

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**30 januari 2023 (mondelinge uitspraak 24 januari 2023)**

**Zitting:** 24 januari 2023 te Amersfoort

De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van ...  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden.

**Klachtnummer:** KC 2023 – 007

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:

Klager is het niet eens met de gedwongen opname. Hij kan niet de stappen zetten die hij nodig heeft om weer vooruit te kunnen. Hij zegt dat hij zich meer dan voldoende goed voelt om zorg in een ambulante setting te ontvangen.

## **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 19 januari 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 19 januari 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 19 januari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 24 januari 2023.
- De commissie heeft van aangeklaagde geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 24 januari 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

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

Klager is geboren op .... Hij heeft een lange psychiatrische voorgeschiedenis en middelengebruik. Er is sprake van een situatie, waarbij het moeilijk is om de grens te kunnen beoordelen tussen klachten voortkomend uit een persoonlijkheidsproblematiek en klachten

passend bij een psychotische stoornis in engere zin (met name grootheidsideeën). Eerdere behandelingen in een vrijwillig kader en antipsychotica hebben onvoldoende effect laten zien.

Op 29 december 2022 heeft de rechtbank Utrecht een zorgmachtiging verleend tot en met 29 juni 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie is toegewezen.

Op 29 december 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 29 december 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 29 december 2022 wordt de beslissingsbrief 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 beslissingsbrief van 29 december 2022 dat hij heeft besloten om klager verplichte zorg te geven.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager in de afgelopen 25 jaar onder behandeld is voor zijn antisociale persoonlijkheidsstoornis, psychotische klachten en verslavingsproblematiek. Het lukt niet om middels verschillende vormen van vrijwillige, ambulante zorg te komen tot een bestendige behandeling.

Klager houdt zorg veelal af, maar komt sedert jaren in de thuissituatie in uitgebreide conflicten terecht met zijn omgeving, in zijn huis, met politie en in het buitenland. Het is noodzakelijk om klager een kans te gunnen om in behandeling te komen die langer durend is en met extra ondersteuning om dit ernstig nadeel weg te nemen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klager op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen.

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

Klager heeft ter hoorzitting 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 het eigenlijk heel goed met hem gaat en dat hij zijn vrijheid wil hebben. Hij vertelt dat hij een traumatische ervaring (een aardbeving) in Griekenland heeft gehad met een lock out, waar hij niets aan kon doen. Bij terugkomst in Nederland in zijn eigen huis was de situatie met de burens niet goed. Volgens klager vielen zij hem aan. Hij heeft toen aan het FACT team gevraagd of zij hem wilden meenemen om tot rust te komen. Op de vraag of klager vrijwillig in de kliniek zal verblijven, antwoordt hij dat hij dan weg wil, maar dat als hij verplichte zorg krijgt zal blijven.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn vrouw en hij uit elkaar zijn gegroeid en dat zij inmiddels zijn gescheiden. Klager vertelt dat hij een zoon heeft, maar dat zijn zoon niet de dupe van de scheiding is. Klager zegt dat hij met zijn vrouw, die hem nu nog steeds maandelijks een bedrag van 600 euro betaalt, een over-beschermde relatie had. Het was nooit goed of goed genoeg.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij probeert clean te blijven. Zijn oude bekenden zijn gebruikers en dat wil hij niet meer zijn. Klager wil naar een volgende fase in zijn leven en wil met werken beginnen. Hij zegt dat hij van goede wil is, maar dat het allemaal niet echt lukt. Dat is de reden dat hij buiten Nederland (in Griekenland of Roemenië) naar werk is gaan kijken en daar nu ook mee bezig is. Hier baalt hij van zo zegt hij, maar daar krijgt hij een kans. Hij zegt dat hij dit met de psychiater heeft besproken. Klager zegt dat hij zowel zijn financiële en sociale plaatje als zijn psychische plaatje zelf in orde moet gaan brengen. Hij zegt dat hij in Griekenland al was begonnen om zijn leven op te bouwen. Een langdurige opname zal een stagnatie in zijn groei zijn. Hij meent dat hij te vaak meemaakt dat hij niet serieus wordt genomen en dat zijn vrouw teveel bagatelliseert.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij dhr. R. niet kent. Hij vertelt dat hij vijftien jaar goede zorg heeft gehad van een vrijgevestigd psychiater in Amsterdam, dhr. K., maar dat hij nu geen contact meer met hem mag hebben.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat zijn familie en vrienden niet langs zijn geweest in de kliniek. Hij zegt dat Roemenië een goede uitdaging is om een start te maken.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klager zeker hulp wil en dat dit prima ambuland kan, zodat hij verder kan gaan met het zoeken naar werk. Zij wil benadrukken dat het goed gaat met klager en dat een opname niet noodzakelijk is.

## **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.

1. Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. R. dat klager al een tijd is opgenomen. Er was in eerste instantie sprake van een stemmingsstoornis en een bipolaire stoornis. Recent is de diagnose antisociale persoonlijkheidsstoornis gesteld. Klager is nooit goed in zorg gekomen. Hij is tot 2022 twaalf jaar in behandeling geweest bij een vrijgevestigd psychiater. De behandelingen vonden telefonisch plaats. Zowel in Amerika als in Istanboel is er sprake geweest van gevaar en is klager opgenomen geweest dan wel in de gevangenis beland. Hierna zijn er problemen gekomen, is klager uit zijn woning gezet en ook opgenomen. Op dit moment neemt klager de medicatie en heeft de olanzapine goede effecten. Klager is niet in staat om te werken Een volgende stap zal begeleid wonen zijn. Er is bij klager ambivalentie over zijn vrijwilligheid in de kliniek en het in depot nemen van medicatie. Dhr. R. geeft aan dat hierover overeenstemming is met zijn familie en de mentor.

Gevraagd naar de duur van de opname antwoordt dhr. R. dat dit moeilijk is vast te stellen. Er is voor een halfjaar een zorgmachtiging afgegeven. Klager gaat komende donderdag naar het intensieve cluster, een open afdeling met een open woonvorm binnen ..... Daarna zal klager naar een beschermde woonvorm gaan, waarvoor een wachttijd van maanden is. Als klager de medicatie vrijwillig in depot neemt zal hij daar alle vrijheden hebben.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en de 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 rechtbank op 29 december 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.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 29 december 2022 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hieraan zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 29 december 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 hij geen psychiatrische stoornis heeft. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 29 december 2022 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 Wvvgz.

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.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen is en 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 29 december 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 29 december 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 29 december 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 29 december 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname 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 zijn psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel, gelegen in het bestaan van het aanzienlijk risico op maatschappelijke teloorgang, ernstige psychische schade en de situatie dat klager met hinderlijk gedrag agressie over zichzelf afroept. Klager heeft groothedenideeën en is niet in realiteit met zijn eigen gedachtegang. Hij komt in de thuissituatie constant in conflict met de burens en in contact met de politie door overlast gevend gedrag. Klager vervuilt en verwaarloost zich. Het is de afgelopen jaren niet gelukt om klager vanuit een vrijwillig ambulante kader te ondersteunen, noch vanuit de psychiatrie, noch vanuit verslavingszorg.

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 beslissing van aangeklaagde tot de opname 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 vorm van verplichte zorg (de opname) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **Ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijkse, voorzitter,  
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,  
Dhr. drs. G.A. van Herk, algemeen lid.

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.