

## **Beslissing Regionale klachtencommissie** *inzake klacht van mevrouw X.*

---

Klacht : ds. 08.001/432  
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz)  
Datum binnenkomst klacht : 6 juli 2021  
Datum hoorzitting : 13 juli 2021  
Datum beslissing : 20 juli 2021

---

### **1. STUKKEN**

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 6 juli 2021
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 13 juli 2021

### **2. KLACHTENPROCEDURE**

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X. van 6 juli 2021, hierna te noemen klager. Verweerder, klinisch psycholoog, heeft op 13 juli 2021 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 13 juli 2021 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:* mevrouw A., klinisch psycholoog, in aanwezigheid  
van de persoonlijk coördinator van klager

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

### **3. KLACHT**

Klager klaagt over verplichte zorg in de vorm van beperking bewegingsvrijheid en beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten (geldbeheer).

### **4. STANDPUNT VAN PARTIJEN**

Vooraf is aangegeven dat de mentor van klager de klacht niet ondersteunt. Bij klager is niet bekend waarom de mentor de klacht niet ondersteunt. Vanwege een dringende verplichting elders kon de mentor niet bij de zitting aanwezig zijn.

#### Klacht over beperking bewegingsvrijheid

De PVP meldt dat klager alleen onder begeleiding naar buiten mag, maar klager wil onbegeleide vrijheden. Sinds juli 2020 is deze beperking aan de orde. Klager zegt dat het goed met haar gaat. De nieuwe beslissing verplichte zorg van 14 juni 2021 is volgens klager niet met haar besproken. Daarnaast geeft de PVP aan dat in de dossierstukken niet te lezen is dat klager wilsonbekwaam zou zijn, er is geen sprake van acuut levensgevaar en ook geen gevaar voor anderen.

#### Klacht over beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten (geldbeheer)

De portemonnee van klager ligt in een kluis op haar kamer die zij niet zelf kan openen. Volgens klager is hier geen grond voor. Zij vindt dat ze zakgeld zou moeten krijgen wat ze vrij moet kunnen besteden. Nu is het zo geregeld dat de portemonnee van klager in een kluis op haar eigen kamer bewaard wordt en klager van de begeleiding haar portemonnee krijgt als ze een betaling wil doen. Zij kan dus niet vrij beschikken over haar eigen geld.

De voorzitter meldt dat in de dossierstukken staat dat er naast een psychiatrisch ziektebeeld ook sprake is van ernstige verslaving aan coke, speed en alcohol. De ingezette maatregelen zijn met redenen genomen. Het gebruik van verslavende middelen zorgt ervoor dat de psychoses erger worden. Ook komt door het gebruik van verslavende middelen het ingezette euthanasietraject in gevaar.

Klager zegt hierover dat als ze vrijheden krijgt ze wel een keer terug zal vallen maar dat ze gewoon naar buiten wil en wel langere tijd zonder begeleiding naar buiten zou kunnen zonder meteen te gaan gebruiken. Klager vindt de ingezette maatregelen daarom overdreven. Verweerder geeft aan dat deze opvattingen van klager voor haar nieuw zijn. Tot een aantal weken geleden was over dit onderwerp altijd overleg mogelijk en is in samenspraak gekeken hoe de kwaliteit van leven voor klager zo optimaal mogelijk gemaakt kon worden. Er is destijds gekozen voor het stoppen met onbegeleide vrijheden. Het gaat niet over één keer terugvallen; dat is niet erg. Vaker terugvallen is echter wel een probleem omdat dan het toestandbeeld van klager verslechtert. Er is bij klager een combinatie van psychiatrische problematiek en verslavingsproblematiek waarbij op allerlei interventies is ingezet om het risico van terugvallen te managen. Helaas heeft dit nog niet geleid tot het gewenste resultaat en tot een verbetering in het toestandbeeld; het gaat nog regelmatig mis. Verweerder licht toe dat het streven is om de werkpost, waar klager regelmatig naar toe gaat, te behouden. Het is dan wel de bedoeling dat klager geen drugs gebruikt. Tijdens de behandelplanbespreking is besproken dat als klager gedurende vier weken niet zou gebruiken de werkpost weer zou worden uitgebreid. Het goede overleg wat er was is nu veranderd in eisen, afdwingen en boosheid.

Klager merkt op dat zij geen drugs op het werk heeft laten komen, zoals afgesproken maar dat zij wel heeft gebruikt. Verweerder geeft aan dat de afspraak was dat klager helemaal niet zou gebruiken.

Met betrekking tot de beperking bewegingsvrijheid wordt toegelicht dat deze gebaseerd is op de zorgmachtiging en wordt gebruikt om de abstinentie te bewerkstelligen. Als het kan worden de vrijheden uitgebreid, als het niet kan dan worden de vrijheden meer beperkt. Echt volledige vrijheid kan al heel lang niet meer, maar begeleiding met minder nabijheid kan wel steeds vaker. Met betrekking tot het euthanasietraject wordt door verweerder toegelicht dat dit traject loopt sinds de 30<sup>e</sup> verjaardag van klager. Een van de voorwaarden hierbij is dat klager abstinente is. Klager heeft twee jaar op de wachtlijst gestaan. Het afgelopen jaar zijn de eerste gesprekken geweest, deze zijn goed verlopen. Het kernteam hulp bij vrijwillige levensbeëindiging is ook betrokken. De volgende stap is een gesprek met een onafhankelijk psychiater. Dit leidt bij klager duidelijk tot meer spanning. Mocht blijken dat klager niet meer consistent is in deze euthanasiewens, dan wordt het traject beëindigd. Dit zal zorgvuldig met cliënte overwogen worden aangezien ze al veel stappen in dit traject gezet heeft.

Met betrekking tot het geldbeheer meldt de persoonlijk coördinator van klager dat de portemonnee van klager in een kluis op haar kamer ligt. Als klager boodschappen wil doen dan rekent klager zelf haar boodschappen af en geeft daarna de portemonnee weer terug. Deze maatregel is ingezet om haar tegen zichzelf te beschermen. Het beheren van het geld van klager ligt bij de bewindvoerder.

De voorzitter geeft aan dat de huidige afspraken ooit met klager gemaakt zijn en zij het daar dus mee eens was. Hij vraagt hoe het komt dat zij het er nu niet meer mee eens is. Klager zegt dat alles wat er nu gezegd wordt gelogen is.

Met betrekking tot de wilsbekwaamheid erkent verweerder dat zij niet het juiste formulier gebruikt heeft in het kader van de verplichte zorg en dat zij daarom geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager gedaan heeft. De afweging of klager wilsbekwaam is, waarbij de conclusie van verweerder is dat klager niet wilsbekwaam is m.b.t. de beslissingen in het kader van de zorg die zij nodig heeft, is wel door verweerder gedaan, maar staat niet op het formulier en evenmin in het dossier.

## 5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

### 5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager 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. Klager is als cliënt van GGZ Oost Brabant 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*

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 GGZ Oost Brabant 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 Wvvggz:

- 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 Wvvggz.

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het

---

<sup>1</sup> Indien van toepassing

volgende oordeel.

Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en specifiek op 25-5, voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene. Verweerder heeft het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg met klager besproken op 10-5 en heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over haar voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.

Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit d.d. 11 juni 2021 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 d.d. 14-6 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, en verweerder heeft dit ter zitting ook toegelicht, dat zij geen expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van cliënt heeft gedaan, zoals vereist op grond van art. 8.9 lid 4.

### 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.

Uit het dossier en uit de verklaringen ter zitting blijkt duidelijk dat er bij klager sprake is van psychiatrische problematiek en van ernstige verslavingsproblematiek. De combinatie van deze twee aandoeningen leidt voor klager tot ernstig nadeel in de vorm van angst, achterdocht en psychotische belevingen. Hoewel er bij klager wel sprake is van ziektebesef en ziekte-inzicht leidt met name de verslavingsproblematiek ertoe dat zij beperkingen op vrijwillige basis niet kan volhouden. Er is daarom geen minder bezwarende mogelijkheid dan verplichte zorg. Wanneer deze verplichte zorg niet wordt ingezet vervalt klager in regelmatig drugsgebruik met psychotische belevingen, angst en achterdocht tot gevolg. De verplichte zorg in de vorm van beperkingen van de vrijheid om het eigen leven in te richten, hetgeen in casu betekent dat klager geen onbegeleide vrijheden heeft en niet vrij over haar eigen geld kan beschikken, is dan ook proportioneel. Het hanteren van de beperkingen leidt ertoe dat klager vrijwel niet in de gelegenheid is om drugs te gebruiken en is daarmee effectief. Hierdoor is de veiligheid van klager zelf gewaarborgd.

## **6. BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klachten van klager gedeeltelijk gegrond aangezien niet is voldaan aan alle formele eisen die de WVGZ aan verplichte zorg stelt, nu de behandelaar verzuimd heeft de wilsbekwaamheid van klager expliciet te beoordelen en in het dossier te vermelden. De klachtencommissie is echter van oordeel dat aan de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg, te weten een psychische stoornis die ernstig nadeel veroorzaakt en de proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid van de voorgenomen verplichte zorg is voldaan. De commissie geeft hierbij aan dat indien aan alle formele vereisten zou zijn voldaan de commissie de klacht ongegrond zou hebben verklaard.

De commissie vernietigt de aangevallen beslissing en draagt de zorgverantwoordelijke op een nieuwe beslissing te nemen met inachtnaam van deze uitspraak.

De commissie ziet geen gronden voor het toekennen van een ambtshalve schadevergoeding.

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.