

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND**  
**11 februari 2020 (mondelinge uitspraak 4 februari 2020)**

**Zitting:** 4 februari 2020

**Klachtennummer:** KC 2020 - 003

---

## 1. De klacht

In de klachtmelding is de klacht gericht tegen de beslissing d.d. 15 januari 2020 tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel op grond van art. 8:9 Wvggz.

- Klaagster wil geen medicatie en stelt dat zij goed kan functioneren, slapen, communiceren en dat zij lekker eten kan maken.

## 2. De procedure

### 2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 29 januari 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft tevens een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 30 januari 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 30 januari 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 4 februari 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 4 februari 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster en aangeklaagde medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### 2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft mondeling bij haar zorgverantwoordelijke tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Dhr. .... heeft aan de ambtelijk secretaris meegedeeld dat de uitvoering van de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg (zoals bedoeld in art 1:4 Wvggz) kan worden opgeschort tot en met de hoorzitting.

Van deze mededeling kennis genomen hebbend, heeft de voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven – van der Meer, de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen medegedeeld.

### **3. De feiten – voor zover van belang**

Klaagster is geboren op .....

Klaagster is eerder in manische episodes opgenomen geweest middels een IBS en is bekend met een bipolaire- I-stoornis en een psychose.

Op 12 januari 2020 heeft de burgemeester op grond van art. 7:1 lid 1 Wvvggz een crisismaatregel genomen voor de duur van drie dagen, te weten van 12 januari 2020 tot en met 15 januari 2020. In deze beschikking van de burgemeester van 12 januari 2020 wordt de zorg die noodzakelijk is om de crisis af te wenden als volgt omschreven:

- Toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een somatische aandoening
- Beperken van de bewegingsvrijheid
- Insluiten
- Uitoefenen van toezicht op betrokkene
- Onderzoek aan kleding of lichaam
- Opnemen in een accommodatie

De Officier van Justitie heeft op 13 januari 2020 op grond van art. 7:7 Wvvggz een verzoekschrift voor een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel voor betrokkene verzocht.

Op 15 januari 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie ....., het verzoek tot voortzetting crisismaatregel toegewezen voor een periode van drie weken, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, is toegewezen.

Op 15 januari 2020 heeft klagster de beslissingsbrief overhandigd gekregen, waarin haar wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg genoemd in de crisismaatregel (art. 8:7 Wvvggz). In de brief wordt gesteld dat de zorgverantwoordelijke klagster op 12 januari 2020 heeft onderzocht en dat hij op 13 januari 2020 de voorgenomen beslissing met klagster heeft besproken.

In de beslissingsbrief wordt gesteld dat:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

Patiënte heeft een manisch-psychotische decompensatie, met als onderliggende etiologie een reeds bekende bipolaire – I – stoornis. Patiënte heeft in de thuissituatie gevaarlijk gedrag vertoond: heeft het gas open laten staan, heeft haar 1<sup>e</sup> verdieping onder water gezet (het water liep bij de beoordeling CD van de trap). Tevens heeft patiënt haar gehele huisraad buiten gezet. Patiënte heeft al met al veel schade aan haar eigen woning berokkend, tevens was vanuit veiligheidsoverwegingen (in verband met het openzetten van gas) een gedeeltelijke ontruiming

van de straat noodzakelijk. In de ochtend na de opname op 13-1 was patiënt uitermate verbaal agressief en tevens dreigend (met en balpen) richting aanwezige personeel. Patiënte weigerde elke vorm van medewerking of medicatie – inname waardoor ingrijp medicatie noodzakelijk was. Op 14 -1 ontstond een crisissituatie waarbij patiënte zichzelf en een medepatiënt opgesloten heeft in haar kamer, en de deur gebarricadeerd heeft met haar bed. Patiënte stond met een stalen buis van circa 80 centimeter in haar hand en deed hieromtrent dreigend uitspraken (het slaan van personeel en/ medepatiënte). Ten gevolge van dit incident is opnieuw medicatie toegepast en is patiënte teven gesepareerd.”

De verplichte zorg wordt op grond van art. 3:4 onder a en d Wvggz jo. art. 7:1 lid 3 a en b Wvggz verleend om:

- “een crisissituatie af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint”

Met betrekking tot de crisissituatie wordt in de beslissingsbrief gesteld dat:

“Boven beschreven crisissituaties kunnen worden afgewend door patiënte op te nemen in de kliniek waardoor beter toezicht op patiënte is eventueel gevaarlijk gedrag (zoals het open zetten van gaskraan) op tijd kan worden vastgesteld en opgelost. Door de toegepaste medicamenten is de verwachting dat het psychiatrisch toestandbeeld, met daarbij bij herhaling crisissituaties, effectief behandeld kan worden. Door middel van het tijdelijk separeren kan de veiligheid van patiënte, medepatiënten en personeel worden geborgd.”

Met betrekking tot herwinning van de autonomie wordt in de beslissingsbrief gesteld dat:

“Door middel van een tijdelijke (en in opzet korte) klinische opname is de verwachting dat het psychiatrisch toestandbeeld van patiënte gestabiliseerd is, en patiënte afdoende begeleiding kan krijgen bij ontstane sociaal- maatschappelijke problematiek (woningproblematiek/schade aan de woning) en patiënte in een psychiatrisch stabiele toestand opnieuw met ambulante begeleiding thuis verder behandeld kan worden.”

Op 24 januari 2020 is de procedure aanvraag voorbereiding verzoekschrift van een zorgmachtiging gestart en op 27 januari 2020 voor ondertekening aan de GD voorgelegd. De aanvraag is op 4 februari 2020 naar het Parket verzonden.

#### **4. Toelichting van klaagster**

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat het goed met haar gaat. Zij zegt dat ze goed slaapt en dat ze zich wel vermaakt met een vriendin die ze in de kliniek heeft ontmoet en waarmee ze gaat shoppen en eten kookt. Klaagster zegt dat ze de toegevoegde waarde van de opname niet ziet.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij niet op de hoogte is van de staat van haar woning op dit moment. Zij heeft haar eerste verdieping onder water gezet, waarbij het water van de trap liep en huisraad buiten gezet. Het was een puinhoop toen zij werd opgenomen. Haar zoon, die een sleutel van het huis heeft, is volgens haar nog niet gaan kijken.

Gevraagd naar het incident met het openzetten van de gaskraan vertelt klaggster dat zij niet aan anderen heeft gedacht toen zij de gaskraan zonder het gas aan te steken heeft opengedraaid. Zij zegt dat zij op dat moment niet aan gevaar voor omwonenden heeft gedacht. Klagster zegt dat zij gewoon weer naar haar huis terug kan en dat de buurtbewoners, ondanks dat zij tijdelijk moesten evacueren in verband met het gasincident, niet boos op haar zullen zijn. Klagster zegt dat haar 26-jarige zoon, die bij vader woont, geen contact heeft gehad met de buurtbewoners over wat klaggster heeft gedaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaggster dat zij een hele andere kijk op het leven heeft gekregen. Zij is nu helder en weet hoe zij in het leven staat. Zij heeft ervaren dat dierbaren haar sinds haar opname niet meer bezoeken en wil haar huis verkopen om in een andere plaats te gaan wonen. Zij zegt dat zij zeven jaar zonder medicatie goed heeft gefunctioneerd dankzij haar werk en een goed inkomen. Zij vertelt dat zij nu een uitkering heeft en dat zij, wanneer zij wordt afgekeurd een goede uitkering blijft houden. Het is volgens haar een feit dat er perioden in haar leven zijn dat het niet goed met haar gaat. Als zij geen toekomst ziet, dan is zij kwetsbaar en wordt zij manisch.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaggster dat zij in het najaar van 2019 een depressie heeft gehad en dat zij vrijwillig opgenomen is geweest. Zij zegt nu manisch te zijn, maar dat medicatie geen invloed heeft. Een manie kan bij haar zowel met als zonder medicatie komen. Preventieve medicatie heeft volgens haar ook geen effect. Klagster zegt dat zij voor de manie ambulante is behandeld met Lithium. Zij weet niet of ze toen stabiel was, maar zij denkt van niet. Zij zegt dat gokken haar medicijn was.

Gevraagd of klaggster bereid is medicatie in te nemen antwoordt zij dat zij zonder medicatie opgenomen wil blijven. Een depot is voor haar niet wenselijk. Zij zegt al zoveel medicatie te hebben geprobeerd dat ze er geen vertrouwen meer in heeft. Het belang van medicatie ziet zij niet. Zij wil voorlopig in Almere opgenomen blijven, want ze voelt zich hier vrij en zegt hier niet te zullen gaan gokken. Naar Lelystad wil zij niet.

Gevraagd of klaggster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat dit zo is.

Gevraagd of de PVP nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klaggster zelf door heeft wanneer zij geagiteerd raakt en dat zij dan zelf vraagt om bijvoorbeeld naar de comfortruimte te mogen gaan. Haar aanwezigheid op de afdeling is rustig en vriendelijk. De PVP stelt dat in het licht van de proportionaliteit klaggster zonder medicatie zal herstellen, al zal dit alleen langer duren.

## **5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht**

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij meent dat medicatie noodzakelijk is. Er hebben zich zeer recent gevaarlijke situaties voorgedaan, zoals het buiten zetten van huisraad, het onder water zetten van de bovenverdieping van de woning en het openzetten van de gaskraan in de woning. Aangeklaagde is van oordeel dat er sprake is van een manisch psychotisch toestandsbeeld. Ook tijdens de opname zijn er incidenten geweest. Klagster heeft

zich op haar kamer met een medepatiënt opgesloten en de deur gebarricadeerd met haar bed. Zij maakte met een stalen buis in haar hand dreigende uitspraken richting het personeel. Ook loopt de lading op als zij het ergens niet mee eens is, zoals zeer onlangs over het deels openstaan van laptops en haar idee dat zij gefilmd werd.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het concept zorgplan in overleg met klaagster is opgesteld en het enige discussiepunt tussen hen de inname van medicatie betreft.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de beslissingsbrief van 15 januari 2020 niet door een psychiater, maar door een anios is ondertekend. Op de vraag van de voorzitter naar de vormen van de verplichte zorg die in de beslissingsbrief zijn opgenomen antwoordt aangeklaagde dat alleen de ingrijpmedicatie en maatregelen worden vermeld en dat de verplichte zorg in de vorm van medicatie niet is opgenomen.

## **6. Overwegingen van de Klachtencommissie**

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij dit klachtonderdeel de rechtmatigheid van de verplichte zorg (toedienen van medicatie) ter uitvoering van de door de rechtbank op 15 januari 2020 toegewezen voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg, te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz bepaalt dat zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel een beslissing tot het verlenen van verplichte zorg niet neemt, dan nadat hij:

- a. zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene,
- b. met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd, en
- c. voor zover hij geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer- directeur.

Allereerst en meer in het algemeen overweegt de commissie dat verplichte zorg bij psychiatrische patiënten een ernstige inbreuk is op hun persoonlijke levenssfeer en/of lichamelijke integriteit. Deze inbreuk dient dan ook met de nodige waarborgen omkleed te zijn. Daarom worden er op zowel juridisch als medisch gebied eisen gesteld aan het mogen toepassen van verplichte zorg. Op juridisch gebied moet verplichte zorg voldoen aan de gronden van de wet verplichte ggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 15 januari 2020 het volgende.

De commissie constateert dat in de beslissingsbrief van 15 januari 2020 wordt gesteld dat de zorgverantwoordelijke zich op 12 januari 2020 op de hoogte heeft gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar heeft onderzocht. Hij heeft op 13 januari 2020 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 15 januari 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering.

De commissie stelt vast dat deze brief is ondertekend door zorgverantwoordelijke te weten een anios. Artikel 8:9 Wvvggz schrijft voor dat als een niet psychiater een beslissing neemt als zorgverantwoordelijke hierover overeenstemming moet zijn met de geneesheer/directeur. Het is de commissie gebleken dat dit niet is gebeurd door de anios. De commissie concludeert dat niet is voldaan aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie constateert verder dat de beslissingsbrief enkel als verplichte zorg cameramonitoring (van 14-17 januari 2020), orale medicatie (op 14 januari 2020), intramusculaire medicatie (op 19 januari 2020) en insluiten in een separeerverblijf (van 14-17 januari 2020) vermeldt. Het toedienen van medicatie ontbreekt in de beslissingsbrief als vorm van verplichte zorg, terwijl de zorgverantwoordelijke klaagster mondeling heeft medegedeeld dat deze toepassing van verplichte zorg zal worden gestart, waartegen het bezwaar van klaagster is ingediend.

Een beslissingsbrief behoort aan bepaalde formele vormvoorschriften te voldoen, zodat de commissie deze kan toetsen en dat de verplichte zorg ook duidelijk is voor de patiënt. Gelet op het ontbreken van voorgenoemde vereisten in de beslissingsbrief is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de verplichte zorg op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

Ten slotte overweegt de commissie dat in de beslissingsbrief wordt gesteld dat de verplichte zorg wordt verleend om een crisissituatie af te wenden. Tijdens de zitting heeft aangeklaagde verwoord dat de crisissituatie met de opname is afgewend en dat het op dit moment goed gaat met klaagster. Dit beeld is door aangeklaagde bevestigd. De commissie constateert door haar handelen en voorkomen op de zitting dat hiervan sprake is. De commissie is van oordeel dat de crisissituatie door de opname is afgewend. De geestelijke gezondheid van klaagster is bovendien dusdanig hersteld dat klaagster haar autonomie zoveel mogelijk heeft herwonnen. Op de vraag van de commissie waar klaagster de voorkeur aan geeft: medicatie en op korte termijn naar huis of geen medicatie en gedurende een langere tijd herstellen, geeft klaagster evident aan de voorkeur te hebben voor dat laatste. In het kader van proportionaliteit en subsidiariteit van een dwangbehandeling met medicatie is de wens van klaagster om zonder medicatie voorlopig te verblijven in een instelling leidend; op dit moment lijkt het de commissie het de meest voor de hand liggende optie.

Op grond van de hiervoor geschreven overwegingen is de klacht naar het oordeel van de commissie gegrond.

De commissie verklaart de klacht **gegrond**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg tot het toedienen van medicatie: **gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,

Mw. M.M. van Wiggen, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

### **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klaagster en de zorgaanbieder op de mogelijkheid dat zij op grond van artikel 10:7 Wvvgz binnen zes weken na het bekend maken van deze uitspraak de rechter om een beslissing over haar klacht kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door de inspecteur voor de gezondheidszorg schriftelijk te vragen een verzoekschrift bij de rechter in te dienen of door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Zij kunnen hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.