

## Beslissing klachtencommissie

*inzake klacht van de heer X*

---

Klacht	:	4 januari 2022
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) en Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
Datum binnenkomst klacht	:	7 januari 2022
Datum hoorzitting	:	24 januari 2022
Datum beslissing	:	25 januari 2022
Gemotiveerde beslissing	:	4 februari 2022

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 4 januari 2022
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 12 januari 2022

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van de heer X, hierna te noemen klager, van 4 januari 2022. Verweerders, de heer A en de heer B, hebben op 14 januari 2022 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 24 januari 2022 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater  
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* de heer X
- *verweerder(s):* de heer A, psychiater FACT, en de heer B, SPV  
FACT

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klager klaagt over de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg d.d. 22 december 2021, waarin aan klager (o.a.) verplichte medicatie en opname - bij weigering van de medicatie - is aangezegd. Klager is het niet eens met deze vormen van verplichte zorg (klacht 1). Daarnaast klaagt klager

erover dat verweerders klager met veel bombarie hebben opgehaald op 28 december 2021 (klacht 2). Bovendien is klager het niet eens met de zorgmachtiging. Klager vraagt de klachtencommissie de zorgmachtiging te herzien dan wel te beëindigen (klacht 3).

#### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende. De rechtbank heeft op 26 november 2021 ten aanzien van klager een (nieuwe) zorgmachtiging afgegeven. Klager is het niet eens met deze zorgmachtiging en hij had niet verwacht dat de rechter opnieuw een zorgmachtiging zou afgeven. Klager zou het liefst willen dat de zorgmachtiging wordt herzien, dan wel wordt beëindigd.

Klager is verder van mening dat de aanwezigheid van een zorgmachtiging niet betekent dat de verschillende vormen van verplichte zorg opgenomen in de zorgmachtiging daadwerkelijk toegepast dienen te worden. Klager wordt ambulante behandeld en moet eens in de vier weken verplicht medicatie innemen. Neemt hij deze medicatie niet in, dan wordt hij met veel bombarie (ambulancevervoer, politie) opgehaald en naar de gesloten afdeling gebracht, alwaar hij medicatie toegediend krijgt. Klager mag vervolgens weer naar huis. Klager is het niet eens met deze verplichte medicatie en opname. Klager is van mening dat hij niet psychotisch is en dat hij daarom geen medicatie nodig heeft. Hij is erachter gekomen dat hij afgeluisterd wordt en denkt dat zijn vader achter de medicatie zit. Dit betekent volgens klager echter niet dat hij een psychose heeft. Klager is goed aanspreekbaar, er kan goed met hem worden overlegd en met hem afspraken worden gemaakt. Ook veroorzaakt klager naar eigen zeggen geen overlast. Klager geeft toe soms achterdochtig te zijn maar het is volgens klager heel normaal dat hij dit is omdat er bij hem is ingebroken nadat zijn slot was vervangen. Achterdochtig zijn hoeft naar de mening van klager niet aan een stoornis te liggen. Klager heeft bovendien ruzie met zijn ouders en de bovenbuurman treitert hem. Het instellen van klager op medicatie helpt volgens klager niet om de band met zijn ouders of buurman te herstellen. Klager begrijpt niet waarom hij medicatie nodig heeft en verweerders kunnen hem hiervan ook niet overtuigen. Voordat klager medicatie kreeg, ging het volgens klager ook goed met hem.

Tot slot is klager van mening dat de wijze waarop hij op 28 december 2021 is opgehaald (met politie en ambulance) en overgebracht is naar de gesloten afdeling, buitenproportioneel is geweest. Verweerders jagen de mensen in het appartementencomplex de stuipen op het lijf en klager wordt met hoge kosten van het ambulancevervoer opgehadeld. Het had volgens klager niet gehoeven om hem met man en macht op te halen, er was geen crisis. Klager hoopte op de mogelijkheid om een en ander nog toe te kunnen lichten alvorens hij werd opgehaald, maar hij heeft hiertoe geen mogelijkheid meer gehad.

Verweerders stellen zich op het volgende standpunt. Er is sinds 2006 sprake van achterdocht bij klager waarbij er een aantal gedwongen opnames zijn gevolgd en gestart is met dwangbehandeling middels medicatie. Tijdens de klinische opname op de HIC van 18 augustus 2021 tot en met 4 oktober 2021 is gekozen om te starten met een haloperidol depot van 50 mg/4 weken. Er werd vervolgens besloten om dit ambulante voort te zetten.

Op 8 december 2021 heeft er een huisbezoek plaatsgevonden waarbij met klager uitgebreid is gesproken over de zorgmachtiging waarin verplichte medicatie en ook het onderhouden van contacten met het FACT-team zijn opgenomen. Klager is toen zeer geagiteerd geweest, heeft met de deur gegooid toen hij weg ging en aangegeven dat als hij verplichte medicatie moest krijgen dat er wel 8 mensen nodig waren. Daarom is ervoor gekozen, in overleg met de psychiater van de HIC en de geneesheer-directeur, om de verplichte medicatie niet ambulante toe te passen (conform de landelijke richtlijnen). Klager is vanaf 1 december 2021 in de gelegenheid gesteld om zijn verplichte medicatie (depot haloperidol) te laten zetten. Hier heeft hij geen gehoor aan gegeven ondanks dat dit was opgenomen als verplichte zorg en hij hierover geïnformeerd was. Er is een dag voor de opname (d.d. 27 december 2021) afgesproken dat hij zelfstandig (zijn eigen verzoek) naar de afdeling HIC zou komen. Dit is telefonisch met hem besproken. Daar is hij vervolgens niet verschenen. Er is toen in het kader van de zorgmachtiging en het niet nakomen van de daarin omschreven afspraken gekozen om hem verplicht op te nemen met inzet van ambulance en politie.

Volgens verweerders ontbreekt bij klager ziekte-inzicht. Klager is in het verleden zijn woning kwijtgeraakt door zijn paranoïde psychotisch toestandsbeeld. Er zijn op dit moment weer nieuwe meldingen van overlast binnengekomen bij de woningcorporatie. Als klager geen medicatie inneemt glijdt hij verder af en loopt hij het risico dat hij opnieuw zijn woning kwijtraakt met alle gevolgen van dien.

## **5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE**

### **5.1 De ontvankelijkheid van de klachten**

De klachten van klager richten zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg van toepassing is. Ingevolge artikel 2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van deze wetten. Klager is als cliënt van Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub c van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klachten zijn schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klachten van klager zijn derhalve ontvankelijk.

### **5.2 Klacht 1 (verplichte medicatie en opname)**

#### **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 Reinier van Arkel 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 te worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgz:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke, voorzien 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 vertegenwoordiger<sup>1</sup> 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 Wvvgz.

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 de zorgverantwoordelijke zich voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klager en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook diverse keren met klager besproken heeft. De zorgverantwoordelijke heeft tevens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan. Klager is door de geneesheer-directeur op de hoogte gesteld van de beslissing en de geneesheer-directeur heeft klager geïnformeerd over de mogelijkheid een klacht in te dienen met behulp van de patiëntenvertrouwenspersoon. De zorgverantwoordelijke heeft bovendien de wilsbekwaamheid beoordeeld en dit schriftelijk in het dossier vastgelegd.

### ***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);<sup>1</sup>
- 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 klachtencommissie het volgende. Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van beklaagde is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel. Ook aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid is naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan. Klager is achterdochtig en veroorzaakt overlast waardoor maatschappelijke teloorgang dreigt. Er is meermaals gepoogd om op basis van vrijwilligheid in de thuissituatie te komen tot medicatie-inname, maar klager staat hier niet voor open. Afwachten is niet passend gezien eerdere escalaties bij toename van paranoïde psychose. Zonder medicatie is geen verbetering te verwachten en zal klager steeds terugvallen in een herhaald patroon, waarbij hij het risico loopt dat hij opnieuw zijn woning kwijtraakt.

### **5.3 Klacht 2 (buitensporig optreden)**

Het is de klachtencommissie genoegzaam gebleken dat aan klager de mogelijkheid is geboden om zelfstandig naar de afdeling te komen. Klager ontkent dit ook niet. Klager heeft er echter voor gekozen om niet op te dagen, waardoor verweerders geen andere mogelijkheid zagen dan hem op te (laten) halen. In verband met de eerder gedane uitspraken door klager, is ervoor gekozen om hierbij de politie en ambulance in te zetten. De klachtencommissie acht deze handswijze, gelet op de mededelingen die klager heeft gedaan en de mogelijkheden die hem zijn geboden, niet bovenmatig.

### **5.4 Klacht 3**

Naar aanleiding van het verzoek van klager om de zorgmachtiging te herzien dan wel te beëindigen merkt de klachtencommissie als volgt op. Naar het oordeel van de klachtencommissie volgt uit artikel 10:6 lid 2 Wvzgg dat de klachtencommissie geen oordeel velt over de inhoud van de zorgmachtiging als zodanig. Als een patiënt het niet eens is met de oplegging van een zorgmachtiging, dan staat hiertegen een rechtsmiddel open, namelijk cassatie. De klachtprocedure is dus niet bedoeld om opnieuw een oordeel over de rechtmatigheid van de zorgmachtiging te krijgen. De klachtencommissie zal klager dan ook niet-ontvankelijk verklaren in dit klachtonderdeel.

## **6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten 1 en 2 van klager ongegrond. Ten aanzien van klacht 3 wordt klager niet-ontvankelijk verklaard.

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.