

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**26 juni 2023 (mondelinge uitspraak 22 juni 2023)**

**Zitting:** 22 juni 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ....  
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

**Klachtennummer:** KC 2023 – 038

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klaagster is het niet eens met de medicatie in prikvorm.
2. Klaagster is het niet eens met de opname. Zij is niet ziek en wil met ontslag.
3. Klaagster vindt de urinecontrole niet nodig. Zij zegt dat zij niet aan de drugs is

## 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 13 juni 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 15 juni 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 15 juni 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 22 juni 2023.
- 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 22 juni 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp 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 toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek 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 mw. drs. L. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Mw. Van der L. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren, De behandelend psychiater van de afdeling waar betrokkene verblijft, mw. drs. F. heeft te kennen gegeven dat schorsing van depotmedicatie naar verwachting zal leiden tot een ernstige ontregeling van betrokkene. Op basis van deze informatie adviseert zij de schorsing niet toe te kennen.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klaagster is op ... geboren. In voorgeschiedenis is zij bekend met meerdere trauma's, uitgebreide psychosociale problematiek en een stoornis in middelengebruik. Klaagster is op 29 april 2023 opgenomen met een lopende zorgmachtiging tot en met 15 juni 2023. Er is bij haar sprake van een toename van de psychotische toestand. Klaagster schreeuwt, veroorzaakt overlast in de woonomgeving en gooit met spullen. Zij is fysiek agressief naar de politie.

Op 7 juni 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Utrecht, een zorgmachtiging verleend tot en met 7 december 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en het opnemen in een accommodatie, zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 7 juni 2023 onderzocht en op 7 juni 2023 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 7 juni 2023 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 7 juni 2023 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging..

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 7 juni 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles en het opnemen in een accommodatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat behandeling met medicatie noodzakelijk is en in het verleden effectief is gebleken. Klaagster is opgenomen in verband met een psychose. Er wordt gestart met depot medicatie om de therapietrouw na ontslag te bevorderen en opnieuw decompensaties te voorkomen. De zorgverantwoordelijke vindt dat zij de voorkeuren van klaagster voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van de voorkeuren van klaagster ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Voor opname was er sprake van verwaarlozing van huis en huisdier, desorganisatie en overzichtsverlies en conflicten met burens.

#### **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 beter kan. Zij zegt dat zij bijwerkingen heeft van de cisordinol. Zij kan zich niet opmaken, zij kan haar mascara niet opdoen en zij kan haar pruik niet opzetten. Klaagster heeft nekkachten, een stijve nek en schouders. Volgens klaagster zou de cisordinol worden afgebouwd. De Akineton die zij tegen de bijwerkingen krijgt geeft haar een high gevoel, waarop mw. B. reageert met de opmerking dat dit medicijn een licht opliftend gevoel kan geven, maar dat zij een high gevoel niet kent. Op de vraag of zij ooit een middel heeft gehad zonder bijwerking antwoordt klaagster dat zij geen bijwerkingen heeft van Abilify. Zij zegt dat zij geen depot accepteert. Zij is twee jaar geleden in haar arm met een verkeerd middel geprikt. Zij kan niet tegen naalden.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij iedere dag haar medicatie slikt. In de kliniek vraagt zij iedere ochtend als eerste om acht uur om de medicatie. Zij zegt dat Abilify/aripiprazol een beter effect op haar heeft en dat dit medicijn bij haar past. Klaagster zegt zij eerder één keer cisordinol heeft gehad.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij het niet eens is met op de opname. De opname zou voor haar veiligheid zijn, maar daar wil zij het niet over hebben. Het ligt aan haar buurman die alle burens tegen haar heeft opgestookt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij in vijf weken maar één uurtje naar buiten is geweest en dat het wandelen onder begeleiding is. Er is geen cannabis bij haar gevonden, dat gebruikt zij helemaal niet.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat zij bereid is om Abilify in pilvorm te proberen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster haar pillen trouw inneemt en dat het niet eerlijk en rechtvaardig is dat zij de medicatie in een prikvorm moet hebben. Klaagster heeft eerder een prik gehad en dat is een traumatische ervaring voor haar geweest. De pvp stelt dat er geen zogenaamde 8:9 brief is uitgereikt voor de urinecontrole, althans dat zij die niet heeft kunnen vinden.

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

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. S. dat klaagster nooit eerder cisordinol heeft gekregen. Cisordinol heeft wel effect, maar ook bijwerkingen. Zij vertelt dat de dosering daarom is verlaagd. Met een depot zullen de bijwerkingen afnemen en is er medicatietrouw. Mw. B. vult aan dat klaagster zo snel mogelijk met ontslag naar huis kan als zij een depot krijgt, maar dat zij zonder depot niet medicatietrouw zal zijn. Op de vraag of de toekomst van klaagster met medicatie is, antwoordt mw. B. dat klaagster medicatie zal moeten blijven gebruiken.

Gevraagd naar de urinecontrole antwoordt mw. S. dat klaagster tweemaal positief is getest en daarna vijfmaal negatief. Zij wordt nu alleen nog op indicatie gecontroleerd, wat de afgelopen tijd niet is gebeurd.

## 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 7 juni 2023 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 beslissingsbrief van 7 juni 2023 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 7 juni 2023 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij niet ziek is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 7 juni 2023 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar 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 klaagster 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 klaagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klaagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 7 juni 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Zij heeft op 7 juni 2023 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 7 juni 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 7 juni 2023 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 dat met wat op de zitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen een zodanig psychotisch toestandbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster 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 klaagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van toename van een psychotische toestand. Klaagster schreeuwt, er is sprake van overlast in de woonomgeving en zij gooit met spullen. Zij is op de dag van opname agressief naar politieagenten en heeft een agent tegen haar hoofd geslagen. In de kliniek blijft het toestandbeeld hetzelfde. Er ontbreekt ziektebesef en ziekte-inzicht.

Klaagster heeft verklaard dat zij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen. De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychiatrische stoornis. Dit met als doel dat klaagster op termijn beter kan functioneren. Door mw. S. en mw. B. is voldoende inzicht gegeven in het zorgvuldig afwegen van genoemde belangen. De commissie tekent hierbij aan dat zij er vanuit gaat dat mw. S. en mw. B. bereid zijn tot overleg over alternatieve antipsychotica, mits deze effectief zijn; dit mede in verband met de bijwerkingen die klaagster ervaart. Tijdens de hoorzitting is door mw. S. en mw. B. gesteld dat dit serieus de aandacht heeft en dat zij een en ander realistisch bekijken.

De commissie komt tot de conclusie dat mw. S. en mw. B. voldoende inzichtelijk hebben gemaakt dat het belang van het verrichten van medische controles in de vorm van de urinecontroles, met name op drugsgebruik van groot belang zijn voor een ongecompliceerde medicamenteuze behandeling. Drugsgebruik kan immers de juiste werking van de medicatie verstoren.

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.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klachten: **ongegegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,  
Dhr. dr. D.P. Ravelli, psychiater,  
Mw. L. Casparie, algemeen lid

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.