

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

**Zitting:** 18 juli 2024 te Hilversum

**Klachtnummer:** KC 2024 – 044

---

## 1. De klacht

Klaagster is het niet eens met de opname in een accommodatie.  
Klaagster wil geen verplichte medicatie. Zij vindt het een mentale verkrachting en kan daardoor niet normaal functioneren.

## 2. De procedure

### 2.1. Bevoegdheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 15 juli 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 16 juli 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 16 juli 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 18 juli 2024.
- De hoorzitting heeft op 18 juli 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (per e-mail of 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 dhr. drs. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. B. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren.  
Er zijn zwaarwegende redenen om te adviseren de behandeling niet op te schorten.

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 geboren op .....

Klaagster geeft geen inzage in haar medisch dossier. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn beperkt tot de klachtmelding van 15 juli 2024.

In de loop van de hoorzitting overhandigt de pvp, na toestemming van klaagster, de beslissingsbrief over het beëindigen van de verplichte zorg d.d. 16 oktober 2023 aan de commissie.

### **4. Toelichting van klaagster**

Klaagster heeft ter zitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat antwoordt zij dat zij onterecht gevangen is genomen. Een moslimvrouw schreeuwde en schold haar uit, terwijl klaagster niet begreep wat de vrouw bezielde. Klaagster werd vervolgens door de politie naar de kliniek gebracht. Zij wordt in de kliniek mentaal verkracht en voelt zich aangerand. Klaagster wil vrijgelaten worden en dat de opname direct stopt. Zij vertelt dat zij via de bewindvoerder heeft gehoord dat zij haar woning niet meer in zou kunnen en zij wil zelf naar haar huis toe om te kijken of zij daar een brief over heeft ontvangen. Ook wil zij in haar woning wachten op een nieuwe woning waar zij heen kan gaan. Klaagster zegt dat zij nog maar drie dagen in haar huis kan zijn en dat ze daar zonder medicatie naar toe wil.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij van de bewindvoerder af wil. Zij heeft deze zelf aangesteld, maar wil er nu mee stoppen.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat klaagster op 16 oktober 2023 een beslissingsbrief heeft ontvangen over het beëindigen van de verplichte zorg vanwege de zorgmachtiging. De pvp overhandigt, met toestemming van klaagster, een kopie van deze brief aan de commissie. In de brief stelt de geneesheer-directeur dat hij heeft besloten om de verplichte zorg per 17 oktober 2023 te beëindigen.

Tevens zegt de pvp dat de olanzapine niet doelmatig is. De pvp stelt dat het duidelijk is dat de dwang voor klaagster zeer ernstig en ingrijpend is. Klaagster vraagt zich, zeker door de brief van 16 oktober 2023, af wanneer er een einde komt aan de verplichte zorg en wanneer het allemaal eens ophoudt voor haar.

## **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 de reden van de nieuwe opname gelegen is in de maatschappelijke druk. Er zijn thuis een aantal voorvallen geweest, waardoor het thuis niet meer veilig werd geacht. Er is een melding geweest dat klaagster planken met spijkers vanaf haar balkon naar beneden heeft gegooid en dat zij stenen op auto's heeft gegooid. Ook is zij neus aan neus tegenover een kind gaan staan. Klaagster reageert hierop door te zeggen dat dit allemaal leugens zijn. Zij zou ook nooit een kind aanraken en zegt dat zij slechts eenmaal een plank naar beneden heeft gegooid, die zij direct heeft afgevoerd. De incidenten thuis zijn met medicatie wel minder dan zonder medicatie, maar haar gedrag (de religieuze wanen en de agitatie) past bij schizofrenie.

De geneesheer-directeur is bij deze opname weer betrokken geweest, waarbij besloten is om klaagster toch weer te gaan behandelen. Over de opname is wekelijks overleg met de geneesheer-directeur. Er is bij klaagster sprake van schizofrenie. Aangeklaagde geeft desgevraagd aan dat het huidige psychiatrisch toestandsbeeld past bij deze eerder gestelde diagnose. Het instellen op een klassiek antipsychoticum heeft naar het oordeel van aangeklaagde weinig kans op resultaat, het doel is echter om het gedrag daarmee meer hanteerbaar te maken. Een optie die verder nog kan worden overwogen is volgens de richtlijnen een ECT behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de olanzapine ervoor zorgt dat klaagster een wat rustiger toestandsbeeld heeft, maar dat er geen sprake is van een volledige remissie van de symptomen van de schizofrenie. Met de medicatie zal volgens hem nooit een volledige remissie worden bereikt. Aangeklaagde wil klaagster op een depot instellen, om vermindering van incidenten te bewerkstelligen.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat de situatie van klaagster sinds gisteren veranderd is door de brief over haar woning. Hij heeft het bericht van de bewindvoerder gehoord en niet zelf de brief gezien.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster met de crisismaatregel is opgenomen, gevolgd door een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en dat er een beslissingsbrief (art 8:9Wvvgz) aan klaagster is overhandigd.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klaagster de eerste dagen van de opname in alle staten was. Zij schreeuwde en schold verpleegkundigen uit. Dit is niet toelaatbaar op de groep dus was ingrijpen met medicatie noodzakelijk.

## **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 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 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.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester en de rechtbank toegewezen (voortgezette) crisismaatregel 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.

De commissie overweegt dat uit het verhandelde ter zitting blijkt dat klaagster bekend is met een psychische stoornis.

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

De commissie acht dat voldoende aannemelijk is dat zonder de opname en dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch 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 acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klaagster zorgt voor overlast, schreeuwt en scheldt in de kliniek verpleegkundigen uit. Gelet op de huidige situatie waar klaagster niet lijkt terug te kunnen keren naar haar woning is er sprake van een dreigende maatschappelijke teloorgang.

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.

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). Nu de commissie geen toestemming van klaagster heeft voor inzage in het dossier en klaagster ook geen toestemming aan

aangeklaagde heeft gegeven om de commissie te informeren heeft zij te beperkte informatie en mogelijkheden voor toetsing van de klacht op vorengenoemde vereisten.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels de opname en het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz ongegrond.

## **7. Beslissing**

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

Deze beslissing is genomen door:

Dhr.mr. H.J. Deuring, voorzitter,  
Dhr. drs. P.J. van Dalen, 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.