij de politie en de woningbouwvereniging melding gemaakt van overlast van burens, met name geluidsoverlast, maar daar werd niet op gereageerd. Ook heeft hij er melding van gemaakt dat hij is overvallen in zijn woning. Klager bevestigt dat hij een steen door de ruit van een van zijn burens heeft gegooid, maar volgens hem was deze ruit al kapot en was het een woning waar junks vrij inloep hadden.

4.2 STANDPUNT VERWEERDER

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

Blijkens het verweerschrift, dat verweerder naar zijn zeggen op 5 april jongstleden op schrift heeft gesteld, is klager op 22 maart 2021 gezien door de crisisdienst samen met Vangnet van de GGD. De zorgmachtiging was onlangs afgelopen en klager was al enige tijd zorgmijddend. Er bleek sprake van



een manisch psychotisch toestandsbeeld bij een bekende bipolaire I stoornis. Er werd een paranoïde gedachtegang waargenomen, waarbij klager ervan overtuigd is dat burens hem af luisteren en bespieden. Hierdoor is klager dreigend naar burens geweest (hij woont in seniorenflat en viel oude bewoners lastig). In het weekend van 20-21 maart 2021 heeft klager tot twee keer toe een ruit met een baksteen ingegooid en de gevel van de burens beklad met viezigheid. Daarnaast schreeuwde en brulde klager gedurende de nacht en gooide hij spullen bij burens naar binnen. De buurman is gevlucht uit angst voor hem. Er zijn veelvuldig meldingen gedaan bij de politie en de woningbouwvereniging in de afgelopen weken.

Klager is op 22 maart 2021 middels een crisismaatregel opgenomen op de gesloten afdeling. Bij opname bleek hij duidelijk verkouden, hoestend, maar was hij ook geagiteerd, boos en wilde hij de samenwerking niet aan. Gezien het dysfore-manische toestandsbeeld als ook de verdenking op een Covid-besmetting, werd klager preventief gesepareerd. Op 24 maart 2021 bleek patiënt Covid-positief te zijn. Gedurende de daaropvolgende dagen bleef klager zich tegen zijn opname verzetten, weigerde hij medicatie en ontkende hij Covid-positief te zijn. Er was weinig tot geen samenwerking mogelijk met het verpleegkundig en behandelteam. Vanwege het besmettingsgevaar, het manische toestandsbeeld en de gebrekkige samenwerking werd de separatie gecontinueerd.

Nadat op 23 maart 2021 noodmedicatie noodzakelijk was geworden, is op 26 maart 2021 gestart met een Cisordinol depot 200 mg per 2 weken. Dit is het type antipsychoticum met het gebruik waarvan klager in het verleden langdurig stabiel is geweest. Klager heeft jarenlang stabiel gefunctioneerd op Lithium gebruik, maar in verband met nierfunctieproblemen is het gebruik daarvan niet herstart. Op 1 april 2021 verslechterde de somatische toestand van klager door de Covid-besmetting met flinke saturatiedalingen. Hierop werd hij ingestuurd naar het ziekenhuis, vanwaar hij retour keerde met een antibioticumkuur.

Verweerder concludeert in zijn verweerschrift dat klager een patiënt is met een manisch toestandsbeeld en daarbij een Covid-19 besmetting en luchtwegklachten, met vergroot besmettingsrisico. Ondanks herhaaldelijke uitleg over zijn psychische en somatische toestand blijft klager in verzet, ontkent hij ziek te zijn en wil hij niet samenwerken. Agitatie, dysfor affect en het ontbreken van ziektebesef maken een overplaatsing naar de Intensive Care Unit (ICU) of de afdeling (met quarantaine op de kamer) tot op heden niet mogelijk. Volgens verweerder bestaat er een aanzienlijk risico op ongeoorloofd onttrekken van de afdeling, afroepen van agressie bij derden en het besmetten van medepatiënten en personeel. Verweerder hoopt dat, als het antipsychoticum zijn werk gaat doen, een betere samenwerking tot stand kan komen en spoedig tot deseparatie kan worden overgegaan.

Tijdens de hoorzitting legt verweerder uit dat de extra beveiligde kamer (EBK) tot 5 april 2021 bezet is geweest gedurende de opname van klager. Daar het voornemen was klager op 6 april 2021 naar de afdeling te mobiliseren, omdat zijn toestandsbeeld dat inmiddels toeliet, is een verblijf in de EBK niet meer overwogen. Tijdens zijn verblijf in de separeerruimte is klager tweemaal daags gezien, ook door een psychiater, maar hij was toen erg in de war.

Verweerder bevestigt tijdens de hoorzitting dat klager niet agressief is geweest tijdens zijn opname.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van de klacht kennis te nemen en klager is ontvankelijk in zijn klacht.

Klager heeft van zijn wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke (verweerder) inzake het insluiten van klager. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissingen van verweerder aan de wettelijke criteria te toetsen.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

In de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel is opgenomen dat, voor zover thans van belang, het insluiten als maatregel kan worden getroffen bij wijze van verplichte zorg.

Het volgende formulier is als bijlage bij het verweerschrift gevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 22 maart 2021 betreffende de toegestane vormen van verplichte zorg, waaronder insluiting.
- Besluit inzake tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3) d.d. 22 maart 2021, waarin is opgenomen dat toezicht op betrokkene wordt uitgeoefend tot de zitting van de rechtbank.
- Besluit inzake tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3) d.d. 26 maart 2021, waarin is opgenomen dat toezicht op betrokkene wordt uitgeoefend gedurende zijn verblijf in de separeerruimte.
- Besluit inzake tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3) d.d. 29 maart 2021, waarin is opgenomen dat toezicht op betrokkene wordt uitgeoefend gedurende zijn verblijf in de separeerruimte.

De klachtencommissie verstaat de klacht aldus, dat deze eveneens inhoudt dat klager over de gang van zaken niet goed is geïnformeerd.

De klachtencommissie heeft geconstateerd dat klager op 22 maart 2021 is geïnformeerd over zijn rechten door het uitreiken van bovengenoemd kennisgevingsformulier artikel 8:9 Wvggz. Op het formulier is onder de verwachte maximale duur van de toepassingen van de verplichte zorg ingevuld: "3 dagen (tot rechtzitting)".

Nadat de rechtbank op 26 maart 2021 een "Kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz" had verstuurd waarin staat vermeld dat ten aanzien van betrokkene - in casu klager - het verzoek tot een (naar de klachtencommissie begrijpt: verlenging van de) crisismaatregel voor de periode van 3 weken wordt toegewezen, met vermelding van insluiting als toegestane vorm van verplichte zorg, is echter geen nieuw kennisgevingsformulier artikel 8:9 Wvggz aan klager uitgereikt. De klachtencommissie is van oordeel dat verweerder aldus verzuimd heeft klager te informeren over de nieuw ontstane situatie. Daarmee is komen vast te staan dat klager door de zorgverantwoordelijke niet op de hoogte is gesteld van zijn rechten met betrekking tot de toegestane vormen van verplichte zorg in de periode 26 maart t/m 6 april 2021 en is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in dezen niet voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 Wvggz. Dit heeft tot gevolg dat de klacht, voor zover deze betrekking heeft op het inlichten van klager over zijn rechten in genoemde periode, formeel gegrond moet worden verklaard.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten van klager overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Hij is gezond en vormt geen gevaar voor anderen.

De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerder, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, de beschikking van de burgemeester, de kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz van de rechtbank Limburg, het behandelplan, de medische verklaring, het separatieplan, de desbetreffende informatie over de beslissing van de zorgverantwoordelijke, alsmede gelet op de toelichting van



verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychotische stoornis en van ernstig nadeel, voor klager zelf en zijn directe omgeving.

Blijkens de verklaringen van verweerder is klager bekend met middelengebruik en een bipolaire 1 stoornis. Momenteel is sprake van een manische ontregeling, waarbij klager een psychotische gedachtegang heeft met paranoïde ideeën dat burens hem lastigvallen. Klager is chaotisch in contact, denkt versneld en heeft een onsamenhangende spraak. Ook is sprake van een oordeel- en kritiekstoornis en is zijn realiteitstoetsing duidelijk gestoord.

Bij opname bleek hij duidelijk verkouden, hoestend, maar was hij ook geagiteerd, boos en wilde hij de samenwerking niet aan. Gezien het dysfore-manische toestandsbeeld als ook de verdenking op een Covid-besmetting, werd klager preventief gesepareerd. Twee dagen later bleek patiënt Covid-positief te zijn. Vervolgens bleef klager zich tegen de opname verzetten, weigerde hij medicatie en ontkende hij Covid-positief te zijn. Er was weinig tot geen samenwerking mogelijk met het verpleegkundig en behandelteam. Vanwege het besmettingsgevaar, het manische toestandsbeeld en de gebrekkige samenwerking werd de separatie gecontinueerd.

In de thuissituatie viel klager zijn burens lastig. Hij heeft tot twee keer toe een ruit met een baksteen ingegooid en de gevel van de burens beklad met viezigheid. Daarnaast schreeuwde en brulde klager in de nachtelijke uren en gooide hij voorwerpen bij burens naar binnen. De buurman is gevlucht uit angst voor hem. Er zijn veelvuldig meldingen gedaan bij de politie en de woningbouwvereniging in de afgelopen weken. De woning van klager was zwaar verwaarloosd.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerder, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf en zijn directe omgeving ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg was van klagers geestesstoornis. Daarnaast speelde de besmetting met het Covid-19 virus een rol. Tegenover de ontkenning van klager heeft verweerder ter onderbouwing van zijn standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerder, dat de insluiting van klager in de gegeven situatie noodzakelijk was.

Voorts dient voornoemde insluiting te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de insluiting is de veiligheid te waarborgen op de afdeling. Zodra afspraken met klager konden worden gemaakt over de veiligheid, is gestart met mobilisatie naar de afdeling.

Klager was bij opname dermate boos en geagiteerd, dat hij een gevaar was voor medepatiënten en het verpleeg- en behandelteam. Daar kwam bij dat hij geen afspraken wilde maken en dat hij ontkende een gevaar te zijn of besmet te zijn met het Covid-virus. Het lukte lange tijd niet om afspraken te maken met klager over de veiligheid op de afdeling. Gezien het dysfore-manische toestandsbeeld als ook de verdenking van een Covid-besmetting werd de insluiting voortgezet. Nadat klager positief was gebleken op het Covid-virus en zijn toestandsbeeld nog niet voldoende was gestabiliseerd, bleef de insluiting noodzakelijk, omdat alleen op deze wijze de veiligheid op de afdeling kon worden gewaarborgd. De commissie volgt derhalve verweerder in zijn beslissing klager in te sluiten. Zodra zijn toestandsbeeld en lichamelijke gezondheid het toelieten en met hem afspraken konden worden gemaakt, is klager gemobiliseerd.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de getroffen maatregel, te weten de insluiting, aan de eis van effectiviteit beantwoordt.



TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klager stelt dat hij gezond is en geen gevaar vormt. Hij hoeft daarom ook niet opgesloten te worden.

Zoals eerder omschreven, is klager bekend met een bipolaire 1 stoornis en is momenteel sprake van een manische ontregeling, die zich manifesteert in een psychotische gedachtegang met paranoïde ideeën dat burens hem lastigvallen. Klager is chaotisch in contact, denkt versneld en heeft een onsamenhangende spraak. Ook is sprake van een oordeel- en kritiekstoornis en is zijn realiteitstoetsing duidelijk gestoord. Daarnaast was klager besmet met het Covid-virus.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, als niet het besluit was genomen klager in te sluiten, de veiligheid op de afdeling niet meer kon worden gegarandeerd. De commissie begrijpt dat de insluiting voor klager zeer belastend is geweest, maar dat neemt niet weg dat de insluiting in de gegeven omstandigheden de enige optie was om de veiligheid van klager, medepatiënten en het verpleeg- en behandelteam te garanderen.

Sinds klager depotmedicatie heeft ontvangen is het toestandsbeeld licht verbeterd. Inmiddels zijn afspraken met hem te maken en is hij Corona-vrij, waardoor een mobilisatie van klager naar de afdeling kon worden gerealiseerd.

De klachtencommissie is van oordeel dat de insluiting aldus in verhouding staat tot het beoogde doel en dat de insluiting voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij de insluiting dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Verweerder heeft uitgelegd dat klager vanaf de opname snel geagiteerd was en dat, gezien de bij klager waargenomen symptomen, de vrees bestond dat hij besmet was met Corona. Van besmetting bleek een paar dagen later inderdaad sprake te zijn. Doordat lange tijd geen afspraken waren te maken met klager en hij besmet was met het Corona-virus, was zelf-isolatie geen optie en kon een mobilisatie naar zijn kamer niet plaatsvinden. Ook bleek de EBK tot 5 april 2021 permanent bezet te zijn, waardoor hij ook niet naar deze ruimte kon worden overgeplaatst. Hierdoor bleef verweerder niets anders over dan klager ingesloten te houden in de separeerruimte. Zodra er afspraken te maken waren met klager en de Corona-klachten sterk waren afgenomen, is hij overgeplaatst naar zijn eigen kamer. Omdat de GGD nog geen groen licht had gegeven, heeft klager daar met een kamerprogramma verbleven, totdat hij op 8 april jongstleden naar de afdeling mocht gaan.

Gelet op hetgeen verweerder naar voren heeft gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat hem in de gegeven omstandigheden, vanwege de besmetting van klager en de onmogelijkheid afspraken met hem te maken, niets anders overbleef dan klager in te sluiten en hem vanuit deze accommodatie te mobiliseren. De commissie acht het van groot belang dat de veiligheid op de afdeling wordt gewaarborgd. Derhalve moet worden aangenomen dat verweerder niets anders overbleef dan klager in te sluiten zolang zijn toestandsbeeld en lichamelijke gezondheid verblijf op de afdeling niet toelieten. Klager is gemobiliseerd, toen er een verbetering in zijn lichamelijke en geestelijke gezondheidssituatie was opgetreden.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie concludeert, zoals hiervoor ook overwogen, dat bij verweerder steeds de veiligheid van klager, de medepatiënten en het verpleeg- en behandelteam voorop heeft gestaan en dat hij steeds vanuit dat perspectief heeft gehandeld. De klachtencommissie heeft daarbij in aanmerking genomen dat klager tijdens zijn verblijf in de separatuimte elke dag is gezien door de dienstdoende arts. Op het moment dat klager ernstige lichamelijke klachten had, is hij ter opname overgebracht naar het ziekenhuis. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam



gebleken dat verweerder oog heeft voor de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van klager en is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klacht ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 30 maart 2021 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot de insluiting te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater op 1 april 2021 via beeldcommunicatie verweerder gehoord. Klager was afwezig doordat hij die dag wegens significant afnemende zuurstofsaturatie in het ziekenhuis moest worden opgenomen. Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.

Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals onder 5 weergegeven.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 1 april 2021 is afgewezen.
- verklaart de klacht, voor zover betrekking hebbend op het verzuim het kennisgevingsformulier artikel 8:9 aan klager uit te reiken, formeel gegrond;
- verklaart de klacht inhoudelijk ongegrond.