

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND**  
**28 september 2020 (mondelinge uitspraak 24 september 2020)**

**Zitting:** 24 september 2020 te Almere

**Klachtennummer:** KC 2020 – 030

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding betreft de beperking van de communicatiemiddelen.

Klaagster stelt dat op 2 september 2020 haar telefoons en laptop in beslag zijn genomen en dat deze ook al vóór 2 september 2020 in beslag genomen zijn geweest en dat haar klacht over de gehele periode van inbeslagname gaat. Zij mag alleen onder toezicht en zeer beperkt gebruik maken van de laptop en telefoons, waarbij het personeel meekijkt.

Klaagster verzoekt om een schadevergoeding voor het belemmeren van contact met de buitenwereld en vanwege schending van haar privacy vanwege meekijken.

Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.

## **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 14 september 2020 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 16 september 2020 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 16 september 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 24 september 2020. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 22 september 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 24 september 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, de PVP en aangeklaagde medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

### **2.3. Schorsingsverzoek**

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de beslissing tot het beperken van de communicatiemiddelen in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, mw. mr. H. van Lokven-van der Meer.

De geneesheer-directeur dhr. drs. B. en de behandelend psychiater, hebben de voorzitter geadviseerd het verzoek af te wijzen om ernstig nadeel bij klaagster en anderen te voorkomen. Zij stellen dat klaagster zelfs tijdens het toezicht lasterlijke aantijgingen naar familie en de fiscus stuurt en dat zij de politie bestookt met ernstig verwarde mails. Indien klaagster hierom verzoekt is het toegestaan om onder toezicht gebruik te maken van haar telefoon.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek niet toe te wijzen en de beslissing tot het beperken van de communicatiemiddelen niet te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

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

Klaagster is geboren op ..... Zij heeft een psychiatrische voorgeschiedenis en is vanaf augustus 2018 tot en met augustus 2019 behandeld geweest in verband met een psychotisch toestandsbeeld, waarbij wordt gedacht aan schizofrenie of schizo-affectieve stoornis. Klaagster is in augustus 2019 gestaakt met het gebruik van medicatie.

Klaagster is op 29 juli 2020 met een crisismaatregel opgenomen in verband met een psychotische decompensatie met uitgebreide wanen met verlies van overzicht.

Op 30 juli 2020 wordt aan klaagster de beslissingsbrief overhandigd over het verlenen verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: "aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkenen iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen."

Op 31 juli 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een voortzetting van een crisismaatregel toegewezen voor de periode van 3 weken, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die het gevolg hebben dat betrokkenen iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen.

Op 2 september 2020 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen voor de periode van 6 maanden (tot 2 maart 2021), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen, is toegewezen. De schriftelijke beschikking is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen.

Op 2 september 2020 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 2 september 2020 wordt aan klagster de beslissingsbrief overhandigd over het verlenen verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

“zoals opgenomen in de Zorgmachtiging.”

Op 2 september 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klagster onderzocht en is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene is bekend met een psychotische stoornis waarvoor ze eerder opgenomen is geweest. Er is nu sprake van een manisch psychotische ontregeling door medicatiederving. Er is sprake van oordeels- en kritiekstoornissen, grootheidswanen en achterdocht. Tevens is er geen ziekte-inzicht en ziektebesef. Bovengenoemde leidt tot impulsief gedrag, agressie naar personen en/of materiaal, overlast naar instanties, verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die allemaal van toepassing zijn:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.

De zorgverantwoordelijke motiveert deze punten als volgt:

” Vrijwilligheid: betrokkene meent dat ze onterecht opgenomen is. Ze vindt de opname niet rechtsgeldig.

Subsidiariteit: IHT als opname voorkomende interventie waren niet afdoende.

Proportionaliteit: gezien de ernst van het psychiatrisch toestandsbeeld en het daaruit voortkomend ernstig nadeel is verlenen van verplichte zorg proportioneel.

Doelmatig: De verplichte zorg in klinische setting is eerder effectief bewezen bij betrokkene. De verwachting is dat verplichte zorg bij huidige opname weer effectief zal zijn bij voortzetten opname en optimaliseren van de medicamenteuze behandeling.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

- Toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening. Wanneer patiënt geen vrijwillige bereidheid toont tot medicatie inname, en het psychiatrisch toestandsbeeld van patiënt medicamenteuze therapie noodzakelijk maakt, kan medicatie ook onder dwang worden toegepast.
- Beperken van bewegingsvrijheid. Hiermee wordt bedoeld opname gesloten afdeling.
- Insluiten. Wanneer het psychiatrisch toestandsbeeld hiertoe aanleiding geeft, en wanneer andere interventies niet afdoende werken dan wel geweigerd worden, kan overgegaan worden op separatie. Hiermee wordt plaatsing in ICU/EBK/separeer bedoeld.
- Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen

- Opnemen in een accommodatie”

#### **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 wel goed met haar gaat. Zij zegt dat zij meer stabiel zal zijn, als zij uit de GGZ zal zijn.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij nu 3x per dag een half uur haar telefoon en laptop kan gebruiken, maar dat zij de communicatiemiddelen volledig in eigen beheer wil hebben. Zij vertelt dat zij misschien de communicatiemiddelen niet altijd goed heeft gebruikt, maar dat zij de afgelopen tijd geen domme dingen heeft gedaan.

Klaagster ontkent dat zij, zoals aangeklaagde G. in zijn schriftelijke reactie stelt, herhaaldelijk 112 zou hebben gebeld. Zij zegt dit slechts eenmaal te hebben gedaan. Zij zegt dat zij wel veel meldingen heeft gedaan, omdat dit nodig is en dat er dus geen sprake is van onjuiste meldingen. Klaagster stelt dat er iets moet worden gedaan met de meldingen en aangiften die zij doet. Zij ontkent dat zij biedingen op huizen heeft gedaan. Ook ontkent zij haar woning te willen weggeven aan iemand die zij via een datingsite heeft leren kennen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij normaal gebruik maakt van Facebook. Zij stelt dat hetgeen in de schriftelijke reactie van aangeklaagde staat niet waar is en niet klopt.

Gevraagd naar het bestoken met mails aan de burgemeester, zoals uit de rapportage blijkt, antwoordt klaagster dat hiervan geen sprake is, maar dat een actie reacties uitlokt.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij al haar communicatiemiddelen terug wil krijgen en dat zij het geen juiste oplossing vindt dat dit geleidelijk gebeurt.

Gevraagd of de PVP een aanvulling wil geven antwoordt hij dat hij zich afvraagt waar hetgeen aangeklaagde stelt vandaan komt en hoe dit te bewijzen is. De PVP merkt op dat het erop lijkt dat dingen uit hun verband worden gerukt. De PVP wil graag, in het kader van de vrijheid van meningsuiting bewijzen zien waaruit de verontrustende berichten van de politie of familie blijken. Ook is er naar zijn mening sprake van stemmingmakerij ten aanzien van de genoemde valse aantijgingen van klaagster naar de fiscus.

#### **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.

Mw. A. stelt dat zij dhr. G. ter zitting vervangt en dat zij niet direct meer bij de behandeling van klaagster is betrokken.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. A. dat zowel de politie als de familie zich zorgen maken over het meerdere malen plaatsen van berichten door klaagster. Een verslaglegging hiervan heeft

niet plaatsgevonden. Het betreft, zo stelt zij, familie, politie, maar ook makelaarskantoren en de combinatie maakt dat dit serieus is genomen. Op de vraag van klaagster waarom de politie geen direct contact met haar opneemt, antwoordt mw. A. dat zij dit zelf met de politie kan opnemen.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. Van den B. dat zij een gesprek met klaagster heeft gehad en dat in een volgende afspraak een eventuele uitbreiding van het gebruik van de communicatiemiddelen kan worden besproken. In de periode dat klaagster in De Meregard is opgenomen (ongeveer drie weken) zijn er op de telefoon geen schadelijke dingen gezien. Het gaat, zoals in de rapportages is opgenomen goed met klaagster. Mw. A. voegt hieraan toe dat er ook geen telefoontjes meer binnenkomen, zoals eerder het geval was en wat eerder ook de reden is geweest om opnieuw de telefoon in te nemen.

## 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 de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel d.d. 29 juli 2020, de door de rechtbank op 31 juli 2020 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de op 2 september 2020 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg, in het bijzonder de beperking van de communicatiemiddelen, te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de zorgmachtiging 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 Wvvgz 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 beslissingsbrieven stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. De zorgverantwoordelijke heeft zich op 29 juli 2020 en op 2 september 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 29 juli 2020 en op 2 september 2020 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 30 juli 2020 en op 2 september 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 30 juli 2020 en op 2 september 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 30 juli 2020 en op 2 september 2020 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvggz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

Verplichte zorg is een ultimum remedium. Als verplichte zorg noodzakelijk is, moet gekozen worden voor de minst ingrijpende vorm en zo kort mogelijk. Verplichte zorg moet voldoen aan de uitgangspunten van subsidiariteit, proportionaliteit, doelmatigheid en zorgvuldigheid.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het beperken van communicatiemiddelen er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel van maatschappelijke teloorgang. Klaagster stuurt lasterlijke aantijgingen naar familie en de fiscus en bestookt de politie met ernstig verwarde mails. De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat een beperking van communicatiemiddelen, het ernstig nadeel kan afwenden. In het behandelingsplan wordt gesteld klaagster herhaaldelijk zonder noodzaak met 112 belt en dat er grote zorgen bestaan over het laptopgebruik van klaagster. Er verschijnen berichten op facebook waarin klaagster uitgebreid verslag doet van haar opname, zij veroorzaakt hierdoor onrust.

De commissie is daarom van oordeel dat er in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat het beperken van communicatiemiddelen ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klaagster positief effect zal hebben. Door het beperken van het gebruik van communicatiemiddelen is het ernstig nadeel bij klaagster en anderen afgewend. Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvggz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klaagster te komen.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissingen van aangeklaagde om tot verplichte zorg over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie concludeert dat ter zitting is gebleken dat behandelaren bereid zijn om in het kader van de weg van de geleidelijkheid afspraken te maken over een eventuele uitbreiding van het gebruik van de communicatiemiddelen.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg in de vorm van het beperken van communicatiemiddelen op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,  
Mw. drs. A.C.M. Kleinsman, psychiater,  
Mw. M.P. Bom-Bos, 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 de klacht kunnen verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

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