

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**28 juni 2022 (mondelinge uitspraak 23 juni 2022)**

**Zitting:** 23 juni 2022 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ....

**Klachtnummer:** KC 2022 – 046

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de opname
2. Klaagster is het niet eens met de plaatsing op de gesloten afdeling
2. Klaagster is het niet eens met de aangezegde medicatie

## **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 16 juni 2022 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 20 juni 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 een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 20 juni 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 juni 2022.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 21 juni 2022 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting op 23 juni 2022 heeft niet plaatsgevonden, omdat klaagster niet is verschenen.
- Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster en aangeklaagde medegedeeld (telefonisch).

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 verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van medicatie niet op te schorten tot en met de hoorzitting.

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 schizofrenie, waarbij zij chronisch paranoïde psychotisch is. Klaagster is hiervoor ruim dertig jaar in zorg bij ... en is sinds 1994 meermaals opgenomen geweest. Sinds klaagster geen medicatie meer inneemt wordt een toename van de psychotische belevingen gezien. Vanuit het FACT team is een zorgmachtiging aangevraagd en sinds 8 juni 2022 is klaagster opgenomen.

Op 1 juni 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 1 december 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 8 juni 2022 onderzocht en op 8 juni 2022 de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 9 juni 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 9 juni 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 13 juni 2022 onderzocht en op 13 juni 2022 de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 13 juni 2022 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van aanvullende verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 13 juni 2022 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van aanvullende verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 9 juni 2022 en 13 juni 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: opname in de accommodatie, beperken van de bewegingsvrijheid en het toedienen van vocht, voeding en medicatie alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen vanwege een psychische diagnose.

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

Klaagster weigert op het moment van de aanvang van de hoorzitting op 23 juni 2022 te verschijnen. Desgevraagd geeft klaagster als reden dat: “ de commissie moet maar zien wat er met de klacht moet gebeuren.”

De pvp stelt dat, nu klager niet op de zitting verschijnt, er voor hem geen rol is weggelegd.

## 5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

De psychiater mw. K., vertegenwoordigster van aangeklaagde, verklaart desgevraagd dat zij zich er in kan vinden dat de commissie geen hoorzitting houdt en de klacht van klaagster op de stukken afhandelt.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

De commissie merkt op dat klaagster expliciet is uitgenodigd om haar klacht bij de commissie toe te lichten. Klaagster heeft hiervan uitdrukkelijk geen gebruik gemaakt en is niet verschenen op de hoorzitting.

De commissie meent echter uitspraak te kunnen doen op grond van de ingebrachte stukken en zal derhalve daartoe overgaan.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de rechtbank op 1 juni 2022 afgegeven zorgmachtiging 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 beslissingsbrieven van 9 juni 2022 en 13 juni 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 beslissingsbrieven van 9 juni 2022 en 13 juni 2022 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 8 juni 2022 en 13 juni 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 8 juni 2022 en 13 juni 2022

overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 9 juni 2022 en 13 juni 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 9 juni 2022 en 13 juni 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde, via een uitgebreid en zeer duidelijk verweerschrift en de informatie zoals opgenomen in de decursus, voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname, beperking van de bewegingsvrijheid en effectieve medicatie, een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat 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 psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Zij hoort stemmen en er is sprake van een uitgebreid waansysteem, waarbij klaagster het voedsel dat haar thuis werd aangereikt door hulpverleners niet vertrouwt en het idee heeft dat zij vergiftigd wordt via het leidingwater. Dit heeft ertoe geleid dat de zelfzorg in de afgelopen periode fors is verslechterd. Klaagster is bekend met hevig eczeem, met name aan haar handen en voeten, waarbij zij van mening is dat dit geen eczeem is, maar dat zij aan het ontbinden is. Behandeling hiervan heeft zij afgehouden vanuit haar psychotische beleving, wat een gevaar vormt voor haar gezondheid. Er is een risico op agressieve en zelfdestructieve handelingen en klaagster roept mogelijk agressie over zichzelf af. Bovendien is er sprake van maatschappelijk teloorgang.

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).

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissingen van aangeklaagde tot verplichte zorg in de vorm van gedwongen opname, beperking bewegingsvrijheid en toedienen van medicatie voldoen aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vormen van verplichte zorg (gedwongen opname, beperking bewegingsvrijheid en toedienen van medicatie) op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel (opname):	<b>ongegrond</b>
Klachtonderdeel (opname op gesloten afdeling):	<b>ongegrond</b>
Klachtonderdeel (medicatie):	<b>ongegrond</b>

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, 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.