

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**23 april 2024 (mondelinge uitspraak 18 april 2024)**

**Datum:** 18 april 2024

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

**Klachtenummer:** KC 2024 – 023

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten op haar klachtenformulier (8 april 2024) met aanvulling van klachten per email door klaagster op 16 april 2024 en op 18 april 2024.

1. Klaagster heeft een klacht tegen de opname in een accommodatie;
2. Klaagster wil ontslag en wil weg uit de instelling;
3. Klaagster heeft een klacht tegen toedienen van medicatie;
4. Klaagster krijgt veel minder vrijheden. Aanvankelijk had zij 3 x 60 minuten per dag dat zij naar buiten mag, dit is teruggegaan naar 2 x 60 minuten of 1 x 60 minuten per dag. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid van begeleiders;
5. Klacht tegen wilsonbekwaamheid. In de 8:9 brief van 15 april 2024 heeft de zorgverantwoordelijk psychiater bepaald dat klaagster wilsonbekwaam is.
6. Klaagster wenst dat haar zus haar vertegenwoordiger (bij wilsonbekwaamheid) en eerste contactpersoon wordt. De psychiater heeft de broer van klaagster aangewezen als haar vertegenwoordiger;
7. Klaagster is tegen de second opinion die bij haar is afgenomen. Dit in het kader van de aanvraag van de zorgmachtiging (medische verklaring);
8. Klaagster heeft moeite met de bejegening door de psychiater, die haar 'neger' heeft genoemd. Klaagster ervaart dit als discriminatie;
9. Klaagster is het oneens met dat wat in haar dossier staat en wenst verwijdering van haar dossiers.

Klaagster verzoekt om schorsing van de verplichte zorg.

## 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 12 april 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Zij heeft haar klachten per email aangevuld met nieuwe klachten op 16 april 2024 en op 18 april 2024.
- Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier. Klaagster heeft de commissie wel schriftelijk toestemming gegeven om kennis te nemen van de beschikking van de rechtbank (VCM en KMU Zorgmachtiging) en de relevante beslissingsbrieven van de zorgverantwoordelijke.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 15 april 2024, 16 april 2024 en 18 april 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 15 april 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 18 april 2024.
- De hoorzitting heeft op 18 april 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

## 2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend 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 medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting en de mondelinge uitspraak. De overige verplichte zorg is niet geschorst.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

## 3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op ....

De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de drie klachtmeldingen, de beschikking van de rechtbank van 21 februari 2024 tot het verlenen van een machtiging voortzetting van de crisismaatregel, de beschikking van 29 maart 2024 tot het verlenen van een zorgmachtiging en de beslissingsbrieven van 19 februari 2024 en 15 april 2024.

Op 19 februari 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg (opname in een accommodatie en beperken bewegingsvrijheid) ter uitvoering van de crisismaatregel en wordt klaagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

Op 29 maart 2024 heeft de rechtbank Midden- Nederland, locatie Lelystad een beschikking tot zorgmachtiging verleend tot en met 29 juni 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding de opname in een accommodatie, het toedienen van medicatie, het

beperken van de bewegingsvrijheid en het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen

Op 15 april 2024 heeft de zorgverantwoordelijke klagster onderzocht en op 15 april 2024 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 15 april 2024 wordt de beslissingsbrief aan klagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg (medicatie) ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klagster namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klagster een manisch psychotisch toestandsbeeld vertoont en dat dit ook blijkt uit de recente second opinion (afgegeven door een onafhankelijk psychiater). Zij weigert om afspraken te maken, zoals het nemen van medicatie of gesprekken met een behandelaar. Er is geen ziekte-inzicht waarbij het ernstig nadeel voortkomt uit een psychose, die klinische behandeling noodzakelijk maakt. Klagster wenst geen ambulante zorg en er kunnen geen afspraken gemaakt worden om het ernstig nadeel af te wenden.

Klagster is niet in staat tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid vanwege het beperkte vermogen om voor- en nadelen af te wegen bij aanwezige ernstige oordeels- en kritiekstoornis.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij haar voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van haar voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Vanuit de psychose ontstaat ernstige achterdocht, wat maakt dat klagster weg kan vluchten met de kinderen en hen in onveilige situaties brengt, wat reeds recent heeft plaatsgevonden.

#### **4. Toelichting van klagster**

Klagster heeft ter hoorzitting een toelichting op haar 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 klagster. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Het beoordelen van een klacht, enkel op grond van een klachtmeldingsformulier, de beschikkingen van de rechtbank en de beslissingsbrieven is lastig. Gevraagd of klagster er bezwaar tegen heeft dat aangeklaagden vragen van de commissie over de medische situatie van haar mag beantwoorden, geeft klagster aan hiertegen geen bezwaar te hebben.

Gevraagd hoe het met klagster gaat antwoordt zij dat het goed met haar gaat. Ze is vanaf 19 februari 2024 opgenomen in .... Ze krijgt geen medicatie en ook geen behandeling. Ze zit maar in de instelling. Ze hoort er niet en wil naar huis, naar haar kinderen en wil weer aan het werk. Ze heeft nooit in haar leven een antipsychoticum gebruikt en wil dat ook niet.

Verder antwoordt klagster dat de opname haar beperkt. De reden is dat zij vanwege de opname niet kan werken. Haar kinderen zijn nu onder toezicht gesteld voor de duur van de zorgmachtiging tot eind juni 2024. Zij is financieel capabel en heeft geen schulden. Een manisch psychose heeft te maken, volgens klagster, met impulsief gedrag. Dat heeft ze niet en zij kan haar emoties reguleren. Zij is in balans en weet wanneer zij zich terug moet trekken. Klagster

heeft geen lichamelijke klachten. Zij wil haar werk weer oppakken en is niet van plan om te vluchten met haar kinderen, zoals aangeklaagden steeds naar voren brengen. Klaagster zegt: 'Ik hou van mijn kinderen en wil altijd voor ze blijven zorgen'. Aangeklaagde bevestigt dit en zegt dat klaagster een goede moeder is. Haar kinderen komen regelmatig op de afdeling en dat gaat goed.

Gevraagd naar de reden waarom klaagster geen toestemming geeft aan de commissie voor inzage in haar dossier antwoordt zij dat het dossier niet klopt met de werkelijkheid. Zij heeft haar dossier niet goed kunnen inzien. Dat wat er in het dossier opgenomen staat over haar leidt tot reputatieschade en om die reden is het niet goed dat iemand in haar dossier kijkt.

Gevraagd naar de beperking van de vrijheden antwoordt klaagster dat na de vorige zitting van de commissie (medio februari 2024) zij zich keurig aan de afspraken heeft gehouden. Ze heeft het netjes gedaan en de vrijheden zijn deels ingetrokken. Dit vindt zij vreemd.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klaagster dat zij geen medicatie nodig heeft. Zij heeft ook nooit medicatie gebruikt. Ze verblijft sinds 19 februari 2024 in de instelling. Zij is niet psychotisch en heeft geen wanen. Om die reden is zij ook niet wilsonbekwaam en kan zij wel degelijk beslissen dat zij geen verplichte zorg wil. Klaagster vult aan: 'Ik ben zelf werkzaam in de zorg en onderneem zelf activiteiten, ik boks, ik doe de haren van mede cliënten en maak traktaties voor mede cliënten op de afdeling. Ik doe ook leuke dingen voor mijn kinderen. Ik doe zelf mijn boodschappen en doe eigenlijk alles zelf. Ik hoor bij ... alleen maar leugens. Ook klopt mijn dossier niet, want het geeft niet goed weer hoe de situatie is'.

Gevraagd naar de second opinion die er heeft plaatsgevonden antwoordt klaagster dat zij niet ziek is en dat zij vindt dat de twee psychiaters die haar hebben bezocht niet onafhankelijk zijn. De second opinion is gebaseerd op haar dossier en dat klopt niet. Het heeft haar voorkeur dat er een psychiater van buiten ... haar onderzoekt en een second opinion geeft, bij voorkeur iemand die het christelijk geloof belijdt.

Gevraagd naar haar dossier en de vernietiging ervan antwoordt klaagster dat er zoveel onjuiste zaken in staan dat het beste is dat al haar dossiers worden vernietigd.

Gevraagd naar de eerste contactpersoon antwoordt klaagster dat tijdens de vorige zitting bij de klachtencommissie (februari 2024) haar zus aanwezig was. Zij wil graag dat haar zus de eerste contactpersoon wordt, omdat zij dichtbij woont en betrokken is bij haar situatie. Dat mag niet van aangeklaagde.

Aangeklaagde antwoordt dat hij niet in de positie is om hierover een uitspraak te doen. Als zij haar zus als eerste contactpersoon wil, dan is dat prima.

Klaagster antwoordt dat zij zelfstandig is en vindt het akkoord als haar zus ook besluiten neemt. Afsproken wordt, tijdens de zitting, dat haar zus de eerste contactpersoon en ook haar vertegenwoordiger is. Dit klachtonderdeel trekt klaagster in, nu het opgelost is.

Gevraagd naar de bejegening van de psychiater antwoordt klaagster dat haar zus heeft gehoord dat aangeklaagde zei dat zij een 'neger' was. Haar zus stond achter een deur, aangeklaagde wist niet dat zij daar stond en hoorde dat aangeklaagde dit zei. Dit vertelde haar zus tegen klaagster. Klaagster ervaart dit als discriminerend en ongepast.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat alles is gezegd en dat er goed naar haar is geluisterd. Zij bedankt de commissie dat zij haar woordje heeft mogen doen.

Gevraagd of de pvp iets wil toevoegen antwoordt hij dat er bij klaagster geen sprake is van een stoornis en er geen ernstig nadeel aanwezig is. Klaagster is, zoals zij zelf zegt, een goede moeder. De pvp geeft verder aan dat klaagster geen vertrouwen heeft in de behandelaars. Dit maakt het allemaal lastig.

De pvp geeft aan dat de behandelaar vindt dat zij geen medicatie nodig heeft om straks weer aan te werk gaan. De kern is dat klaagster aangeeft geen psychiatrische stoornis te hebben. Zij is verschillende keren naar buiten geweest en dat is goed gegaan.

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

Ter zitting heeft dhr. L., na verkregen toestemming van klaagster, verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd naar de vrijheden antwoordt aangeklaagde dat de 3x60 minuten begeleiding afhankelijk is van de beschikbaarheid van medewerkers. Klaagster wil naar de kerk en dat is verder weg en vaak lastig in te passen. De reden van de beperking vrijheden is dat vrij kort na de hoorzitting klaagster uitspraken heeft gedaan dat ze naar het buitenland wil. Op 17 april 2024 is er een zitting geweest voor OTS, die is verlengd met drie maanden. Klaagster behoudt het gezag over de kinderen. Het idee is dat het niet verantwoord is om in de huidige situatie haar vrijheden te geven.

Gevraagd naar de second opinion antwoordt aangeklaagde dat dit is gedaan door mw. W. Zij heeft informatie opgevraagd bij de geneesheer-directeur en heeft een medische verklaring afgegeven voor de zorgmachtiging. Verdere diagnostiek moet meer duidelijkheid geven. De heer K. heeft, louter voor de diagnostiek, klaagster kort gesproken (10 minuten) maar ze weigerde met hem in gesprek te gaan. De terugkoppeling van de heer K. is dat er sprake is van een sterk psychotisch beeld, er akoestische hallucinaties zijn, dat zij op haar geslachtsdelen wordt getikt en dat er sprake is van telepathie. Ook zijn er andere psychotische symptomen waargenomen. De ernstige nadelen zijn ook beschreven door mw. W.. Klaagster herkent zich niet in dit beeld.

Gevraagd naar de wilsbekwaamheid antwoordt aangeklaagde dat het dan specifiek gaat over de bekwaamheid t.a.v. de behandeling die zij willen inzetten. Naar zijn inzicht is klaagster wilsonbekwaam ten aanzien van de behandeling die zij nodig heeft. Dit gaat dan om het toedienen van de medicatie. Dit is opgenomen in de verklaring ten behoeve van de zorgmachtiging.

Gevraagd naar de klacht over de bejegening antwoordt aangeklaagde dat hij dat nooit heeft gezegd.

## **6. Overwegingen van de Klachtencommissie**

Gelet op de ingebrachte stukken en 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 beschikking van de rechtbank van de zorgmachtiging van 29 maart 2024 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 beslissingsbrieven van 19 februari 2024 en 15 april 2024 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrieven van 19 februari 2024 en 15 april 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klaagster heeft hier tegenovergesteld dat bij haar geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat zij geen psychose heeft. 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 29 maart 2024 een zorgmachtiging heeft verleend en de rechtbank in de eerdere beschikking van 21 februari 2024 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 de 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, enige redenen ziet om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat het niet 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 19 februari 2024 en 15 april 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 19 februari 2024 en 15 april 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen

zijn op 19 februari 2024 en 15 april 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissingen gegeven en haar op 19 februari 2024 en 15 april 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie zal de 9 klachtonderdelen zoals hiervoor beschreven hieronder behandelen.

#### Opname in een accommodatie en ontslag en vertrek uit de instelling (klachtonderdelen 1 en 2).

De commissie acht door aangeklaagde net voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname een zodanig toestandsbeeld 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 is van oordeel dat, gezien de blanco voorgeschiedenis, een onafhankelijk onderzoek over de diagnose en een behandelplan noodzakelijk is en dat het daarvoor noodzakelijk is dat klaagster in een accommodatie blijft opgenomen. Verder verdient het aanbeveling om samen met klaagster te bepalen welke onafhankelijk psychiater van buiten ... de opdracht krijgt om klaagster te onderzoeken en een second opinion te geven.

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 op dit moment 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 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 wijst klaagster op de mogelijkheid om aan de geneesheer- directeur een verzoek te doen om de verplichte opname in de accommodatie te beëindigen.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vorm van verplichte zorg tot opname in een accommodatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

#### Toedienen van medicatie als verplichte zorg (klachtonderdeel 3)

De commissie acht door aangeklaagden onvoldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de medicatie een zodanig psychotisch toestandsbeeld 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 is van oordeel dat, gezien de blanco voorgeschiedenis, het feit dat klaagster nog nooit antipsychotica voorgeschreven heeft gekregen en het feit dat klaagster tijdens de zitting adequaat met de commissie en andere aanwezigen in contact was, een coherent verhaal vertelde en de vragen van de commissie helder en goed beantwoordde.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot het toedienen van medicatie niet voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en

zorgvuldigheid en dat daarom niet 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 tot toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.

#### Beperken bewegingsvrijheid (klachtonderdeel 4)

De commissie acht dat door aangeklaagden onvoldoende aannemelijk is gemaakt dat een zodanig psychotisch toestandsbeeld 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 ziet dat het goed gaat met klaagster. De commissie is van oordeel dat, gezien de ontwikkeling sinds het verblijf van klaagster in de instelling en het feit dat klaagster tijdens de zitting adequaat met de commissie en andere aanwezigen in contact is, een coherent verhaal vertelde, de vragen van de commissie helder en goed beantwoordde, zij geen beperking bewegingsvrijheid behoeft en een kans moet krijgen om dit te laten zien.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden niet voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz niet is voldaan. Verplichte zorg is een ultimum remedium. Klaagster verdient een kans om te laten zien dat ze het kan. Mede vanuit het perspectief dat de rechtbank op 17 april 2024 heeft bepaald dat klaagster het ouderlijk gezag behoudt. De OTS is verlengd voor drie maanden, gelijk aan de periode van de nu geldende zorgmachtiging.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot het aanbrengen van beperkingen in de bewegingsvrijheid niet voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom niet 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 tot het beperken van de bewegingsvrijheid op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.

#### Klacht tegen de wilsbekwaamheid zoals vastgesteld door de zorgverantwoordelijke (klachtonderdeel 5).

Op grond van de overwegingen zoals door de commissie gegeven bij klachtonderdeel 2,3 en 4 komt de commissie tot de conclusie dat, mede gezien dat klaagster op de zitting adequaat met de commissie en andere aanwezigen in contact is, een coherent verhaal vertelde, de vragen van de commissie helder en goed beantwoordde, er twijfel is of klaagster een psychische stoornis heeft. Aangeklaagden hebben naar oordeel van de commissie niet voldoende naar voren gebracht waarom klaagster wilsonbekwaam is ten aanzien van de op te leggen verplichte zorg. Naar inzicht van de commissie heeft de wilsbekwaamheid te maken met een eventueel psychotisch beeld. De commissie is niet overtuigd van een psychotisch beeld.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft het vaststellen van wilsonbekwaamheid door de zorgverantwoordelijke op grond van artikel 8:9 Wvvgz **gegrond**.



Zus van klaagster aanwijzen als vertegenwoordiger en eerste contactpersoon (klachtonderdeel 6).

Op de hoorzitting blijkt dat er geen beletsel is om de zus van klaagster aan te wijzen als haar vertegenwoordiger en eerste contactpersoon. Deze keuze ligt primair bij klaagster. De zorgverantwoordelijke is hiermee akkoord voor zover nodig.

Hierna heeft klaagster de klacht **ingetrokken**.

Second opinion; aanvraag zorgmachtiging (medische verklaring) (klachtonderdeel 7).

Voor de aanvraag zorgmachtiging heeft een onafhankelijk psychiater een medische verklaring afgegeven. In de aanzeggingsbrief van 15 april 2024 spreekt de zorgverantwoordelijke in dit kader over een second opinion. Klaagster is hierop tegen en heeft ook niet meegewerkt. De commissie merkt op dat het een wettelijke formaliteit is om bij de aanvraag voor een zorgmachtiging een psychiater die niet bij de behandeling betrokken is een medisch onderzoek te laten doen bij degene voor wie de zorgmachtiging wordt aangevraagd. Dit staat los van het feit of betrokkenen meewerkt of niet.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft het opmaken van een second opinion (medische verklaring) **ongegrond**.

Bejegening door de psychiater, die klaagster 'neger' heeft genoemd (klachtonderdeel 8).

Klaagster ervaart discriminatie en zij heeft van haar zus vernomen dat aangeklaagde haar 'neger' heeft genoemd. Haar zus stond op dat moment achter een deur en aangeklaagde heeft haar op dat moment niet gezien. De aangeklaagde ontkent dit te hebben gezegd.

De commissie kan hierover geen oordeel geven nu klaagster iets naar voren brengt en aangeklaagde dit ontkent.

De commissie geeft **geen oordeel** over de klacht nu klaagster iets stelt en aangeklaagde het tegendeel beweert.

Verwijdering van dossiers van klaagster bij .... (Klachtonderdeel 9).

Een client kan altijd een verzoek doen aan de behandelaar tot (deels) vernietiging van zijn of haar (medisch) dossier. Op grond van de WGBO is het echter niet altijd toegestaan om integraal dossiers te verwijderen of vernietigen. In dit kader wijst de commissie op artikel 7:455 BW en artikel 8:33 lid 2 Wvvgz. Deze klacht valt niet onder de limitatieve opsomming van de klachtgronden zoals opgenomen in artikel 10:3 lid 1 van de Wvvgz. De commissie is dus onbevoegd (artikel 10:6 lid 1 onder a. Wvvgz) om een oordeel over deze klacht te geven.

De commissie verklaart zich over de klacht over vernietiging van de dossiers **onbevoegd**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdelen 1 en 2, opname: **ongegrond**  
Klachtonderdeel 3, medicatie, **gegrond**  
Klachtonderdeel 4, beperken bewegingsvrijheid, **gegrond**  
Klachtonderdeel 5, wilsbekwaamheid, **gegrond**  
Klachtonderdeel 6, benoemen contactpersoon, **klacht ingetrokken**  
Klachtonderdeel 7, second opinion, **ongegrond**  
Klachtonderdeel 8, bejegening, **geen oordeel commissie**  
Klachtonderdeel 9, vernietigen dossier, **commissie onbevoegd**

De uitspraak over drie onderdelen: opname (klachtonderdeel 1 en 2), verplichte medicatie (klachtonderdeel 3) en beperking vrijheden (klachtonderdeel 4), is dezelfde dag telefonisch aan de betrokkenen medegedeeld.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,  
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater.

In aanwezigheid van mw. E. Bos, secretaresse (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel  
Voorzitter

### 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.