

**REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**28 maart 2024 (mondelinge uitspraak 26 maart 2024)**

**Zitting:** 26 maart 2024 te Hilversum

**Klachtennummer:** KC 2024 – 017

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:  
Klaagster is het niet eens met de gedwongen medicatie. Zij heeft geen medicatie nodig.  
Klaagster is het niet eens met de gedwongen opname.

## 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 18 maart 2024 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 19 maart 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 19 maart 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 maart 2024.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 20 maart 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 26 maart 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagden 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 het toedienen van de medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klaagster is geboren op ..... Zij is bekend met recidiverende psychotische episodes. Tijdens een psychotische episode is er sprake van overlast en afnemende zelfzorg, waardoor maatschappelijke teloorgang dreigt. In het verleden was er bijvoorbeeld sprake van angst voor elektrische apparatuur, die zij afplakte. Klaagster liep schaars gekleed rond, maakte een vuurtje op haar balkon en kreeg conflicten in haar woonomgeving.

Nadat de zorgmachtiging opnieuw is toegekend is klaagster tijdens opname op een gesloten afdeling opnieuw ingesteld op medicatie. Er is sprake van ontbrekend ziektebesef en -inzicht.

Op 6 maart 2024 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 6 april 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de opname en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 6 maart 2024 en op 14 maart 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klaagster onderzocht en op 6 maart 2024 en op 14 maart 2024 zijn de voorgenomen beslissingen met haar besproken.

Op 6 maart 2024 en op 14 maart 2024 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 6 maart 2024 en op 14 maart 2024 worden de beslissingsbrieven aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 16 maart 2024 en 14 maart 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat de verplichte zorg aan klaagster wordt gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor haar of haar omgeving. Klaagster is verward doordat er sprake is van een psychose, waardoor zij achterdochtig is en opname nodig is om opnieuw te starten met medicijnen. Klaagster is van mening dat zij niet ziek is. Zij meent dat er insluipers in haar woning komen die haar kleding besmeuren en zaken ontvreemden; om die reden heeft zij veel kleding weggegooid. Klaagster is bekend met terugkerende psychoses, waarbij momenteel bij haar een beeld wordt gezien passend bij een psychotische ontregeling. Een psychotische ontregeling is behandelbaar met medicatie.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Vanwege een psychotische ontregeling, is zij niet in staat tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van verplichte zorg. Dit is het geval, omdat zij zelf denkt dat zij niet ziek is, en zij ook geen inzicht in haar ziek zijn heeft; daarom ontbreekt het bij haar over het vermogen om haar belangen ten aanzien van verplichte zorg redelijk te waarderen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster haar voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel.

Het is klaagsters voorkeur om geen medicatie in te nemen. Door het niet innemen van medicatie ontstaat een groot risico op ernstig nadeel voor haar.

#### **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 zij graag naar huis wil. Zij zegt dat zij naar ... wil, naar haar dochter en de kleinkinderen. Klaagster heeft haar dochter zeven jaar niet gezien. Zij zegt dat zij in ... moet worden geopereerd aan haar voet. Dit wil en kan volgens haar niet in ... . Een ticket naar ... heeft klaagster nog niet.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij geen medicatie wil. Zij is zes maanden geleden gestopt met het nemen van medicatie. Volgens haar heeft de arts van het ... team hier geen bezwaar tegen gehad. Het gaat volgens haar thuis goed, Zij deed alles zelf.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij na het stoppen met medicatie alleen last heeft van kleine dingetjes aan haar voet en dat dit het enige probleem is. Klaagster laat hierbij haar voet zien en wijst op twee tenen.

Gevraagd of klaagster ooit ziek is geweest antwoordt zij dat er geen erfelijke ziekten in de familie voorkomen en absoluut geen psychische klachten,

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat 11 maart 2024 haar dossier gesloten was. Zij wil naar ... en daar beslist zij zelf over. Er mag niemand voor haar beslissen. Ook kan niemand bepalen dat zij in ... wordt geopereerd. Zij wil naar huis. Zij heeft niemand nodig, geen zorg en ook geen thuiszorg. Haar dochter kan haar verzorgen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster meent dat zij psychisch niet ziek is. Er worden verhalen verteld, maar het gaat niet over ernstige dingen. Er is geen reden voor medicatie. Volgens klaagster maakt ... haar het leven zuur en wordt zij gevangen gehouden. De pvp vindt de zorg niet doelmatig en geeft aan dat er niet zoveel aan de hand is.

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

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster al langer bekend is in de GGZ en dat zij in 2023 een second opinion heeft aangevraagd, omdat aangeklaagde en klaagster van mening verschillen over de diagnose. Klaagster heeft veel klachten, met name bewegingsklachten. Klaagster weigert een bloedonderzoek of ander onderzoek.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de arts van het ... team niet heeft gezegd dat klaagster met medicatie kan stoppen. Zij zwerft op straat, loopt soms halfnaakt rond en plakt elektriciteitsapparatuur af.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster tijdens de opname psychotisch is. Zij komt nauwelijks van haar kamer. Klaagster meent dat de pijn aan haar voet door het brandalarm dat aan het plafond van haar kamer hangt wordt veroorzaakt. Het alarm gaat vijf maal aan en vijf maal uit en dan verbrandt dit haar voet. Zij zegt dat er brand uit het alarm komt.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat zij niet weet of er voordat klaagster een mentor had sprake was van maatschappelijke teloorgang, maar dat een mentor dit niet zal kunnen beletten.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat zij het schorsingsverzoek weliswaar heeft toegewezen tot na de hoorzitting, maar dat zij duidelijk pleit voor een behandeling en klaagster wil instellen op aripiprazol en dan wil kijken hoe zij hierop reageert. Zij heeft het dan over een behandeling van eerder maanden dan over weken, want het is een langer traject. Hierbij wordt rekening gehouden met eventuele bijwerkingen van aripiprazol.

## 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 maart 2024 verleende 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 beslissingsbrieven van 6 maart 2024 en 14 maart 2024 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 beslissingsbrieven van 6 maart 2024 en 14 maart 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 6 maart 2024 en 14 maart 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klagster en haar onderzocht. Hij heeft op 6 maart 2024 en op 14 maart 2024 overleg met klagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 6 maart 2024 en 14 maart 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 6 maart 2024 en op 14 maart 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen 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 opname en effectieve medicatie, een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klagster 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 klagster, voortvloeiend uit haar psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klager heeft geen ziektebesef en -inzicht. Er is sprake van evidente maatschappelijke teloorgang vanuit een psychose en veel ruzie met derden. Zij heeft een schoonmaker geduwd, overlast in de flat veroorzaakt, brandstichting op balkon gepleegd en elektrische apparatuur afgeplakt omdat ze het niet vertrouwt. In de kliniek voelt klager zich angstig op haar kamer, ze denkt dat het daar gaat branden. Er is hoge lijdensdruk.

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.

Bovendien is de commissie van oordeel dat het, gelet op toestandsbeeld van klager, een uitermate slecht moment is om naar ... te gaan.

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:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Fiddelaar, 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.