

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**7 februari 2023 (mondelinge uitspraak 2 februari 2023)**

**Zitting:** 2 februari 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 – 008

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klager is het niet eens met de verplichte medicatie in de vorm van een depot. Hij wil geen spuit uit religieuze en persoonlijke overwegingen.

## **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 24 januari 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 januari 2023 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3
- Op 25 januari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 februari 2023.
- De hoorzitting heeft op 2 februari 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld op dezelfde datum 2023 (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### **2.3. Schorsingsverzoek**

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van het toedienen van de (depot)medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg 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 het toedienen van de depot medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klager is geboren op .....

Klager heeft de klachtencommissie geen inzage in zijn medisch dossier gegeven.

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot de klachtmelding.

### **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.

De voorzitter betreurt het dat zij niet beschikt over het medisch dossier van klager. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier is lastig en de consequentie hiervan kan zijn dat de klacht ongegrond wordt verklaard. Gevraagd of klager er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagde vragen van de commissie over de medische situatie van hem mag beantwoorden, geeft klager aan dat hij hier geen bezwaar tegen heeft. Mw. D. mag een toelichting geven. Klager zegt dat het niet relevant is wat er in het medisch dossier staat. Er staan veel negatieve dingen in het dossier, alleen de inhoud van het laatste deel zal beter zijn.

Gevraagd hoe het met klager gaat, antwoordt hij dat hij thuis de pillen niet goed heeft ingenomen. Hij zegt dat hij meestal gedurende een jaar de pillen goed neemt, maar dat hij ze dan gaat vergeten. Hij hoort dan geesten, goden en demonen. Zonder pillen gebeuren er vreemde dingen. Klager vertelt dat als hij thuis bijvoorbeeld koekjes eet hij het niet trekt om ook nog een pil te nemen, dat is hem teveel en is teveel gif. Klager zegt dat hij pillen wil nemen, maar dat hij niet wil worden geïnjecteerd. Hij mocht van dhr. G. minderen, maar klager denkt dat hij hierdoor meer geluidsoverlast veroorzaakt en destabiliseert. Klager zegt dat hij door God is gecreëerd en dat het toedienen van injecties daar niet bij horen, zoals katholieken geen prikken nemen. Hij gelooft in God en Godin en de volksheilige Maria. Klager hoort stemmen van volksheiligen, die een heilig leven hebben geleden, een stroming van de Katholieke kerk. Ook uit het Boeddhisme haalt klager aspecten van zijn geloof.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen beslissingsbrief (een zogenaamde artikel 8:9 Wvgzz brief) heeft ontvangen, waarin het toedienen van medicatie in de vorm van een depot is aangezegd. Hij zegt dat hij de inhoud met de pvp heeft besproken, maar dat hij is weggelopen omdat dit hem teveel stress gaf. Klager zegt dat hij een zorgmachtiging heeft.

Gevraagd naar zijn bezwaar tegen een injectie antwoordt klager dat hij zich dan net een meisje voelt en zich verkracht voelt. Hij vindt het een naar gevoel en zijn bil doet pijn.

Hiernaar gevraagd, antwoordt klager dat tot de tijd dat hij naar Beschermd Wonen kan gaan, medicatie in depot geen optie is. Dat is emotioneel niet gezond. Hij wil wel tweemaal per week

een pil nemen waarbij hij dan wel verwacht dat er dan iemand bij hem komt of dat hij zich ergens meldt voor een pil.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij geen gevaarlijke jongen is en dat hij zijn buurmeisje niet verkracht. Klager zegt dat hij geesten heeft uitgescholden.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. H. dat er bij decompensatie wel wat gebeurt bij klager, maar dat het door behandelaren erg sterk wordt aangezet. Klager was als kind agressief, dat is nu minder en hij probeert mensen te respecteren. Het prikken vindt dhr. H. een zwaktebod, klager heeft het al moeilijk. Thuis is geen goede plek voor hem, daar gaat het mis. Zorg in de vorm van ondersteuning en rust is niet voldoende. Het oplossen in de vorm van het toedienen van een depot gaat problemen geven, omdat klager dit niet accepteert. Hij zal de benen nemen, zoals hij eerder heeft meegemaakt. Het zal grote zorgen voor hem en de familie geven als klager opnieuw naar het buitenland vertrekt en niet vindbaar is of geen contact te krijgen is. Dhr. H. geeft aan dat klager geen mentor of curator heeft. Er is wel iemand buiten het Fact team die bijvoorbeeld boodschappen voor hem doet. Dhr. H. stelt dat een depot ook averechts zal gaan werken met betrekking tot zijn geloof. Hij heeft zorgen over wat er daarna met hem zal gebeuren.

Op de vraag of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klager nog een kans moet krijgen en dat de pil bij het Fact team ophalen een optie is. Het ernstig nadeel is niet groot genoeg voor het toedienen van een injectie.

## **5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht**

Ter zitting heeft mw. D., na toestemming van klager, een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. D. dat klager nog geen injectie heeft gehad. Er is op 20 januari 2023 een artikel 8:9 Wvvgz brief door de psychiater aan klager uitgereikt. In de brief wordt de noodzaak van depot medicatie met redenen omkleed aangezegd. De psychiater heeft de brief met klager besproken en uitgelegd.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. D. dat klager in de kliniek de orale medicatie inneemt, maar dit thuis na een tijdje niet meer doet. Er zijn het afgelopen jaar drie tot vier opnames geweest na staking van de medicatie. Er is sprake van ernstig nadeel in de vorm van agressie en overlast in de buurt. Ook gooit klager spullen uit ramen. In de kliniek is er sprake van agressie. Mw. D. zegt dat er lang is geprobeerd om klager met orale medicatie te behandelen. Dhr. B. vult aan dat als klager zijn medicatie vergeet hij zichzelf verwaarloost, vervuult en de overlast steeds dreigender wordt. Dit is al een aantal jaren het geval, met forse (fysieke) agressie momenten en incidenten.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat de plaats waar klager opgenomen is niet wenselijk is. Hij stelt dat medicatie wel wenselijk is. Dit kan door middel van thuiszorg, maar dit wijst klager af omdat dit op wisselende tijden is. De deur doet hij bovendien steeds meer dicht en afspraken maken is moeilijk. Klager zegt dat hij bereid is om tweemaal per week naar de L-zorg kliniek te gaan. Dit is diverse malen geprobeerd, maar werkt niet.

Gevraagd naar een andere woonplek met zorg antwoordt dhr. B. dat klager hiervoor stabiel moet zijn.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de inhoud van de klachtmelding en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen. Hierbij merkt de commissie vooraf op dat de commissie geen inzage in het dossier heeft gekregen en dat de essentiële informatie, met toestemming van klager, alleen is gegeven in de hoorzitting.

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.

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 het verhandelde ter zitting blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De commissie stelt vast dat ter zitting is gesteld dat er een zorgmachtiging is verleend en hieruit concludeert zij 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.

De commissie is van oordeel dat hetgeen door klager en mw. D. op de zitting naar voren is gebracht voldoende aannemelijk is dat zonder medicatie 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. Wvggz. De commissie constateert dat klager in zijn denken chaotisch is en dat hij snel is afgeleid en dat hij wanneer hij de inname van medicatie staakt er sprake is van agressie en overlast in de buurt en op de kliniek.

De commissie overweegt verder dat van de medicatie mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychotisch toestandsbeeld.

De commissie overweegt voorts dat klager heeft verklaard dat hij de medicatie mede niet wil innemen vanwege religieuze en persoonlijke overwegingen. De commissie overweegt dat deze overwegingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klager op termijn beter kan functioneren. Door mw. D. is voldoende inzicht gegeven in het zorgvuldig afwegen van genoemde belangen, waarbij de commissie aantekent dat thuis geen goede plek voor klager is, maar dat het toedienen van een depot mogelijk problemen kan geven, omdat klager dit niet accepteert. Desondanks is de commissie van oordeel dat klager eerst stabiel moet zijn en medicatie noodzakelijk is wil hij in aanmerking komen voor een woonruimte bij Beschermd Wonen. Als er sprake is van een langere stabiliteit kan plaatsing bij Beschermd Wonen een optie zijn. Dan is orale toediening van medicatie waarschijnlijk ook weer mogelijk. De commissie overweegt ten overvloede dat zij het betreurt dat er klaarblijkelijk sprake is van

een patstelling binnen het zorgproces die eerst doorbroken dient te worden voordat klager de zorg kan krijgen waarover kennelijk overeenstemming bestaat.

De commissie komt op grond hiervan tot de conclusie dat mw. D. voldoende inzichtelijk heeft gemaakt dat het belang van de depot medicatie door haar wordt gesteld boven het nadeel van de bezwaren van klager.

De commissie overweegt dat ontslag bij klager geen optie is en dat minder ingrijpende maatregelen niet zijn gelukt en dat er derhalve geen alternatieven zijn.

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 verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels de medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,  
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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.