

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
19 januari 2026 (mondelinge uitspraak 15 januari 2026)

Klachtnummer: KC 2026 – 001

Hoorzitting 15 januari 2026 te

De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden.

De commissie bevindt zich in

1. De klachtmelding

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

Klaagster heeft bezwaar tegen de opname. Er is geen sprake van ernstig nadeel.

Klaagster heeft bezwaar tegen de (wijziging van de) medicatie.

Klaagster heeft bezwaar tegen de beperking van de bewegingsvrijheid.

Klaagster verzoekt om een schadevergoeding.

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 13 januari 2026 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 13 januari 2026 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 13 januari 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 januari 2026.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie van aangeklaagde ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 15 januari 2026 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klaagster, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek betreffende het toedienen van de medicatie ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris van de commissie meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van de medicatie op te schorten tot en met de hoorzitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klaagster is geboren op Zij is bekend met een ongespecificeerde bipolaire stoornis. Klaagster is van 2022 tot 2025 onder behandeling geweest bij waarbij er periodes van depressie en 1 langdurige periode van psychose met agitatie gezien werden, maar geen manische episode werd waargenomen. Er is sprake van psychotisch gedrag met paranoïde wanen met agressie/agitatie en bedreiging richting hulpverleners. Daarnaast mogelijk katatone kenmerken (verbijering, agitatie, grimassend, echopraxie). Zij is psychotisch ontregeld en hierdoor verward. Klaagster is verbaal en fysiek agressief naar anderen.

Op 4 januari 2026 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen.

Op 4 januari 2026 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 4 januari 2026 dat hij besloten heeft om klaagster verplichte zorg te geven in de vorm van het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid. De verplichte zorg wordt aan klaagster gegeven, omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor haar of haar omgeving.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klaagster psychotisch ontregeld is en dat zij hierdoor verward is. Hierbij is zij verbaal en fysiek agressief naar anderen. Een opname wordt noodzakelijk geacht en er zijn geen minder ingrijpende maatregelen. Medicatie wordt noodzakelijk geacht om haar toestand te stabiliseren.

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. Klaagster is psychotisch.

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

Op 6 januari 2026 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend, tot en met 20 januari 2026, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie, het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid zijn toegewezen. Er is een KMU ontvangen.

4. Toelichting van klaagster

Klaagster heeft ter hoorzitting 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 wat beter gaat. De door haar gevraagde medicatiewijziging is inmiddels doorgevoerd en zij is blij dat zij hier zeggenschap in heeft gehad.

Gevraagd naar de reden van de opname antwoordt klaagster dat dit haar niet duidelijk is. Zij zegt dat zij samen met een vriend aangifte tegen de GGZ heeft willen doen en dat zij op het politiebureau direct in de cel is gegooid en vervolgens in een ambulance naar is vervoerd. Klaagster zegt dat dit tegen haar wil en onder dwang is gebeurd. Zij heeft Haldol toegediend gekregen en er is haar niet uitgelegd waarom.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij het niet eens is met de opname, maar dat zij wel hulp nodig heeft. Zij heeft voorafgaande aan de dag van de opname vier nachten niet geslapen en hierdoor is zij in een psychose gekomen. Klaagster heeft toen contact gezocht met het ...team, maar zij deden niets. Vervolgens wordt zij onder dwang opgenomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij tegen het advies van de artsen zelf is gestopt met de medicatie. Achteraf is dat niet slim geweest. Klaagster zegt dat zij naar huis kan, nu zij voldoende gestabiliseerd is. Zij heeft wel haar twijfel over de opname, omdat er niets is gedaan met haar hulpvraag. Zij wil graag ingeval zij met ontslag gaat nog een gesprek hebben met de psychiater om te voorkomen dat zij thuis weer niet kan slapen. Zij wil weten hoe zij kan zorgen dat zij zo stabiel mogelijk is en haar slaapprobleem kan oplossen.

Gevraagd naar haar klacht met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid antwoordt klaagster dat de beperkingen inmiddels zijn ingetrokken en dat zij daarom ook haar klacht intrekt.

Gevraagd naar haar klacht met betrekking tot de wijziging van de medicatie antwoordt klaagster dat zij nu andere medicatie krijgt en met een goede onderbouwing de originele medicatie neemt. Zij zegt dat deze klacht kan worden ingetrokken.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd, antwoordt zij dat er direct na de indiening van de klacht adequaat is gehandeld en dat de klacht serieus is behandeld,

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster haar klacht duidelijk heeft verwoord.

5. Weerwoord van aangeklaagde op de klacht

Ter zitting heeft aangeklaagde een korte toelichting gegeven. Deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij verbaasd is over de klachtindiening van klaagster. Hij heeft de maandag voor de hoorzitting duidelijke afspraken met klaagster gemaakt over haar ontslag en het afbouwen van de Lorazepam in overleg met het ...team. Zij heeft na deze afspraken toch een klacht ingediend, terwijl er geen twistpunten zijn en klaagster na deze week met ontslag kan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat het gesprek dat klaagster nog wil hebben voor hem oké is en dat dit gesprek aansluitend aan de hoorzitting kan plaatsvinden. Aangeklaagde stelt dat er derhalve overeenstemming met klaagster is bereikt.

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 burgemeester op 4 januari 2026 genomen 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.

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 4 januari 2026 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 4 januari 2026 blijkt dat klaagster bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klaagster, voortvloeiend uit haar psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klaagster is in haar omgeving verbaal zeer dreigend en agressief, spuugt meerdere keren naar vrouwelijke omstanders. Zij scheldt mensen uit, maar daagt ook mensen uit. Klaagster heeft al langere tijd haar medicatie niet ingenomen. Zij is de dagen voor de opname meerdere keren in beeld geweest bij zowel bij de politie als GGZ in verband met verward gedrag.

De commissie constateert op de hoorzitting dat de beperking van de bewegingsvrijheid inmiddels is ingetrokken en dat klaagster aangeeft dat zij haar klacht hierover intrekt. Voorts constateert de commissie dat zij haar klacht over de gewijzigde medicatie eveneens intrekt, nu zij de originele medicatie weer toegediend krijgt.

Ten aanzien van de klacht van klaagster met betrekking tot de opname constateert de commissie dat er bij opname sprake was van een psychose en er ernstig nadeel bestond, omdat bij klaagster alle remmen eraf waren. Klaagster riep met haar gedrag agressie van derden over zich af, spugde naar een agent, en bedreigde een agent met de dood.

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 in de vorm van het opnemen in een accommodatie, doelmatig en proportioneel is.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het opnemen in een accommodatie, op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid **als ingetrokken**.

7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het opnemen in een accommodatie, op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Nu de klacht ongegrond is komt de commissie niet toe aan een beoordeling van de schadevergoeding.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid **als ingetrokken**.

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,
Dhr. drs. P.J. van Dalen, psychiater,
Mw. dr. A.H.W. Hilbink – Smolders, algemeen lid.

In aanwezigheid van mw. mr. A.L. Duimel, ambtelijk secretaris (maakt geen deel uit van de commissie)

Ondertekening