

## **UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**

**2 augustus 2022 (mondelinge uitspraak 28 juli 2022)**

**Zitting:** 28 juli 2022 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van....  
De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2022 – 054

---

### **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de gedwongen opname op een gesloten afdeling.
2. Klager is het niet eens met de gedwongen medicatie.
3. Klager wil niet naar ... worden overgeplaatst.

### **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 22 juli 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 juli 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 25 juli 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 28 juli 2022. 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 28 juli 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

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

Klager is geboren op .... Hij is bekend met schizofrenie van het paranoïde type, een antisociale persoonlijkheidsstoornis en middelenmisbruik. Er is sprake van een uitgebreide voorgeschiedenis van opnames. In verband met langdurige resocialisatie is klager sinds 2017

opgenomen in ..... Op 30 mei 2022 is klager betrokken bij een incident met een medepatiënt in ... en wordt hij om die reden overgeplaatst naar .....

Op 19 oktober 2021 heeft de rechtbank Gelderland, locatie Zutphen, een zorgmachtiging verleend tot en met 19 oktober 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname en het beperken van de bewegingsvrijheid, zijn toegewezen.

Op 17 juni 2022 en 26 juli 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 17 juni 2022 en op 26 juli 2022 zijn de voorgenomen beslissingen met hem besproken.

Op 17 juni 2022 en 26 juli 2022 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 17 juni 2022 en 26 juli 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: opname in de accommodatie, beperken van de bewegingsvrijheid en medicatie vanwege een psychotische stoornis. Ernstig nadeel bestaat uit waandenkbeelden, met de overtuiging dat klager ernstig benadeeld wordt door een bepaalde medecliënt waarbij zowel de medecliënt als klager ernstige schade kunnen ondervinden, mogelijk zelfs met levensgevaar. Klager heeft het depot nodig om stabiel te blijven en zodat er geen ernstig nadeel ontstaat, met name in de vorm van agressie richting anderen.

#### **4. Toelichting van klager**

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

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat hij niet op een gesloten afdeling wil zijn. Hij moet vrijheden hebben om zaken te regelen, boodschappen te doen en bijvoorbeeld frisdrank en een patatje te kopen. Klager vertelt dat hij in ... onbegeleid naar buiten kon gaan. Klager zegt dat een opname op een gesloten afdeling helemaal niet nodig is, omdat hij buiten geen rare dingen doet. Hij heeft ruim zeven jaar buiten gewoond en is nooit een gevaar geweest en hij heeft nooit een moordinstinct gehad.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat er gedacht wordt dat hij uit is op wraak na het incident met de vork met een medecliënt. Dat is niet zo, maar hij moest haar van zich afschudden en in het belang van zijn eigen veiligheid handelen. Over het incident met de vork vertelt klager dat hij tijdens het eten een vork in zijn hand had, waarmee hij de medecliënt van zich heeft afgeduwd, omdat zij hem aan het krassen was.

Over het bezit van een mes zegt klager dat hij voor zijn eigen veiligheid een mes heeft, omdat hij in het verleden is gestoken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij drie maanden geen drank heeft gehad en dat hij geen verslaafde is. Een biertje werkt voor hem als ontspanning, daar wordt hij rustig van en maakt hem blij. Klager zegt dat hij eenmaal in de zes maanden een jointje rookt. Hij zegt met iedereen goed overweg te kunnen. Gevraagd naar zijn geagiteerd reageren antwoordt klager dat hij een man is met mensenkennis en dat hij een hele sterke neus heeft en niet als een kind wil worden benaderd. Klager vertelt dat hij van de Albert Schweitzer school is.

Gevraagd naar zijn koffieshops antwoordt hij dat zijn familie alles regelt.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij een depot heeft van 1,5 ml. en dat hij het laatste depot vorige maand heeft gehad in verband met geheugenverlies en ontoerekeningsvatbaarheid. Hij zegt nu de medicatie helemaal niet meer nodig te hebben, omdat hij zijn geheugen terug heeft.

Gevraagd naar de overplaatsing naar ... antwoordt klager dat het daar een drugskartel is en dat hij hier niet van is. Hij zegt dat hij een net persoon is en niet van een vieze boel houdt. Klager wil in ... blijven, waar hij zijn vrienden heeft.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij met ontslag wil en zijn eigen leven wil oppakken in een huisje in de maatschappij. Hij zegt dat hij niet in de psychiatrie hoort en ook daarom geen overplaatsing wil. Klager zegt dat hij een grijsaard van aard is en dat hij nu een half uur naar buiten wil en dat dit dan al genoeg is.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat klager in .... vrijheden had en dat hij .... als een langdurige straf ziet. Klager wil niet geprikt worden.

## **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 klager en hij het niet altijd met elkaar eens zijn, maar dat hij gelooft dat klager niet uit is op wraak. Klager heeft een goed hart. Hij moet niet meer in contact komen met de medecliënt die in zijn hoofd zit en hem aanzet tot het gebruik van drugs. Aangeklaagde vertelt dat hij bang is dat klager zich niet kan beheersen als hij haar tegenkomt en hij denkt dat er een complot tegen hem gaande is dat de medecliënt een kindje van hem krijgt.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij een beetje verrast is dat klager zegt dat hij niet ziek is en dat hij geen medicatie wil, maar dat hij de medicatie zonder verzet neemt. De medicatie is erg nodig en alleen tabletten werken niet omdat hij die gewoon wil overslaan, waardoor het fout met hem gaat. Volgens aangeklaagde zal een combinatie van een depot en tabletten clozapine de gezondheid van klager goed doen, maar dan moet er overeenstemming zijn. Met de combinatie van de medicatie kunnen ook de vrijheden toenemen en kan klager bijvoorbeeld onbegeleid naar buiten gaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij dacht dat klager akkoord ging met de overplaatsing naar ... , dicht bij ... , waar zijn ouders, familie en vrienden wonen en hij daar dan zelfstandig naar toe kan gaan. De aanvraag voor overplaatsing is via de directie aangevraagd, ook omdat klager dan niet de vrouw ziet die hem uitlokt tot verkeerd gedrag en omdat hij daar meer vrijheden kan krijgen.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken 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 door de rechtbank op 19 oktober 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz 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 Wvggz 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 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 van 17 juni 2022 en 26 juli 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van schizofrenie. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 19 oktober 2021 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging 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 geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen 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 Wvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 17 juni 2022 en 26 juli 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 17 juni 2022 en 26 juli 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 17 juni 2022 en 26 juli 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Op 17 juni 2022 en 26 juli 2022 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en het toedienen van (depot)medicatie gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandbeeld 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 op het moment van opname en het huidige gedrag van klager op het moment van de hoorzitting voortvloeiend uit zijn psychisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager heeft last van waandenkbeelden, met de overtuiging dat hij ernstig benadeeld wordt door een bepaalde medecliënt. Als gevolg hiervan is er angst dat klager, zeker als hij onder invloed is van alcohol of andere middelen betrokken zal raken bij een geweldsincident, waarbij zowel klager als zijn medecliënt ernstige schade kunnen ondervinden, mogelijk zelfs met levensgevaar.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat toediening van effectieve (depot)medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie zal voorkomen. In de afgelopen periode, voorafgaand aan de huidige opname, is gebleken dat het psychisch toestandbeeld van klager zonder opname en inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

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 de opname en het toedienen van medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager 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 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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en zo mogelijk overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

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

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking.

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 beslissing van aangeklaagde om tot verplichte zorg middels de opname en het toedienen van (depot)medicatie 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 over de opname en de toediening van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

De commissie constateert dat er over een overplaatsing van klager naar ... (nog) geen beslissing is genomen door de geneesheer-directeur. Er is met klager mondeling over een voornemen tot overplaatsing gesproken.

De commissie komt tot de conclusie dat nu er geen beslissing is genomen niet voldaan is aan het vereiste van artikel 8:16 Wvvgz.

De commissie is op grond hiervan van oordeel dat deze klacht niet ontvankelijk is.

De klacht verklaart de klacht over een mogelijke overplaatsing naar Amersfoort op grond van artikel 8:16 Wvvgz **niet ontvankelijk**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 3.: **niet ontvankelijk**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,

Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,

Mw. drs. C.J.M.M. van d Gevel, 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 klager 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.