

## Beslissing Regionale klachtencommissie

*inzake klacht van mevrouw X*

---

Klacht	:	2024/033
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz) en Wet kwaliteit, klachtrecht en geschillen zorg (Wkkgz)
Datum binnenkomst klacht	:	13 augustus 2024
Datum hoorzitting	:	19 augustus 2024
Datum beslissing	:	29 augustus 2024

---

### 1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 13 augustus 2024
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 14 augustus 2024

### 2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X van 13 augustus 2024, hierna te noemen klaagster. Verweerder(s), mevrouw A, psychiater, heeft op 14 augustus 2024 haar verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 19 augustus 2024 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter  
psychiater-deskundige  
lid
- *secretaris:*
- *notulist:*
- *klaagster:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten  
bijstaan door mevrouw Y, patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### 3. KLACHT

Klaagster klaagt over haar opname op de HIC, dat ze geen verlof krijgt om even naar huis te gaan en dat ze varkensvlees te eten krijgt, terwijl zij dit niet wil. Ook is klaagster het niet eens met

verplichte medicatie, vindt dat ze onmenselijk wordt behandeld, mag ze op de IC maar één setje kleding hebben en klaagt ze dat haar ogen in zes weken tijd van +1,5 naar +3,5 zijn gegaan.

#### 4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

Het standpunt van klaagster komt, kort samengevat, neer op het volgende: Klaagster is het niet eens met haar opname op de HIC. Hierdoor kan ze niet werken en heeft ze geen inkomen. Ook krijgt ze geen verlof om naar huis te gaan om haar rekeningen te betalen en de planten water te geven; bovendien bederft het eten dat klaagster in huis heeft. Klaagster heeft herhaaldelijk aangegeven dat ze geen varkensvlees eet, desondanks krijgt klaagster varkensvlees aangeboden. Klaagster koopt daarom haar eigen eten. Ook is klaagster het niet eens met de verplichte medicatie, zij is van mening dat ze teveel medicatie krijgt waardoor zij last krijgt van bijwerkingen. Klaagster vindt dat ze onmenselijk behandeld wordt. Zo moet ze 's avonds om 22.00 uur haar telefoon inleveren, terwijl zij nog graag naar muziek daarop luistert. Bovendien zijn 's nachts drie mannen haar kamen binnengekomen zonder te kloppen. Op de IC mag klaagster maar één setje kleding hebben. Tenslotte zijn haar ogen door de medicatie in zes weken tijd aanzienlijk verslechterd, van +1,5 naar +3,5.

Het standpunt van verweerder komt, kort samengevat, neer op het volgende: Klaagster is vanwege een manisch-psychotisch beeld met gevaarlijk gedrag, opgenomen is op de HIC. Op 12 augustus zijn tijdens een zitting voor de zorgmachtiging de criteria opnieuw getoetst en is de verlenging van de zorgmachtiging uitgesproken. Klaagster wordt dagelijks beoordeeld v.w.b. de noodzaak, daarbij wordt ook de vraag voor ontslag meegenomen. Klaagster mag onder begeleiding een huisbezoek brengen, maar door de beperkte bezetting in de HIC is dit moeilijk te realiseren. Klaagster wil geen gebruikmaken van de mogelijkheid wekelijks haar eten uit te kiezen; zij wil haar eten zelf regelen in de supermarkt. Op de afdeling is altijd een reservemaaltijd aanwezig, maar doordat klaagster geen voorkeuren aangeeft is het moeilijker daarmee rekening te houden. De Cisordinol is gestart bij opname. Klaagster heeft eenmalig Cisordinol acutard gehad en heeft in overleg met haar behandelaar en verpleegkundige het depot Cisordinol geaccepteerd. Gezien het stabiliserende beeld is 13 augustus jl. gestart met de afbouw van de Quetiapine. Voor haar bijwerkingen wordt klaagster behandeld met Akineton. Het beleid is dat de IC een prikkelarme omgeving moet zijn en dat daarom één setje kleding op de IC mag liggen. Dit mag gewisseld worden en er is een extra ruimte op de IC waar haar kleding ligt. Klaagster mag haar telefoon sinds 5 augustus weer in eigen beheer hebben. Op de verpleeglijst is echter blijven staan dat deze na 22.00 uur weer ingenomen wordt; dit is inmiddels aangepast.

#### 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

##### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klaagster richt zich deels 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 b 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 is derhalve ontvankelijk.

## 5.2 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. 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.

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 patiëntvertrouwenspersoon;
- 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 overweegt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg het volgende: *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 klaagster besproken heeft. De zorgverantwoordelijke heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over zijn voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan. Klaagster heeft op 12 augustus 2024 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 klaagster 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 klachtencommissie komt tot het oordeel dat aan alle formele vereisten voor verplichte zorg is voldaan.

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

### 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 Wvzgz 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: *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 verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel voor klaagster en haar omgeving. De klachtencommissie acht de verplichte zorg, gezien het risico op zeer ernstige schade voor haarzelf en anderen, proportioneel. Daarnaast zijn er, mede gelet op het ontbreken van ziektebesef of ziekte-inzicht, naar inziens van de klachtencommissie geen minder vergaande behandelmogelijkheden om het gevaar af te wenden. Daarnaast wordt de verplichte zorg dagelijks geëvalueerd, waaronder de mogelijkheden tot verlof en ontslag. De verplichte zorg is ook doelmatig, klaagster is inmiddels ontslagen van de HIC en onder behandeling bij een van de FACT-teams waarmee zij, zoals zij ter zitting heeft verklaard, tevreden is. Tot slot is aan het vereiste van veiligheid voldaan omdat door deze vorm van verplichte zorg ernstig nadeel voor zowel klaagster als voor derden achterwege blijft.*

### 5.4 Overwegingen ten aanzien van de Wvzgz-klachten

*Klaagster heeft naast de Wvzgz-klachten een aantal Wvzgz klachten ingediend. Met betrekking tot de kleding klaagt klaagster over het feit dat ze maar één setje kleding mag dragen op de afdeling. Echter, verweerder geeft aan dat op de IC een aparte kledingkast staat. Eenmaal per dag mag in overleg de kleding gewisseld worden zodat een prikkelarme omgeving kan worden gewaarborgd. Bovendien blijkt uit het dossier juist de aanwezigheid van heel veel kleding en diverse kledingwisselingen per dag. Wat betreft de maaltijden geeft klaagster aan dat zij varkensvlees voorgeschoteld krijgt, terwijl zij dit niet eet. Verweerder geeft aan dat klaagster geen voorkeuren aangeeft waardoor het moeilijk is hier rekening mee te houden. Klaagster geeft daarnaast aan dat op 8 augustus 3 mannen zonder kloppen haar kamer betreden. In de rapportages is te lezen dat er problemen waren die nacht waardoor er de-escalerend is opgetreden. Ten slotte geef klaagster aan dat haar ogen aanzienlijk zijn verslechterd door de medicatie, dit kan de klachtencommissie echter niet vaststellen. Op grond van de informatie in het dossier ziet de klachtencommissie onvoldoende aanleiding om tot gegrondheid van een van deze klachtonderdelen te komen.*

**6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten van klagster **ongegrond**.

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, voor zover die ziet op de Wvggz klachten. 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.