

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 23.021
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	27 oktober 2023
Datum hoorzitting	:	7 november 2023
Einde termijn	:	10 november 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft op 27 oktober 2023 een klaagschrift ontvangen van mevrouw A. (klaagster), die in het kader van een zorgmachtiging bij Mondriaan is opgenomen.

In het klaagschrift richt klaagster zich tegen de zorgverantwoordelijke, heer B. (psychiater), en de heer C. (aios). Zij worden hierna tezamen als verweerders aangeduid.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft van klaagster op 27 oktober 2023 een klaagschrift met vier Wvggz-klachten en een schorsingsverzoek ontvangen, gedateerd op 26 oktober 2023 en voorzien van enkele bijlagen. Het secretariaat van de afdeling heeft de klachtencommissie op 30 oktober 2023 een aantal stukken toegestuurd.

Dezelfde dag heeft de klachtencommissie klaagster en verweerders gehoord inzake het schorsingsverzoek en dezelfde dag een beslissing aan partijen gestuurd.

Op 2 november 2023 heeft klaagster de klachtencommissie verzocht het klaagschrift te mogen aanvullen met een vijfde Wvggz-klacht. Daar verweerders ter zake niet van bezwaren hebben doen blijken, heeft de klachtencommissie klaagsters verzoek ingewilligd.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 3 november 2023 een schriftelijke reactie op de klachten toegezonden.

Op verzoek van de klachtencommissie heeft het secretariaat van de afdeling op 6 november 2023 nog enige stukken gestuurd.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft klachtencommissie op 6 november 2023 een notitie ter toelichting op het klaagschrift toegezonden.

De hoorzitting heeft op 7 november 2023 plaatsgevonden op locatie Vijverdal te Maastricht. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat een aantal klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten, te weten uiterlijk op 10 november 2023.

2 KLACHTEN

Klaagster maakt, na aanvulling van haar klachtschrift, bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke in het kader van de verplichte zorg:

- 1 haar op te nemen in een accommodatie;
- 2 haar te beperken in haar bewegingsvrijheid;
- 3 haar telefoon en laptop in te nemen en haar te beperken in het gebruik van de afdelingstelefoon;
- 4 haar medicatie toe te dienen;
- 5 haar te plaatsen op de ICU.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klaagster verzoekt de klachtencommissie om vergoeding van de immateriële schade die zij als gevolg van bovenstaande maatregelen dan wel omstandigheden heeft geleden, bij gegrondverklaring van (een of meer van) haar klachten.

3 FEITEN

- De rechtbank Limburg heeft op 15 maart 2023 ten behoeve van klaagster een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van 1 jaar. Het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie zijn als vormen van verplichte zorg hierin opgenomen.
- Klaagster is op maandag 23 oktober 2023 opgenomen op een gesloten afdeling bij Mondriaan.
- De dag erna is een formulier "Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven en ondertekend. Op het formulier zijn onder meer het toedienen van medicatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten en het opnemen in een accommodatie als te verlenen vormen van verplichte zorg per 23 oktober 2023 opgenomen.
- Op 26 oktober 2023 heeft de zorgverantwoordelijke bovengenoemd formulier gecorrigeerd en getekend, waarna dit aan klaagster is uitgereikt. Op dezelfde datum heeft de zorgverantwoordelijke een ingevuld formulier "Informatie zorgverantwoordelijke aan betrokkene over (tijdelijke) verplichte zorg voorafgaand aan een Crisismaatregel (art. 7:3 Wvggz) of in noodsituatie; niet voorzien in Crisismaatregel of Zorgmachtiging (art.8:11 Wvggz)" inzake, kort gezegd, het beperken van het gebruik van communicatiemiddelen aan klaagster uitgereikt
- De zorgverantwoordelijke heeft op grond van artikel 8.12 lid 3 Wvggz op 27 oktober 2023 een aanvraag voor wijziging van de zorgmachtiging ingediend en verzocht om toevoeging van, kort gezegd, het beperken van het gebruik van communicatiemiddelen als verplichte zorg.
- Klaagster is op 31 oktober 2023 overgeplaatst naar de Intensive Care Unit (ICU).
- De rechtbank Limburg heeft op 1 november 2023 een verzoek tot wijziging van de bestaande zorgmachtiging d.d. 15 maart 2023 toegewezen, waarbij de reeds bestaande vormen van verplichte zorg zijn aangevuld met de hiervoor genoemde vorm van verplichte zorg en, naar aanleiding van een daartoe strekkend verzoek tijdens de zitting, ook het insluiten en het uitoefenen van toezicht op betrokkene.
- De dienstdoende arts heeft namens de betrokken psychiater op 1 november 2023 een formulier "Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgeschreven en ondertekend. Op het formulier zijn het insluiten, het uitoefenen van toezicht op klaagster en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten als de aan klaagster te verlenen vormen van verplichte zorg aangekruist.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Opname in een accommodatie

Volgens klaagster is bij haar geen sprake van een psychische stoornis en ernstig nadeel. Zij acht zich 100% normaal op mentaal gebied en heeft, zoals gezegd, geen psychische stoornis. Naar de mening van klaagster was verplichte zorg niet nodig en was er ook geen enkel doel wat daarmee bereikt diende te worden.

Klaagster vindt dat de zorg onvoldoende met haar is afgestemd en dat te veel waarde wordt gehecht aan de reactie van haar moeder en ex-man, zonder te verifiëren of deze informatie betrouwbaar is. Haar moeder en ex-man hebben het niet best met haar voor en hebben onwaarheden over haar



verteld of op zijn minst een vertekend beeld van de werkelijkheid gegeven. Klaagster is al jaren gescheiden en staat niet op goede voet met haar ex-man. De verhalen over haar zoon zijn dan ook sterk gekleurd, ten nadele van haar. Klaagster is van mening dat zij haar huishouden op orde heeft en dat het in haar huis schoon is. Haar moeder heeft op dit punt andere normen en waarden; haar moeder is perfectionistisch en minimalistisch qua inrichting. Dit is voor klaagster anders, zij heeft meer spullen, maar het is schoon. In de ogen van haar moeder is het bij klaagster thuis rommelig. Een medewerkster van het Fact-team die bij klaagster thuis komt, gaf in september 2023 nog te kennen dat het huis er prima uitziet.

Beperking bewegingsvrijheid

Klaagster mag de afdeling niet verlaten, hetgeen haar een opgesloten gevoel geeft. Klaagster vindt een wandeling maken onder begeleiding erg fijn, maar dit lukt vaker niet in verband met personeelsgebrek. Ook dient zij soms op de comfortroom te verblijven, maar daar kan zij geen raam openzetten en dat vindt klaagster niet fijn. Als het nodig is, verblijft klaagster liever op haar kamer op de afdeling.

Inname communicatiemiddelen en beperking telefoonverkeer

Het innemen van de tablet, de twee telefoons en de smartwatch was volgens klaagster te vergaand en niet proportioneel. Over het gebruik daarvan hadden naar de mening van klaagster afspraken gemaakt kunnen worden. Klaagster heeft slechts één bericht geplaatst op Facebook; de andere berichten zijn allemaal gepubliceerd door derden die haar telefoon hebben gehackt. Na daarop aangesproken te zijn door de begeleiding heeft klaagster een bericht van haar telefoon verwijderd, desondanks werden haar communicatiemiddelen daarna alsnog ingenomen.

Daarnaast wordt klaagster beperkt ten aanzien van haar telefoongebruik. Zij mag tweemaal per dienst bellen via de afdelingstelefoon. Op de afdeling wordt hier verschillende mee omgegaan. Ook wordt vaker gezegd dat dit inclusief contact met de patiëntenvertrouwenspersoon en advocaat is, terwijl klaagster deze personen vrij moet kunnen bellen. De patiëntenvertrouwenspersoon heeft contact met de psychiater hierover gehad op 31-10-2023 en hij berichtte dat patiënte altijd een advocaat en een vertrouwenspersoon mag bellen.

In het schema van 6 november 2023 staat dat klaagster twee telefoontje per dag mag plegen, inclusief advocaat en patiëntenvertrouwenspersoon. Naar de mening van klaagster zouden de belmomenten naar de advocaat en de patiëntenvertrouwenspersoon echter niet meegerekend mogen worden en dient de zorgverantwoordelijke kenbaar te maken aan klaagster (en in de rapportage en behandelafspraken) hoe daadwerkelijk uitvoering wordt gegeven aan de maatregel ten aanzien van telefoontjes plegen en ontvangen. Daarbij wordt verwezen naar het bepaalde in artikel 8:9 lid 5 Wvggz.

In verband met haar plotselinge opname heeft klaagster veel afspraken die zij alsnog moet afzeggen en zijn er mensen die zij vanuit haar bedrijf en privé dient te benaderen om te melden dat zij haar afspraken niet kan nakomen. Klaagster heeft veel frustratie omdat zij rekeningen die zij dient te betalen niet tijdig heeft kunnen betalen en doordat zij afspraken niet tijdig heeft kunnen nakomen en heeft moeten afbellen. Hierdoor heeft klaagster naar haar zeggen financiële schade geleden.

Sinds donderdagavond 2 november 2023 krijgt klaagster geen telefoontjes door van vrienden die met de afdeling bellen. Eenmaal is er wel doorverbonden en deze persoon gaf te kennen dat meerdere mensen niet meer met haar werden doorverbonden.

Als klaagster belt, staat de begeleiding ernaast, soms met meerdere personen; zij heeft totaal geen privacy. Het niet, in privacy, kunnen communiceren in het kader van privé afspraken en haar bedrijf, heeft zij als zeer onprettig ervaren.

Tot slot ontkent klaagster twintig advocaten te hebben gebeld, het waren er hooguit vier. Deze heeft zij gebeld, omdat zij haar toenmalige advocaat niet kon bereiken, terwijl die ook weinig kon betekenen voor haar. Inmiddels heeft klaagster een vaste advocate.

Klaagster is het absoluut niet eens met de verplichte zorg en vindt het niet proportioneel dat er verschillende vormen van verplichte zorg zijn ingezet en uitgevoerd.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Medicatie

Klaagster is van mening niet ziek te zijn en eist bewijs dat zij het wel is. Zij wil daarom een gedegen onderzoek van een psycholoog.

Volgens klaagster was de dreiging met toediening van medicatie erg belastend voor haar. Zij heeft twee dagen tabletten genomen en die wil zij absoluut niet meer. Sinds haar opname heeft zij weer last van krampen in haar buik en neemt haar darmziekte weer in ernst toe. Verder is klaagster van mening dat zij niets mankeert en dus ook geen medicatie nodig heeft; zij is mentaal 100% in orde. Volgens klaagster is medicatie niet het uiterste middel en wordt er onvoldoende rekening gehouden met haar deelname aan het maatschappelijk leven, zoals het afzeggen van een sollicitatiegesprek en het contact met de buitenwereld.

Insluiting

Op het informatieformulier van 1 november 2023 staat dat klaagster op die dag naar de ICU is overgeplaatst. Volgens klaagster is zij op 31 oktober 2023 al overgeplaatst naar de ICU. Klaagster ontving het desbetreffende informatieformulier pas op 2 november 2023. Klaagster kan zich niet vinden in de tekst op het formulier, waar wordt vermeld dat er sprake is van agitatie en dat er dreiging is voor gevaar voor derden.

Door verweerders wordt tijdens de hoorzitting naar voren gebracht dat klaagsters verblijf op de ICU niet als insluiting kan worden beschouwd, daar er op de ICU continu begeleiding aanwezig is geweest. Klaagster betwist dat het geen insluiting betrof, omdat zij geen toegang had tot de afdeling en ook geen mogelijkheid tot contact met medepatiënten.

Reactie op verweerschrift

Naar de mening van klaagster worden er in diverse stukken van het verweer onwaarheden verteld, zo ook in de medische verklaring van 26 oktober 2023. Er worden dingen uit zijn verband gerukt, onder andere over haar zoon van 15 jaar. De ex-man van klaagster vertelt graag zaken die haar zwart maken, maar dit is zij van hem gewend. Klaagster stelt dat zij een goed contact heeft met haar zoon en hem de afgelopen maanden een aantal keren heeft gesproken; zij ontkent dat er sprake is van stalking. Klaagster trekt in twijfel dat deze informatie van haar zoon zelf komt. Zij is inderdaad op zijn werk geweest, maar dit was volgens afspraak met haar zoon, zodat zij bij aankopen korting kon krijgen.

Klaagster heeft sinds 8 augustus 2023 geen contact gehad met haar moeder, op verzoek van haar moeder, behalve een appje.

Klaagster bevestigt dat zij iemand in de trein ontmoet en hem € 5 gegeven voor het gebruik van een bagagekluis. Zij reisden beiden van Eindhoven naar Amsterdam en hebben gezamenlijk twee winkels bezocht. Dat klaagster opvallend veel geld uitgeeft, zoals gesteld, klopt volgens haar niet.

Formeel

De patiëntenvertrouwenspersoon licht toe dat er geen andere verplichte zorg mag worden toegepast dan de zorgvormen genoemd in art. 3:2 lid 2 Wvggz. De zorgaanbieder mag in beginsel alleen de vormen van verplichte zorg verlenen die zijn opgenomen in de zorgmachtiging (art. 8:7 lid 2 Wvggz). De zorgaanbieder mag alleen verplichte zorg verlenen als hij een afschrift van of zorgmachtiging aan de betrokkene overlegt (art. 8:7 lid 3 Wvggz). Klaagster is ingesloten, maar in de beschikking van de rechtbank van 15 maart 2023, waarbij de zorgmachtiging werd verleend, was hierin niet voorzien.

Indien tijdelijke verplichte zorg wordt toegepast mag dit in beginsel maximaal drie dagen worden verleend (art. 8:12 lid 1 Wvggz). Is er een aanvraag voor een wijziging van de zorgmachtiging ingediend bij de officier van justitie, dan mag de tijdelijke verplichte zorg worden verleend totdat, voor zover thans van belang, de rechter uitspraak heeft gedaan over het verzoekschrift voor een wijziging van de zorgmachtiging (art. 8:12 lid 6 sub b Wvggz jo. art. 8:12 lid 6 sub c Wvggz).

Er is een zorgmachtiging van 15 maart 2023 met daarin opgenomen als toegestane vormen van verplichte zorg opname accommodatie, beperking bewegingsvrijheid en toedienen medicatie. Op 1-11-2023 is er een nieuwe zorgmachtiging van kracht geworden, waarbij beperkingen in de communicatie, insluiting en cameratoezicht eveneens als verplichte zorg toegestaan zijn.



De zorgaanbieder heeft een afschrift overgelegd van de beslissing met betrekking tot aan klagster te verlenen vormen van verplichte zorg.

In eerste instantie is dit één dag na opname gebeurd, op 24 oktober 2023. Het lijkt dat later op die dag besloten is tot beperkingen in de communicatie. Echter deze vorm van verplichte zorg is niet opgenomen in zorgmachtiging van 15 maart 2023.

Op 26 oktober 2023 heeft klagster een (art 7:3 Wvggz c.q. art. 8:11 Wvggz) formulier ontvangen inzake verplichte zorg niet voorzien in de zorgmachtiging. Van 24 t/m 26-10-2023 was er dus geen correcte juridische basis voor het beperken van de communicatiemiddelen. Procedureel heeft klagster de kennisgeving met betrekking tot de insluiting te laat ontvangen, namelijk op 2 november 2023 in plaats van 31 oktober 2023.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

Het standpunt van de verweerders komt, samengevat, neer op het volgende.

Klagster is vanwege een manisch toestandsbeeld opgenomen, nadat haar ambulante behandelaar had vastgesteld dat het niet langer haalbaar was om de benodigde zorg ambulant te leveren. Dit ten gevolge van meerdere incidenten waarbij klagster haar zoon op een dwingende manier bleef benaderen op diverse manieren (telefonisch, thuis langskomen, langskomen op het werk). Tevens is er sprake geweest van een incident waarbij klagster zich bij de woning van haar moeder ophield, omdat zij haar zoon wenste te spreken, en toen de moeder van klagster dit weigerde, klagster een voet tussen de deur zette. Door de ambulante behandelaars is toen geconstateerd dat er sprake is van een psychiatrisch toestandsbeeld met gevaar voor derden. De inzet van politie was noodzakelijk om klagster op te nemen in het kader van verplichte zorg bij een reeds lopende zorgmachtiging. Gedurende de opname kan klagster zich tot op heden niet vinden in de constatering dat er sprake is van een manisch toestandsbeeld, ondanks dat deze constatering door meerdere behandelaars is bevestigd. Op de afdeling wordt geconstateerd dat het gedrag van klagster leidt tot overlast voor medepatiënten. Daarnaast zorgt het gedrag ervoor dat klagster onvoldoende rust krijgt, hetgeen een belangrijke pijler is van de behandeling van een manisch toestandsbeeld. Klagster blijft van mening dat een manisch toestandsbeeld niet kan worden vastgesteld door een psychiater en dat een 'psychologische test' noodzakelijk zou zijn om dit vast te kunnen stellen. Hier is ze niet in te corrigeren. Klagster weigert daarom ook medicatie.

Tot op heden wordt op de afdeling geconstateerd dat het manische toestandsbeeld persisteert en dat medicamenteuze behandeling hiervan geïndiceerd is. Klagster probeert juridische procedures op te starten om met ontslag te kunnen gaan, waarbij ze dit op een niet-constructieve manier doet. Zo zijn er signalen vanuit het verpleegkundig team, dat zij ca. 20 advocaten telefonisch heeft benaderd. Ook heeft klagster een bericht geplaatst op sociale media waarin zij haar onvrede uit over aspecten van het verblijf op de opnameafdeling, waarbij redelijkerwijs kan worden verondersteld dat zij een bericht van deze aard niet zou plaatsen wanneer er geen sprake is van een toestandsbeeld. Deze gedragingen leiden tot overlast voor derden en mogelijke imagoschade voor klagster zelf. Derhalve is besloten dat er een beperking wordt opgelegd in het gebruik van communicatiemiddelen. Het huidige toestandsbeeld en het daaruit voortvloeiende gedrag in acht nemende, is het behandelteam van mening dat medicamenteuze behandeling noodzakelijk is, omdat het toestandsbeeld zonder medicamenteuze behandeling onnodig lang zal voortduren, met als mogelijke consequenties maatschappelijke teloorgang en het oproepen van agressie van derden. Het wordt niet haalbaar geacht het toestandsbeeld te behandelen zonder medicatie, noch wordt het haalbaar geacht de benodigde zorg ambulant te leveren, aangezien het ziektebesef en -inzicht bij klagster ontbreekt en zij zich niet coöperatief opstelt ten aanzien van behandeling.

Een opname op de gesloten opnameafdeling, met toediening van medicatie en bijbehorende medische controles bij de desbetreffende medicatie, het zo nodig verblijven op de ICU ter reductie van prikkels en het ontszeggen van de toegang tot communicatiemiddelen worden derhalve gezien als de minst ingrijpende, doch meest effectieve optie, om het toestandsbeeld te kunnen behandelen. Daarmee wordt tevens gedurende de aanwezigheid van het toestandsbeeld de veiligheid van klagster en derden optimaal gewaarborgd.



Tijdens de hoorzitting geven verweerders aan dat zij, onder verwijzing naar het Informatieboekje van GGZ Nederland van maart 2020, een verblijf op de ICU waarbij continu een verpleegkundige aanwezig is niet als insluiten kwalificeren.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar klachten.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een aantal klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het verlenen van vormen van verplichte zorg: het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, het toedienen van medicatie en het insluiten.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

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 klaagster, 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.

Informatieformulieren

Aan het verweerschrift zijn, voor zover van belang, als bijlage de volgende formulieren toegevoegd:

- Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 24 oktober 2023.
- Informatie zorgverantwoordelijke aan betrokkene over (tijdelijke) verplichte zorg in noodsituatie niet voorzien in crisismaatregel of zorgmachtiging (art. 8:11 Wvggz) d.d. 26 oktober 2023.
- Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 26 oktober 2023.
- Informatie aan klaagster over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 1 november 2023.

Op de formulieren is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Het art. 8:9 Wvggz informatieformulier inzake verplichte zorg d.d. 23 oktober 2023

Klaagster stelt dat op dit informatieformulier, welk formulier zij een dag na haar opname heeft ontvangen, verplichte zorg was aangekruist die niet was opgenomen in de zorgmachtiging van 15 maart 2023, namelijk de beperkingen in het gebruik van communicatiemiddelen.

De zorgverantwoordelijke erkent dat hij het desbetreffende informatieformulier op 24 oktober 2023 aan klaagster heeft uitgereikt en dat hij zich heeft vergist met betrekking tot de toe te passen verplichte zorg. Doordat bureau geneesheer-directeur hem er vervolgens op heeft geattendeerd dat de verplichte zorg van beperkingen ter zake van de communicatie niet voorzien was in de beschikking van de rechtbank, heeft hij het art. 8:9 Wvggz formulier gecorrigeerd en dit gecorrigeerde formulier op 26 oktober 2023, samen met een art. 8:11 Wvggz formulier (tijdelijke verplichte zorg voor noodsituaties, niet voorzien in zorgmachtiging, ingaande 24 oktober 2023) inzake de beperking in het gebruik van communicatiemiddelen, aan klaagster uitgereikt.

Op 27 oktober 2023 heeft de zorgverantwoordelijke een wijziging van de zorgmachtiging aangevraagd, in die zin dat, kort gezegd, het aanbrengen van beperkingen in het gebruik van communicatiemiddelen als mogelijke maatregel wordt toegevoegd. Vervolgens heeft de rechtbank dit verzoek voor een wijziging



van de zorgmachtiging op 1 november 2023 toegewezen en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, alsmede het insluiten en het uitoefenen van toezicht toegevoegd.

De klachtencommissie overweegt als volgt.

Vaststaat dat klaagster op 24 oktober 2023 door de zorgverantwoordelijke door middel van een art. 8:9 Wvggz formulier schriftelijk is geïnformeerd over de verplichte zorg die haar per 23 oktober 2023 werd verleend en dat de informatie op dit formulier niet geheel correct was. Zo had de zorgverantwoordelijke het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten als verplichte zorg aangekruist op het artikel 8:9 Wvggz formulier, terwijl de rechtbank deze vorm van verplichte zorg niet had toegestaan in haar beschikking van 15 maart 2023. Deze vorm van verplichte zorg betrof in feite verplichte zorg in een noodsituatie, niet voorzien in de zorgmachtiging conform artikel 8:11 Wvggz. De zorgverantwoordelijke heeft, daarop geattendeerd door het bureau geneesheer-directeur, vervolgens op 26 oktober 2023 twee toepasselijke informatieformulieren uitgereikt, waarin hij wel de juiste informatie heeft verstrekt.

Ingevolge art. 8:12 lid 1 Wvggz duurt tijdelijke verplichte zorg maximaal drie dagen. Verlenging van deze duur is toegestaan, indien binnen genoemde termijn een aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging wordt gedaan. Gebleken is dat de zorgverantwoordelijke pas op 27 oktober 2023 een wijziging van de zorgmachtiging heeft aangevraagd.

De klachtencommissie is van oordeel dat verweerders c.q. de zorgverantwoordelijke er met recht een verwijt van kan worden gemaakt dat klaagster niet op correcte wijze is geïnformeerd over de beperkingen in het gebruik van communicatiemiddelen. Dit heeft tot gevolg gehad dat klaagster in het gebruik hiervan is beperkt, terwijl daarvoor een wettelijke basis ontbrak. Voorts moet worden vastgesteld dat de aanvraag tot wijziging van de zorgmachtiging niet tijdig is ingediend. De klachtencommissie acht deze gang van zaken niet zorgvuldig jegens klaagster.

Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, niet voldaan aan desbetreffende wetsbepalingen.

Het art. 8:9 Wvggz informatieformulier van 1 november 2023

Klaagster stelt dat zij dit formulier ter zake van haar plaatsing op de ICU pas op 2 november 2023 heeft ontvangen, terwijl zij reeds op 31 oktober 2023 was ingesloten, en niet op 1 november 2023, welke datum als ingangsdatum van deze toe te passen vorm van verplichte zorg staat vermeld.

Klaagster bestempelt haar verblijf op de ICU als insluiting, omdat zij niet zelfstandig de ICU kon verlaten en niet naar de afdeling of haar kamer kon gaan. Doordat er constant een verpleegkundige bij haar verbleef, had klaagster naar haar zeggen bovendien geen enkele privacy.

Verweerders betwisten, onder verwijzing naar hetgeen ter zake in het Informatieboekje voor de registratie van verplichte zorg van GGZ Nederland wordt vermeld, dat er van insluiting sprake is geweest, en rangschikken klaagsters verblijf op de ICU onder beperking van de bewegingsvrijheid. Verweerders beschouwen de ICU als een mini-afdeling, waar constant een verpleegkundige aanwezig is en waarbij de mogelijkheid voor de patiënt bestaat om de binnentuin in te lopen.

De klachtencommissie heeft kennis genomen van de uitspraak op 2 juli 2020 van de rechtbank Zeeland-West-Brabant (ECLI:NL:RBZWB:2020:5158) waarin deze zich heeft uitgelaten over het onderscheid tussen het beperken van de bewegingsvrijheid en het insluiten. De rechtbank heeft ter zake het navolgende overwogen:

Onderscheidend tussen beperken bewegingsvrijheid en insluiten is naar het oordeel van de rechtbank dat een patiënt is afgescheiden van zijn normale afdeling met meerdere patiënten en er belemmeringen bestaan om daar te komen. Belemmeringen zoals het gesloten zijn van een deur en de verplichting alleen begeleid naar de eigen afdeling te gaan. Dit betekent niet dat insluiten een slechtere zorg omvat of dat insluiten altijd belastender is dan beperken van de bewegingsvrijheid. Wel dat er een grondslag voor moet zijn en dat het geregistreerd moet worden. Ook al gaat het om een milde vorm van insluiten en niet om separatie.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



In navolging van deze rechtbank en anders dan verweerders is de klachtencommissie van oordeel dat klaagsters verblijf op de ICU als insluiten moet worden bestempeld. Dit heeft tot gevolg dat vastgesteld moet worden dat het informatieformulier van 1 november 2023, met de aankondiging van insluiten als verplichte zorg, welk formulier klaagster, naar onweersproken is gebleven, op 2 november 2023 heeft ontvangen, te laat aan haar is uitgereikt.

De vraag rijst of verweerders hiervan in redelijkheid een verwijt kan worden gemaakt, nu GGZ Nederland ter zake kennelijk een ander standpunt inneemt. Zo vermeldt het Informatieboekje van GGZ Nederland, dat er sprake is van insluiten *“als een betrokkene zich bevindt in (een) afgesloten ruimte(n), waarin geen hulpverleners of andere personen fysiek aanwezig zijn en betrokkene de ruimte niet op eigen initiatief kan verlaten”*.

Gelet op de geciteerde tekst kan de klachtencommissie begrijpen dat verweerders er vanuit zijn gaan dat klaagsters verblijf in de ICU niet als insluiten maar als een beperking van de bewegingsvrijheid gold. Van de toepassing van deze vorm van verplichte zorg was klaagster reeds op 24 oktober 2023 op de hoogte gesteld.

Het voorgaande neemt niet weg dat de klachtencommissie van oordeel is dat klaagster er vanuit mocht gaan dat haar verblijf op de ICU “insluiten” betrof. De klachtencommissie acht daartoe redengevend dat op het informatieformulier van 1 november 2023 “insluiten” als toe te passen vorm van verplichte zorg staat aangekruist, met motivering. Afgaande daarop mocht klaagster erop vertrouwen dat de zorgverantwoordelijke ten aanzien van haar tot insluiten had besloten. Daarvan uitgaande is de klachtencommissie van oordeel dat klaagster in de geschetste situatie, zoals gezegd, te laat is geïnformeerd.

Voorts heeft de klachtencommissie waargenomen dat op genoemd informatieformulier 1 november 2023 als ingangsdatum van de verplichte zorg wordt 2023 vermeld, terwijl klaagster onweersproken heeft gesteld dat zij reeds op 31 oktober 2023 op de ICU werd opgenomen. Dit wordt bevestigd door de rapportage van dezelfde datum, waarin deze opname wordt gerelateerd.

Wilsbekwaamheid

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens hem genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is.

Op de formulieren “Informatie zorgverantwoordelijke aan betrokkene over (tijdelijke) verplichte zorg in noodsituatie niet voorzien in crisismaatregel of zorgmachtiging (art. 8:11 Wvggz)” van 26 oktober 2023 en “Informatie aan klaagster over beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)” d.d. 24 en 26 oktober 2023, alsmede 1 november 2023 is aangekruist dat klaagster niet wilsbekwaam wordt geacht ten aanzien van het desbetreffende besluit en tevens wordt vermeld dat van deze beoordeling een aantekening is gemaakt in klaagsters dossier. Daarmee wordt, naar het oordeel van de klachtencommissie, voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Dat klaagster het er niet mee eens is dat zij ten aanzien van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg door de zorgverantwoordelijke wilsbekwaam wordt geacht, staat niet ter beoordeling van de klachtencommissie. Deze beoordeling is door de wetgever opgedragen aan de zorgverantwoordelijke, op het moment dat deze de beslissing tot verlening van verplichte zorg neemt.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissingen van de zorgverantwoordelijke tot toepassing van de eerdergenoemde vormen van verplichte zorg overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er bij haar geen sprake is (geweest) van een psychische stoornis of daaruit voortvloeiend ernstig nadeel. Haar mankeert niets en zij is 100% normaal op mentaal gebied. De klachtencommissie acht deze ontkenning van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, de medische verklaring, de beschikking van de rechtbank, de rapportage, de uitgereikte artikel 8:9 en 8:11 Wvggz formulieren en het verweerschrift, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam



gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychische stoornis en van daaruit voortvloeiend ernstig nadeel, voor klaagster zelf maar ook voor haar directe omgeving, zoals hierna vermeld.

Uit de stukken komt naar voren dat momenteel sprake is van een beeld, het best passend bij een dysfoor hypomaan toestandsbeeld, momenteel diagnostisch nog onduidelijk in welk kader dit te plaatsen is, gezien het grote contrast met een voorafgaande langdurige depressieve fase. Behandelaars zien manische symptomen. Klaagster heeft geen ziektebesef of -inzicht. Het contact met klaagster in de thuissituatie verliep moeizaam, omdat zij farmacotherapie afhield. Daarnaast hadden meerdere psychofarmaca geen effect bij adequate inname en dosering. Vanaf eind september van dit jaar is er een verandering van het toestandsbeeld bij klaagster opgetreden. Haar zoon heeft te kennen gegeven veel last te ervaren van het gedrag en de mate van toenadering van zijn moeder. Zij blijft haar zoon op een dwingende manier benaderen op allerlei manieren. Klaagster vertoont een overmatige gedrevenheid in activiteiten rond werk en heeft geld uitgegeven om een website voor een eigen zaak op te zetten, terwijl ze anderzijds haar huishouden niet op orde krijgt. Daarnaast is gemeld dat klaagster diverse berichten zou hebben gepost op social media, waarmee zij ook reageert op vacatures met verhalen hoe zij ten onrechte opgenomen is en beticht wordt van een paranoïde psychose. Ook publiceert klaagster laster over haar moeder. Klaagster stelt dat haar telefoon gehackt is en dat zij deze berichten niet heeft geplaatst. Het behandelteam vermeldt dat klaagster veel advocaten heeft benaderd tijdens haar opname en zich hierin niet laat begrenzen. Hierdoor krijgen medepatiënten geen mogelijkheid de afdelingstelefoon te gebruiken. Klaagster heeft met een vreemde voortvluchtige Nederlander door Nederland gereisd, hem geld geleend en met hem gewinkeld. Klaagster heeft opvallend veel geld uitgegeven, ook aan het opzetten van een eigen bedrijfje en een website. Het ernstig nadeel bestaat uit het risico voor de psychische gezondheid van een minderjarige, en voor klaagster zelf het risico op maatschappelijke teloorgang, financiële schade en het risico dat zij al dan niet onder invloed van een ander raakt.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klaagster zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit gedrag voortkwam uit het manisch psychotisch toestandsbeeld. Tegenover de ontkenning door klaagster hebben verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van de zorgverantwoordelijke, dat de verleende vormen van verplichte zorg, die blijkens de zorgmachtiging van 15 maart 2023 voor een deel waren toegestaan, met uitbreiding in de zorgmachtiging van 1 november 2023, in de gegeven situatie noodzakelijk waren.

Voorts dienen de vormen van verplichte zorg te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

Daar de klachten, ieder voor zich, betrekking hebben op beslissingen die gebaseerd zijn op hetzelfde feitencomplex, te weten klaagsters psychotisch toestandsbeeld, zullen zij gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling is het stabiliseren van het toestandsbeeld van klaagster en het laten afnemen van de manisch psychotische klachten waardoor het ernstig nadeel voor klaagster wordt afgewend en ambulante vervolgbehandeling of behandeling op een niet gesloten afdeling mogelijk is.

De klachtencommissie is van oordeel dat de opname in een accommodatie bij klaagster effectief is, omdat het ernstig nadeel dat voortvloeit uit het toestandsbeeld van klaagster hiermee wordt voorkomen. Klaagster geeft te kennen niet ziek te zijn en weg te willen, waarbij zij dwingend is. Gelet hierop, alsmede op ervaringen in het verleden en een ontbrekend ziektebesef en -inzicht bestaat er

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



een gerede kans dat klaagster zich opnieuw aan de zorg zal onttrekken, wanneer zij niet opgenomen is, met alle gevolgen van dien. Beperking van de bewegingsvrijheid is om deze redenen eveneens een adequate maatregel.

In aanmerking genomen dat het gebruik van communicatiemiddelen van klaagster zodanig was dat zij daarmee zichzelf en anderen schade toebracht, acht de klachtencommissie aannemelijk dat de inname van de communicatiemiddelen van klaagster geboden is. Het telefoongedrag van klaagster met betrekking tot de afdelingstelefoon was zodanig dat medepatiënten niet meer de mogelijkheid hadden gebruik te maken van deze telefoon. De commissie acht een beperking in het gebruik van de afdelingstelefoon op grond daarvan aangewezen is.

De klachtencommissie is van oordeel dat een behandeling met een antipsychoticum effectief zal zijn, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en paranoïde wanen, zoals deze zich voordoen bij klaagster. Zij ontkent een psychiatrische ziekte te hebben en weigert medicatie. Het schorsingsverzoek met betrekking tot het toedienen van medicatie is toegewezen. Hierdoor heeft klaagster 1,5 week geen behandeling met medicatie gehad. In deze periode is het noodzakelijk gebleken haar enige dagen op de ICU op te nemen, omdat zij door haar gedrag overlast veroorzaakte voor medepatiënten. Hieruit blijkt dat, als klaagster geen medicatie neemt dan wel krijgt toegediend, haar toestandsbeeld niet zal verbeteren en zelfs verslechtert. De commissie acht daarom het toedienen van medicatie bij klaagster noodzakelijk, om te voorkomen dat haar behandeling onevenredig lang gaat duren en zij vaker op de ICU moet verblijven.

De klachtencommissie is op grond van het bovenstaande van oordeel dat de vormen van verplichte zorg die zijn ingezet om het toestandsbeeld van klaagster te verbeteren effectief zijn, omdat gebleken is dat op deze wijze het ernstig nadeel bij klaagster wordt weggenomen. Daarmee beantwoorden deze aan de eis van effectiviteit.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt.

Bij klaagster is sprake van een zorgwekkend toestandsbeeld, met daaruit voortkomend dreigend ernstig nadeel voor haarzelf en haar omgeving. Door het uitblijven van medicatie is het toestandsbeeld van klaagster niet verbeterd en was zelfs een verblijf op de ICU noodzakelijk. Klaagster blijft medicatie weigeren omdat zij ervan overtuigd is niet psychiatrisch ziek te zijn. Een samenwerking met het behandelteam is, naar moet worden aangenomen, daarom niet te verwachten, waardoor het toedienen van medicatie noodzakelijk zal zijn.

Het toestandsbeeld van klaagster is van dien aard dat zij door haar gedrag anderen ernstig nadeel bezorgt. Door de opname in een accommodatie en de beperking van haar bewegingsvrijheid wordt voorkomen dat klaagster zichzelf en anderen schade toebrengt. Door haar gedrag veroorzaakte zij zodanige overlast voor medepatiënten dat ertoe is besloten haar enkele dagen in de ICU op te nemen. Daarnaast heeft klaagster zichzelf en anderen geschaad door het gebruik van communicatiemiddelen. Klaagster heeft weliswaar naar voren gebracht dat haar telefoon is gehackt en dat deze personen voor anderen schadelijke berichten hebben verstuurd, maar daarvan is vooralsnog niets gebleken. Door klaagster in het gebruik van communicatiemiddelen te beperken, wordt voorkomen dat zij derden en zichzelf verdere (imago)schade kan toebrengen, hetgeen in verhouding staat met de verplichte zorg die is ingezet. Dit geldt ook voor het beperkte gebruik van de afdelingstelefoon, waartoe is besloten om ervoor te zorgen dat medepatiënten ook de gelegenheid krijgen van deze telefoon gebruik te maken.

Mede in aanmerking genomen dat klaagster geen ziektebesef of -inzicht had, is de klachtencommissie op grond van bovenstaande overwegingen van oordeel dat het inzetten van de verplichte zorg proportioneel is om het ernstig nadeel bij klaagster te doen wegnemen.



TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het inzetten van vormen van verplichte zorg dienen, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Klaagster zegt dat bij haar geen sprake was van een psychische stoornis en evenmin van daarmee verband houdend ernstig nadeel. Volgens haar zouden afspraken over het gebruik van communicatiemiddelen met haar kunnen worden gemaakt.

Verweerders hebben aangevoerd dat klaagster geen ziektebesef of -inzicht heeft, waardoor zij moeilijk te begrenzen is. Na de inname van de telefoons en laptop heeft zij met haar smartwatch geprobeerd te communiceren. Ook belde zij zo veelvuldig met de afdelingstelefoon dat medepatiënten weinig gelegenheid hadden om ook van deze telefoon gebruik te maken.

Met klaagster is het niet mogelijk een gesprek te voeren over het nemen van medicatie; zij blijft stellig ontkennen dat haar iets mankeert. Om dezelfde redenen is de opname geïndiceerd en wordt haar bewegingsvrijheid beperkt. Het is te verwachten dat klaagster de instelling zal verlaten, zodra zij daartoe kans ziet.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, gezien de stelligheid en vasthoudendheid van klaagster op dit punt, een verandering in haar gedachtegang, dat haar psychisch niets mankeert, niet te verwachten is. Indien klaagster echter verstoken zou zijn van de ingezette verplichte zorg, zou het ernstig nadeel dat uit haar psychisch toestandsbeeld voortvloeit niet afnemen en zal haar toestandsbeeld onvoldoende verbeteren.

Het gedrag van klaagster is dermate storend dat zij andere patiënten overlast bezorgt, reden waarom zij enkele dagen op de ICU moest verblijven. Indien niet door verweerders was ingegrepen, was de kans groot dat zij agressie van medepatiënten over zich had afgeroepen.

Aangenomen moet worden dat klaagster op dit moment onvoldoende in staat is de gevolgen van haar gedrag en handelen te overzien. Hierdoor blijft voor verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, niets anders over dan toepassing van de verplichte zorg in de vorm het opnemen in een accommodatie, het beperken van bewegingsvrijheid – inclusief verblijf op de ICU, het toedienen van medicatie, alsmede het innemen en beperken van communicatiemiddelen. Er staan geen andere even effectieve, maar minder ingrijpende middelen ter beschikking om in de gegeven situatie zo goed mogelijk zorg te dragen voor de psychische gezondheid van klaagster.

Mede gelet op dit laatste is de commissie van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen.

Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden aangezien de medicatie niet bij alle patiënten even effectief blijkt, maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met de ervaringen van betrokkene zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en diens afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

Klaagster klaagt erover dat de medicatie bij haar de ziekte van Crohn zal doen verergeren.

Verweerders hebben ter zitting laten weten hier aandacht voor te hebben en ook uit de rapportage is gebleken dat hier aandacht voor is geweest. Doordat klaagster opgenomen is in de kliniek kan de gezondheid van klaagster goed worden gemonitord.

De klachtencommissie acht aannemelijk dat, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg, klaagster zich zal onttrekken aan de zorg waardoor de kans groot is dat haar toestandsbeeld zal verslechteren. Verweerders hebben de klachtencommissie ervan overtuigd dat met het inzetten van de genoemde vormen van verplichte zorg deze negatieve en voor klaagster schadelijke ontwikkeling wordt voorkomen.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat ter zake van de toepassing van verplichte zorg aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klachten inhoudelijk ongegrond moeten worden verklaard.

6 SCHORSINGSVERZOEK

Klaagster heeft op 26 oktober 2023 vier klachten ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissingen van de zorgverantwoordelijke ten aanzien van alle vormen van verplichte zorg te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en de onafhankelijke psychiater op 30 oktober 2023 in een hoorzitting klagster en verweerder gehoord. Aanvankelijk gingen verweerders mee in het schorsingsverzoek met betrekking tot het toedienen van medicatie, maar tijdens de hoorzitting is daarop teruggekomen. Na afloop van de hoorzitting heeft er aansluitend beraad plaatsgevonden, waarna partijen een schriftelijke beslissing hebben ontvangen, waarbij het schorsingsverzoek ten aanzien van de toediening van medicatie is toegewezen, en ter zake van de overige vormen van verplichte zorg afgewezen.

Ten overvloede overweegt de klachtencommissie dat met haar beslissing over de klachten van 10 november 2023 de toewijzende beslissing op het schorsingsverzoek haar geldigheid heeft verloren.

De desbetreffende motivering is in uitgebreidere vorm hierboven onder 5 weergegeven.

7 SCHADEVERGOEDING

Klaagster heeft op 26 oktober 2023 de klachtencommissie verzocht om, bij gegrondverklaring van een van haar klachten, toekenning van schadevergoeding wegens de immateriële schade die zij naar haar zeggen als gevolg van haar verblijf bij Mondriaan heeft geleden.

Daar de klachtencommissie een deel van de klachten formeel gegrond zal verklaren en klagsters verzoek om de schade die zij stelt geleden te hebben te mogen toelichten, de klachtencommissie in de gegeven omstandigheden niet onredelijk voorkomt, zal zij klager daartoe de gelegenheid geven. Dit brengt mee dat op het schadevergoedingsverzoek later zal worden beslist.

Alvorens daarover te beslissen dient de klachtencommissie ingevolge artikel 10:11 lid 3 Wvggz de zorgaanbieder hierover te horen. Dit heeft tot gevolg dat klager uiterlijk 6 weken na onderstaande beslissing over de klachten, de beslissing over de eventueel toe te kennen schadevergoeding tegemoet kan zien.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht met betrekking tot het informatieformulier van 24 oktober 2023 inzake de beslissing tot het aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten als verplichte zorg met ingang van 23 oktober 2023, alsmede met betrekking tot de aanvraag wijziging zorgmachtiging van 27 oktober 2023 formeel gegrond;
- verklaart de klacht met betrekking tot de uitreiking van het informatieformulier van 1 november 2023 inzake het verblijf op de ICU formeel gegrond;



- verklaart de klachten voor het overige ongegrond;
- houdt de beslissing met betrekking tot het verzoek om schadevergoeding aan.

9 BEROEP

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat klaagster, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van klaagster door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).