

# **UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**

**11 april 2022 (mondelinge uitspraak 5 april 2022)**

**Zitting:** 5 april 2022 te Amersfoort  
De mondelinge behandeling vindt via beeld -en geluidsverbinding plaats.

**Klachtnummer:** KC 2022 – 022

---

## **1. De klacht**

Klaagster stelt in de klachtmelding dat zij:

1. Het niet eens is met de verplichte medicatie. Zij is wel bereid om 0,5 mg Acemap per week te nemen.
2. Het niet eens is met de gedwongen opname. Zij voelt zich niet thuis op de afdeling.

Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend met betrekking tot de medicatie, dit is toegewezen. Zij heeft ook een schorsingsverzoek ingediend met betrekking tot de gedwongen opname, dit is afgewezen.

## **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 (Wvvgz).

### **2.2. Het verloop van de procedure**

- Op 31 maart 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 31 maart 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft twee schorsingsverzoeken ingediend, zie punt 2.3.
- Op 31 maart 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 5 april 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 31 maart een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 5 april 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### **2.3. Schorsingsverzoek**

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van (ingrijp)medicatie en ten aanzien van de

uitvoering van de beslissing tot de gedwongen opname in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De aangeklaagde psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte (ingrijp)medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting. De verplichte (ingrijp)medicatie zal tot aan de zitting niet worden gegeven.

Het schorsingsverzoek met betrekking tot de gedwongen opname is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. H.J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer - directeur dhr. drs. S. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. S. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek met betrekking tot de gedwongen opname niet te honoreren. De zorgverantwoordelijke en zijn waarnemer wijzen erop dat klaagster thuis onvoldoende voor zichzelf kan zorgen, veel overlast geeft voor de buurt en meer angst heeft. De zorgverantwoordelijke en zijn waarnemer herhalen de zorgen rondom agressie, zoals ook de aanleiding vormde voor deze opname. Het lijkt dhr. S. op dit moment niet in het belang van klaagster om per direct de opname te schorsen.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek met betrekking tot de gedwongen opname af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klaagster is geboren op .... Zij is bekend met een ontwikkelingsstoornis en gedragsproblemen in de jeugd. In 2012 is een eerste psychotische episode opgemerkt. Dit is geclassificeerd als een gespecificeerde schizofreniespectrumstoornis. Sinds 2016 is klaagster in zorg bij ..., waarbij deze zorg 'niet goed van de grond kwam', vanwege het feit dat klaagster de zorg bij voortduring afhield. Vermoed wordt dat klaagster sinds oktober 2021 haar antipsychotica heeft gestaakt. Sinds maart 2022 levert het ... -team van ... bemoeizorg, waarbij er sprake was van voortdurende overlastmeldingen bij de politie.

Op 28 maart 2022 is klaagster met een crisismaatregel opgenomen vanwege psychotische symptomen en overlast gevend gedrag.

Op 28 maart 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 31 maart 2022, waarbij onder meer en in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen.

Op 28 maart 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 28 maart 2022 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 28 maart 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 28 maart 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal onder meer bestaan uit:

*“Beperken van de bewegingsvrijheid*

*Motivering: U bent opgenomen op een gesloten afdeling. Dat betekent dat u niet zomaar van de afdeling af kan of met ontslag kan.*

*Het toedienen van vocht, voeding en 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*

*Motivering: In het geval van een ingrijpsituatie kunt u verplicht medicatie krijgen. U krijgt deze eerst in pilvorm aangeboden. Als u dit niet inneemt kunt u een prik met medicatie krijgen.*

*Opnemen in een accommodatie*

*Motivering: U bent opgenomen op een gesloten afdeling. Dat betekent dat u niet zomaar van de afdeling af kan of met ontslag kan.*

*Zoals opgenomen in de crisismaatregel.*

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 28 maart 2022 het navolgende:

*Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. U bent onrustig en niet goed te volgen in wat u vertelt. U vermoedt dat andere mensen u iets aan willen doen. U vertoonde eerder vandaag verward gedrag in de hal van een appartementencomplex waardoor de politie betrokken werd. Doordat u verward overkomt, loopt u het risico agressie over uzelf af te roepen. Daarnaast bestaat er het risico dat u agressie laat zien richting anderen. We denken dat dit komt door een combinatie van psychose en drugsgebruik.*

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

*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*

*U wil naar huis en u wil niet opgenomen worden. Er is daarom geen mogelijkheid voor zorg op basis van vrijwilligheid, omdat we opname nu wel noodzakelijk achten.*

*Er zijn geen minder ingrijpende alternatieven mogelijk; zorg thuis ontvangen vinden we op dit moment bijvoorbeeld niet afdoende. Gelet op het ernstig nadeel is de verplichte zorg evenredig. O.a. opname en medicatie zijn effectief in het afwenden van bovengenoemd ernstig nadeel.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

*- ernstig nadeel af te wenden*

*- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

*- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint*

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

*Door de verplichte zorg te verlenen wordt o.a. het onderliggende toestandsbeeld behandeld, en verblijft u op een veilige plek met nabijheid van zorg. Daardoor kan het ernstig nadeel afgewend worden.*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?*

*Door het ziektebeeld dat het ernstig nadeel veroorzaakt te behandelen kan de geestelijke gezondheid gestabiliseerd worden.*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?*

*Door het onderliggende ziektebeeld te behandelen stabiliseert de geestelijke gezondheid en kunt u zoveel als mogelijk uw autonomie herwinnen.*

Op 30 maart 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 20 april 2022, waarbij relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en toedienen van medicatie, is toegewezen. Een Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU) is in het dossier opgenomen.

#### **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 niet goed gaat sinds zij is opgenomen bij .... Ze was in ... op zoek naar ander onderdak en was bij iemand die haar verder hierbij kon helpen. Aan het einde van het gesprek kwam de politie er en die pakte haar op. Iemand had de politie gebeld, die kwamen en ze is meegenomen naar ... Klaagster ervaarde dit als een vervelende manier waarop zij bij de instelling terecht is gekomen. Verder vult klaagster aan dat ook haar medisch dossier niet klopt.

Haar gezondheid is ook slecht, zij heeft in het verleden een beroerte gehad en ze wil weg uit de instelling. Ze heeft het gehad met de hulpverleners. Daarna begint klaagster in de hoorzitting te schelden en verlaat ontremd de ruimte waarin zij zich bevindt, de pvp is aanwezig in die ruimte.

De voorzitter schorst de zitting voor enkele momenten. Klaagster wordt ruimte en gelegenheid geboden om even tot zichzelf te komen. De pvp zal tijdens de schorsing met klaagster in gesprek gaan om haar bij te staan en haar te motiveren om weer aan de zitting deel te nemen.

Na de schorsing koppelt de pvp terug dat klaagster onrustig is en niet van plan is om naar de zitting te komen. De pvp heeft in dat gesprek duidelijk aan klaagster aangegeven dat het in haar belang is om bij de zitting aanwezig te zijn om zo haar klacht toe te lichten en vragen van de commissie te beantwoorden. Klaagster persisteert in haar standpunt.

Op verzoek van de voorzitter zal de pvp een nieuwe poging doen om klaagster te bewegen om deel te nemen. De voorzitter schorst de zitting 5 minuten in afwachting van de komst van de klaagster.

De pvp koppelt terug aan de commissie dat klaagster erg onrustig en geagiteerd is. De pvp heeft geprobeerd om klaagster uit te leggen wat de belangen voor haar zijn om toch aan de zitting deel te nemen. Klaagster wil verder niet in gesprek met de commissie.

Nu de commissie klaagster voldoende mogelijkheden heeft geboden om aan de zitting deel te nemen en klaagster dit blijft weigeren, sluit de voorzitter de zitting en zal de commissie op basis van de schriftelijke stukken, die tot haar beschikking staan, tot een uitspraak te komen.

## 5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting is aangeklaagde niet gehoord, nu klaagster in het begin van de zitting is weggelopen en na twee pogingen om haar te bewegen om deel te nemen aan de zitting, niet is teruggekomen en daardoor afziet om de commissie te informeren over haar klacht.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de beperkte informatie van 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 door de burgemeester op 28 maart 2022 afgegeven crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of 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 beslissingsbrief van 28 maart 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

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 overweegt dat uit de beslissingsbrief 28 maart 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De commissie stelt vast dat de burgemeester op 28 maart 2022 een crisismaatregel heeft genomen en dat de burgemeester in zijn beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de burgemeester van het verzoek tot het nemen van een crisismaatregel niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, het voortijdig weglopen uit de zitting en het niet meer terugkomen op de zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 28 maart 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en haar onderzocht. Hij heeft op 28 maart 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 28 maart 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 28 maart 2022 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 acht door aangeklaagde, via zijn verweerschrift, voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname en het gebruik van effectieve ingrijpmedicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvvgz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. De wijze van zichzelf presenteren door klager op de hoorzitting, het schelden en weglopen uit de zitting geven de commissie het beeld dat congruent is met de stukken uit het dossier.

De commissie acht het in deze situatie verder aannemelijk dat als klager zo ontremd is als zij zich op de zitting toont er een verplichte zorg in de vorm van ingrijpmedicatie noodzakelijk kan zijn. De commissie is daarom van oordeel dat er 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 toediening van effectieve adequate ingrijpmedicatie in de juiste dosering ten doel heeft het verminderen van het ernstig nadeel. De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben.

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 ingrijpmedicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van de opname en het toedienen van gedwongen ingrijpmedicatie 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 verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels opname en ingrijpmedicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. Mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,  
Dhr. drs. T. Lenz, psychiater,  
Mw. M.P. Bom-Bos, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

In aanwezigheid van mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, plaatsvervangend ambtelijk secretaris  
(maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening:

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klagster 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.