

## Beslissing klachtencommissie

*inzake klacht van mevrouw X*

---

Klacht : 20210821/028  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)  
Datum binnenkomst klacht : 21-08-2021  
Datum hoorzitting : 02-09-2021  
Datum beslissing : 03-09-2021

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 21-08-2021
- Verweerschrift van 24-08-2021

Nadat klaagster tijdens de hoorzitting alsnog toestemming heeft gegeven voor inzage in haar dossier heeft de klachtencommissie kennis genomen van de volgende stukken:

- De beschikking van de rechtbank van 28 juli 2021 betreffende een machtiging tot het verlenen van verplichte zorg.
- Brief dwangaanzegging gericht aan klaagster met beslissing verlenen verplichte zorg d.d. 5 augustus 2021 en brief aan klaagster met informatie verlenen verplichte zorg.
- Decursus d.d. 16-08-2021

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 21-08-2021, hierna te noemen klager. Beklaagde, de heer A, psychiater, heeft op 24-08-2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 02-09-2021 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater  
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klaagster:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten bijstaan door de patiëntvertrouwenspersoon. De heer XX, advocaat, was als toehoorder aanwezig
- *verweerder:* de heer A, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klaagster klaagt in de diverse e-mails die zij heeft toegezonden aan de klachtencommissie dat zij het niet eens is met de zorgmachtiging die is verleend door de rechtbank, deze stond vol leugens en zij geeft aan dat zij als gevolg van de zorgmachtiging geen verklaring omtrent gedrag krijgt en dat zij daardoor geen kans heeft op de arbeidsmarkt. Klaagster geeft vervolgens aan dat zij geen verzekeringen kan afsluiten (bijv. voor haar huis en auto) en haar rijbewijs is ingetrokken. Tot slot lijkt het er op dat haar reis naar IJsland begin september geen doorgang kan vinden. Mw. vindt dat Reinier van Arkel voor dit alles verantwoordelijk is omdat zij de zorgmachtiging hebben aangevraagd. Tevens is haar deur beschadigd.

Voorts klaagt klaagster over de dwangbehandeling in de vorm van het toedienen van een depot medicatie, insluiting en de beperking in de bewegingsvrijheid.

### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klager komt, kort samengevat, neer op het volgende; Klager is het niet eens met de aanvraag zorgmachtiging, deze stond vol leugens en is zonder dat zij daar nog iets aan toe kon voegen en zonder haar toestemming verstuurd. De zorgmachtiging is vervolgens toegekend. Klaagster geeft aan dat zij door de zorgmachtiging geen verklaring omtrent gedrag krijgt en heeft daardoor geen kans op de arbeidsmarkt. Klaagster zegt dat zij daardoor ook geen verzekeringen kan afsluiten voor haar huis en auto en dat haar rijbewijs is ingetrokken. Tot slot lijkt het er op dat haar reis naar IJsland begin september geen doorgang kan vinden. Klaagster vindt dat Reinier van Arkel voor dit alles verantwoordelijk is omdat zij de zorgmachtiging hebben aangevraagd. Tevens is haar deur beschadigd toen zij werd opgenomen.

Klaagster vindt dat zij geen bipolaire stoornis heeft, maar dat een en ander het gevolg is van een aantal misdrijven die haar zijn aangedaan. Ze is onterecht in de psychiatrie beland en heeft geen psychiatrisch ziektebeeld.

Ze vraagt zich tevens af of ze eerder Haldol toegediend heeft gekregen, gezien ze daar momenteel een heel andere ervaring mee heeft. Klaagster is ingesloten in de IC, terwijl dat niet op haar zorgmachtiging staat. Daarnaast vindt ze dat er geen dwangvoeding mag worden toegepast, omdat er geen sprake is van een noodgeval, haar hongerstaking is al even bekend. Tot slot geeft zij aan geen aangezingsbrieven te hebben ontvangen en geen bevestiging van het innemen van de autosleutel.

Klaagster stelt Reinier van Arkel aansprakelijk voor de schade die voortvloeit uit het bovenstaande.

Verweerder geeft aan dat klaagster eerder bekend was op de poli bipolaire stoornissen. Omdat de behandeling niet van de grond kwam, zij werkte niet samen met haar behandelaren, diende veel klachten in, belde steeds instanties en was daarbij veeleisend, is een zorgmachtiging aangevraagd met als doel medicatie opstarten. De zorgmachtiging is toegekend door de rechter, daarna werd zij opgenomen op de HIC. Klaagster bleef medicatie weigeren en vervolgens is de medicatie onder dwang toegediend.

In 2020 is een crisismaatregel afgegeven, klaagster heeft toen ook medicatie gekregen, Olanzapine. Klaagster kreeg in een praatgroep te horen dat afkicken van medicatie lastig was en wilde daarom geen medicatie. Daarnaast vindt klaagster dat zij geen bipolaire stoornis heeft.

Het lijkt erop dat klaagster geen baat had bij Olanzapine (via de poli), daarom is er nu gestart met Haldol. Zij heeft nu 1 depot gehad en zou eigenlijk een aantal dagen geleden de tweede ontvangen,

maar verweerder wilde eerst de uitspraak van de klachtencommissie afwachten. Mevrouw B (collega dhr. A) heeft Haldol destijds voorgeschreven.

De voorzitter geeft aan dat de klachtencommissie uitsluitend bevoegd is om een uitspraak te doen naar aanleiding van de klacht van klaagster met betrekking tot de dwangmedicatie, de insluiting en de beperking bewegingsvrijheid.

Om de procedurele en inhoudelijke eisen voor de toepassing van dwangbehandeling te kunnen beoordelen is inzage in het dossier van klaagster noodzakelijk. Klaagster heeft geen toestemming gegeven aan de klachtencommissie voor inzage in het dossier. Klaagster heeft wel een aantal stukken toegezonden. Maar omdat een aantal zaken niet in het dossier gecheckt kunnen worden, kan de klacht niet behandeld worden.

Klaagster geeft na kort overleg met haar advocaat tijdens de hoorzitting alsnog toestemming tot inzage van het dossier, zodat de klacht behandeld kan worden.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager met betrekking tot de dwangmedicatie, insluiting en beperking bewegingsvrijheid richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klaagster 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 klaagster met betrekking tot de dwangmedicatie, insluiting en beperking bewegingsvrijheid is derhalve ontvankelijk.

### 5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat een 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. Klaagster 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 worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

Op 16 augustus 2021 is het depot Haldol toegediend bij klaagster en is zij kort op de IC verbleven i.v.m. verzet en vervolgens ter observatie. Dit betreft geen insluiting.

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

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg moet op schrift zijn gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg mag pas worden 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 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, nl. op 4 augustus 2021 op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg op 5 augustus 2021 ook met klager besproken heeft.
- Klager heeft op 5 augustus 2021 het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven.
- De zorgverantwoordelijke heeft eveneens op 5 augustus 2021 overleg gevoerd met de geneesheer-directeur en overeenstemming bereikt met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.
- Klaagster 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 klagster de brief van de geneesheer-directeur ontvangen waarin zij 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 beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4 van de Wet verplichte GGZ.

### 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:

Er is naar het oordeel van de behandelaar en naar het oordeel van de andere psychiaters die klaagster hebben onderzocht sprake van een manisch-psychotisch toestandsbeeld in het kader van een bipolaire -I-stoornis wat voor betrokkene zelf een aanzienlijk risico op maatschappelijke teloorgang met zich meebrengt en ernstig nadeel voor derden.

Omdat klaagster ontkent dat zij een psychische stoornis heeft is zorg op basis van vrijwilligheid niet haalbaar. Dit is ook gebleken in de periode dat klaagster in behandeling was bij de poli bipolaire stoornissen.

Alternatieven die hetzelfde effect hebben en minder bezwarend voor klaagster zijn, zijn niet beschikbaar. De huidige zorgmachtiging voorziet daarmee in verplichte zorg op maat die het de behandelaar mogelijk maakt om in te grijpen wanneer dat nodig mocht zijn.

De verwachting is dat met de behandeling van betrokkene met verplichte medicatie een stabiele situatie bereikt kan worden waarbij ernstig nadeel voor betrokkene zelf en voor haar directe omgeving voorkomen kan worden.

De verplichte zorg draagt daarmee ook bij aan met name de veiligheid van betrokkene zelf.

## 6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klaagster met betrekking tot de gedwongen medicatie en de beperking in de bewegingsvrijheid ongegrond.

De commissie heeft vastgesteld dat er geen sprake is geweest van gedwongen insluiting. De klacht die hier betrekking op heeft is derhalve ook ongegrond.

Voorts is de commissie niet bevoegd om een uitspraak te doen over het al dan niet terecht verlenen van de zorgmachtiging door de rechtbank.

Nu alle klachtonderdelen ongegrond zijn verklaard komt de commissie niet toe aan een oordeel over de schade die klaagster zegt te hebben geleden als gevolg van de verleende zorgmachtiging en toegepaste maatregelen.

Ten aanzien van vermogensschade is de commissie niet bevoegd.

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.