

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**6 november 2023 (mondelinge uitspraak 2 november 2023)**

**Zitting:** 2 november 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ....  
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

**Klachtnummer:** KC 2023 – 065

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:  
Klaagster vindt dat er te veel medicatie wordt ingenomen. Zij wil dit niet en wil zonder medicatie kunnen leven. Klaagster wil niet meer opgenomen zijn.

## **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 26 oktober 2023 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 oktober 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 30 oktober 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 november 2023.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 2 november 2023 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 2 november 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

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

Klaagster is op .... geboren. Zij is bekend met schizofrenie en mogelijk een autisme spectrumstoornis. Klaagster heeft recent een lange en ingrijpende opname met meerdere ECT behandelingen gehad vanwege katatonie. Na haar ontslag naar huis in juli 2023 is zij abrupt gestopt met haar onderhoudsmedicatie, wat als een luxerende factor wordt gezien. Zij is wilsonbekwaam ter zake het behandelvoorstel. De situatie thuis is onhoudbaar, waarbij er sprake is van ernstig nadeel voor klaagster te weten agressie jegens derden. Klaagster is op

23 september 2023 met een lopende zorgmachtiging opgenomen vanwege een paranoïde psychotisch toestandsbeeld.

Op 6 oktober 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 6 oktober 2024, waarbij, onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen. De commissie heeft een KMU ontvangen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 6 oktober 2023 onderzocht en op 6 oktober 2023 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 6 oktober 2023 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 6 oktober 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 6 oktober 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke stelt dat er als gevolg van de stoornis sprake is van achterdocht waardoor klaagster in contact forse agitatie, wantrouwen en verbale agressie laat zien. In de thuissituatie is daarnaast ook sprake van fysieke agressie, waarbij klaagster haar moeder heeft geslagen. De achterdocht richt zich ook op zorgmedewerkers en de medicatie, met tot gevolg dat klaagster niet vrijwillig meewerkt aan enige vorm van behandeling. Indien klaagster de orale medicatie weigert in te nemen of via andere wegen correcte inname tegengaat, is intramusculaire toediening een passend en veilig alternatief. Het kan hierbij zowel gaan om toediening van een eenmalig werkzame dosering als toediening van een depot voor meer langdurige werking.

Opname in een accommodatie is doelmatig ter voorkoming van genoemd ernstig nadeel in de bredere maatschappij en ter facilitering van het behandelen van de stoornis.

#### **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 goed met haar gaat. Zij zegt dat zij tegen de medicatie is en dat zij naar huis wil. Zij wil graag herenigd worden met haar man. Klaagster vertelt dat zij nu tijdelijk bij haar moeder verblijft. Bij haar moeder ging het goed, maar klaagster wil niet meer opgenomen worden. Zij is er helemaal klaar mee.

Zij zegt dat er niets met haar aan de hand is. Zij is niet op haar gemak op de onbekende plek waar ze nu is en dat zij niet tegen mensen kan die roken.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij in de thuissituatie wel medicatie wil. Zij vertelt dat zij in 2023 een aantal maanden opgenomen is geweest bij GGZ-instelling ... te ....

Aansluitend is zij op vakantie naar Marokko geweest en sinds haar terugkomst neemt zij geen medicatie meer. Zij zegt dat medicatie niet voor haar werkt en dat het haar keuze is om ermee te stoppen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster niet de noodzaak ziet voor medicatie, zij is niet ziek en heeft geen behandeling nodig. De behandeling is dan ook niet effectief.

Klaagster verlaat de hoorzitting vervolgens tweemaal, waarop de hoorzitting tweemaal wordt geschorst. Als klaagster weer verschijnt, verlaat zij vrijwel direct definitief de zitting, vergezeld door de pvp. De voorzitter besluit de hoorzitting voort te zetten en geeft aangeklaagde, teneinde te voldoen aan het beginsel 'equal position in the procedure', de mogelijkheid om verweer te voeren.

## **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 hij het standpunt van klaagster dat zij de medicatie helemaal niet nodig vindt heel begrijpelijk vindt, in die zin dat het aansluit bij een ontbreken van inzicht in haar eigen veranderd functioneren. Klaagster is weliswaar recent op verlof geweest, maar dat gaat niet zo goed. Haar gedrag en functioneren zoals dat nu is, komt overeen met een beschrijving van haar gedrag aan het begin van de gedwongen opname in ..., eerder dit jaar, waarbij dit klinisch beeld zich ontwikkelde tot een ernstige psychotische episode met katatone symptomen, met tweemaal een spoed-ECT behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster meent dat zij uitgelachen wordt, dat gesprekken worden opgenomen en dat zij wordt afgeluisterd. Klaagster raakt steeds meer geïrriteerd en raakt in conflict met familie. Er ontstaat vaak escalatie in gesprekken, hetgeen aangeklaagde ziet als onderdeel van de schizofrenie.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er al met al sprake is van symptoomvorming binnen schizofrenie, waarbij klaagster overmatige paranoïde betekenis toekent aan hetgeen er om haar heen gebeurt, waarbij dit op momenten ook duidelijke wanen betreft. De psychose is naar het oordeel van aangeklaagde nog niet helemaal fulminant aanwezig. Om een verdere progressie van de stoornis te voorkomen en haar gezondheid te herstellen is medicatie noodzakelijk.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de partner van klaagster niet in beeld is en het lijkt of hij haar het huis heeft uitgezet.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het depot van twee weken geleden nog geen effect laat zien. Daarom wordt er nu andere medicatie geprobeerd.

## **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 6 oktober 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 6 oktober 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 6 oktober 2023 blijkt dat klagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klagster heeft hier tegenover gesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat haar niets mankeert en dat er volgens haar geen sprake is van een psychose. 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 6 oktober 2023 een zorgmachtiging heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klagster sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klagster 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 klagster ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klagster sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 6 oktober 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Hij heeft op 6 oktober 2023 overleg met

klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 6 oktober 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 6 oktober 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 en de schriftelijke reactie van aangeklaagde voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder de opname en effectieve medicatie, 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 verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Er is bij klaagster sprake van achterdocht waardoor zij in contact forse agitatie, wantrouwen en verbale agressie laat zien. In de thuissituatie is ook sprake van fysieke agressie, waarbij klaagster haar moeder heeft geslagen. De achterdocht richt zich ook op zorgmedewerkers en de medicatie, met tot gevolg dat klaagster niet vrijwillig meewerkt aan enige vorm van behandeling.

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.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**.

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,  
Mw. M.M. van Wiggeren, 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.