

## Beslissing klachtencommissie

*inzake klacht van mevrouw X*

---

Klacht : 20220518/018  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)  
Datum binnenkomst klacht : 13 mei 2022  
Datum hoorzitting : 23 mei 2022  
Datum beslissing : 23 mei 2022  
Datum gemotiveerde beslissing : 7 juni 2022

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 13 mei 2022
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 16 mei 2022

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 13 mei 2022, hierna te noemen klager. Beklaagde, de heer A, psychiater, en mevrouw B, verpleegkundig specialist i.o., hebben op 19 mei 2022 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 23 mei 2022 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater  
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten  
bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* de heer A, psychiater, en mevrouw B,  
verpleegkundig specialist i.o.

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klaagster klaagt in haar klaagschrift van 13 mei 2022 over de volgende onderdelen:

1. Klaagster geeft aan dat zij het niet eens is met de beslissing van 11 mei 2022 tot dwangmedicatie en geeft daarbij aan dat zij niet manisch psychotisch is en alleen rust nodig heeft.
2. Klaagster geeft aan dat er wordt gezegd dat zij dieren in de dierenweide giftige bladeren heeft gegeven. Zij geeft aan dat zij dat niet heeft gedaan maar dat ze de dieren wel (biologische) aardappel, fruit, linzen, kikkererwten en walnoten heeft gevoerd om hun weerstand te verhogen.
3. Voorts klaagt zij over het feit dat bij de beslissing tot dwangmedicatie het voorblad van een andere cliënt zat en dat zij dat onzorgvuldig vindt.
4. Tenslotte klaagt zij erover dat het op de afdelingen Medium Care, HIC unit 1 en 2 ontzettend vies is.

### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Tijdens de hoorzitting geeft klaagster aan dat zij graag een uitgebreide verklaring aflegt. De voorzitter geeft haar daar de gelegenheid voor.

Kort samengevat komt de verklaring neer op het volgende:

Klaagster geeft aan dat zij van mening is dat cliënten niet goed worden ingelicht door het behandelteam, er is bovendien weinig tijd om een klacht in te dienen en om dat zorgvuldig voor te bereiden. Er is weinig tijd bij de psychiater en verzoeken van klaagster worden rommelig afgehandeld. Er zijn veel onduidelijkheden en je wordt niet serieus genomen.

Op de afdelingen is het rommelig. Er wordt overal gerookt, er zitten cliënten uit allerlei lagen uit de samenleving op de afdeling, ook criminelen. Die kunnen alles regelen omdat ze een hand boven het hoofd wordt gehouden. Cliënten die geen goede connectie hebben kunnen hun verhaal niet goed doen. Er wordt alleen medicatie aangeboden en er is onvoldoende gelegenheid om je daartegen te verdedigen. Familie kan wel hulp krijgen en is te machtig. Je blijft gediagnosticeerd maar hebt geen zeggenschap over je lijf. Eenmaal buiten ben je afhankelijk van je partner, zonder baan en zonder geld. Als er kinderen in het spel zijn worden die een speelbal. Alle instanties zijn aan elkaar gekoppeld, dat is niet alleen hier, maar het is overal een verdienmodel. Ook instellingen zijn een speelbal, welke rechter heeft de hoogste macht, zelfs die wordt beïnvloed.

Voorts geeft klaagster aan dat het een goede omgeving is maar dat er helaas niet wordt schoongemaakt. Het is niet alleen met mensen, maar ook met dieren. Die worden vastgezet, net zoals ik hier voor mijn rechten moet opkomen, dat kunnen zij niet. De dierenpartij zal nooit de grootste partij worden. Mensen denken alleen aan hun zelf, moeten vlees eten.

De voorzitter geeft aan dat hij begrijpt dat klaagster veel zorgen en klachten heeft, maar dat de klachtencommissie maar beperkt is in de mogelijkheden. De rechter is degene die bepaald of iemand gedwongen moet worden opgenomen. De Klachtencommissie kan beoordelen of de behandelaar op het moment dat hij verplichte zorg wil toepassen dit voldoende noodzakelijk en adequaat is. We hebben een klaagschrift ontvangen over verplichte medicatie, het al dan niet vergiftigen van dieren, het niet hygiënisch zijn van de afdeling en het overhandigen van een verkeerd formulier. Die klachten zijn voorbereid, ook door verweerders. Indien er andere klachten zijn moet hier met de PVP naar gekeken worden voor een later moment.

Verweerder geeft aan dat op 11 mei 2022 is besloten dat dwangbehandeling nodig is om het psychotische toestandsbeeld waarvan sprake is te kunnen behandelen. Door het niet nemen van medicatie ontstaat er een uitzichtloze situatie waarbij het psychotisch toestandsbeeld risico's met zich meebrengt, te weten het risico om agressie over zichzelf af te roepen door bemoeienis met anderen. Naast het feit dat dit irritatie op kan roepen kan het leiden tot gevaarlijke situaties. Met de bedoeling goed voor de dieren te zorgen heeft klaagster de dieren van de dierenweide op het terrein bijgevoerd. Het is haar bekend dat er een voerverbod geldt, echter vanuit de overtuiging dat de dieren slecht verzorgd worden vond zij het toch noodzakelijk hen extra eten te geven. De dieren hebben daarbij echter voor hen schadelijk voer gekregen, wat heeft geleid tot het overlijden van een geit en het ziek worden van een varken.

Betrokkene is in de overtuiging dat er geen sprake is van een psychotisch toestandsbeeld. Zij beschrijft nu eindelijk te begrijpen hoe de wereld werkt en voelt een verantwoordelijkheid en een rol te hebben in het verbeteren daarvan, waarbij ze ook anderen wil aanmoedigen hierin hun verantwoordelijkheid te nemen. Ze geeft aan dat ze nu beter voor zichzelf op durft te komen dan voorheen en beter durft te gaan staan voor wat zij belangrijk vindt. Om die reden zien haar naasten haar anders dan ze gewend zijn, zij vindt dat geen reden tot bezorgdheid.

Er blijft ernstig nadeel ontstaan wanneer het psychotische toestandsbeeld niet behandeld wordt. Medicatie zal doelmatig zijn en zowel de veiligheid voor betrokkene als derden waarborgen als het toestandsbeeld daardoor verbleekt. Dwangmedicatie is proportioneel gezien de ernst van het toestandsbeeld en het ernstig nadeel dat niet alleen door opname op deze afdeling werd weggenomen, tijdens de periode van enkele weken dat betrokkene opgenomen is zonder dat zij medicatie krijgt is het toestandsbeeld alleen verslechterd, wat maakt dat dwangmedicatie subsidiair is.

Er is inderdaad een vergissing gemaakt waarbij een niet ingevuld formulier van een andere cliënt uitgereikt is, waarvoor excuus is aangeboden.

De voorzitter vraagt aan verweerders nog een nadere toelichting op het criterium ernstig nadeel. Verweerders geven aan dat een deel van hun zorg gaat naar de dieren, zoals in het verweerschrift staat. Een van de andere redenen voor medicatie is dat de wens bestaat bij klaagster om van de afdeling af te kunnen. Haar wens om anderen mee te nemen om de wereld te verbeteren en de bovenmatige aandacht om anderen daarvan te overtuigen maakt dat er zorgen zijn over reacties die ze daarmee bij anderen uitlokt. Een aantal dingen zie ze aanvoert zijn belangrijk, maar naar de mening van verweerders buiten proportie gegroeid en continu aanwezig. Er is daardoor minder ruimte voor het contact met bijvoorbeeld de kinderen en normale dingen. Dat is ook de reden van de verdenking van psychotische klachten. Klaagster is al best een tijd opgenomen en eerder opgenomen geweest. In het verleden is dat ook zonder medicatie geprobeerd, maar gebleken is dat alleen opname niet voldoende is. Klaagster is tussentijds nog een korte tijd thuis geweest maar het beeld klaart niet op. Tijdens haar eerste opname op 18 maart jl., heeft ze wel medicatie gehad en ze kon toen ook naar huis. Thuis is klaagster gestopt met de medicatie en weer ontregeld geraakt en opgenomen. In eerste instantie is met de wens van klaagster meegegaan om dat zonder medicatie te doen. Zij is toen ook overgeplaatst naar de open afdeling, maar tegen het gepland ontslag waren er zoveel zorgen dat een crisismaatregel nodig was en klaagster dus op de gesloten afdeling kwam.

De voorzitter vraagt verweerder wat verwacht wordt te bereiken met de medicatie?

Verweerders verwachten dat het beeld stabiliseert, de psychose, de overdreven drang om de wereld te redden, normaliseert, zodat ze in haar gezin kan functioneren, zoals ze dat jaren gedaan heeft. Klaagster zit nu binnen en na afspraken daarover bemoeit ze zich minder met anderen, spreekt hen niet aan over de wereld, echter in een heel gecontroleerde setting en op dit moment zonder vrijheden.

De patiëntenvertrouwenspersoon vult aan dat klaagster altijd met schizo affectieve titel is bestempeld en nu manisch psychotisch. Daar is geen duidelijkheid over.

Verweerders geven aan dat dit is opgenomen in de medische verklaring maar dat is niet de diagnose die als diagnose gesteld is in de DSM. Daar staat psychotische stoornis, schizo affectief is erbij vermeld.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich enerzijds 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.

Daarnaast is de klacht van klager ook gericht op gedragingen waarop de Wkkgz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.1 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wkkgz.

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 klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

### 5.2 *Procedurele waarborgen*

Klacht 1:

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 (verlengde) crisismaatregel. 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 Wvvgz:

- 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 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 regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken heeft.
- De zorgverantwoordelijke heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.
- Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin hij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.
- De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

De commissie stelt vast dat aan de formele vereisten voor verplichte zorg is voldaan.

### 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:

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

- Toetsing ernstig nadeel: Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de 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, zowel voor klager zelf als ook voor zijn/haar omgeving.
- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid. De verplichte zorg is proportioneel, nu naar het oordeel van de commissie, de eventuele nadelen van de medicatie minder ernstig moeten worden geacht dan het ernstig nadeel zoals hierboven omschreven dat kan ontstaan bij het niet innemen van de medicatie. De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu is gebleken dat meermalen getracht is om met klaagster op basis van vrijwilligheid afspraken te maken en dat ook is geprobeerd om alleen met opname de behandeling succesvol te laten zijn en dat is gebleken dat dit niet is gelukt. Aan het vereiste van doelmatigheid en veiligheid is eveneens voldaan omdat in het verleden is gebleken dat de gekozen medicatie het gewenste effect heeft en de psychotische belevingen minder zijn geworden waardoor klaagster weer in het dagelijks leven en in haar gezin kan functioneren.

#### Klacht 2:

Ten aanzien van de tweede klacht heeft de commissie geconstateerd dat klaagster een andere verklaring geeft dan verweerders. De commissie heeft op basis van de haar ter beschikking staande informatie niet feitelijk kunnen vaststellen wat de juiste verklaring is in dit kader. Dit doet overigens niets af aan de overwegingen met betrekking tot de eerste klacht over de dwangmedicatie.

#### Klacht 3:

Ten aanzien van de derde klacht over het feit dat bij de beslissing met betrekking tot de dwangmedicatie een voorblad zat met gegevens van een andere cliënt hebben verweerders aangegeven dat dit inderdaad het geval is geweest en verweerders hebben daar hun excuus voor aangeboden aan cliënt.

Ten aanzien van de vierde klacht dat het op de afdelingen Medium care, HIC unit 1 en 2 ontzettend vies is hebben verweerders aangegeven dat er dagelijks wordt schoongemaakt op de afdelingen. De commissie heeft dan ook geen reden om aan te nemen dat het ontzettend vies is op de genoemde afdelingen.

## 6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart gezien het vorenstaande klacht 1 en 4 ongegrond en klacht 3 gegrond.

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.