

Beslissing Regionale klachtencommissie

inzake klacht van mevrouw X

Klacht : 2065/023
Wet : Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Datum binnenkomst klacht : 15 juni 2026
Datum hoorzitting : 22 juni 2026
Datum beslissing : 23 juni 2026
Datum gemotiveerde beslissing : 26 juni 2026

1. STUKKEN

De klachtencommissie heeft kennisgenomen van:

- Klaagschrift van 15 juni 2026
- Uittreksel uit het dossier
- Verweerschrift van 18 juni 2026

2. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure is begonnen met het klaagschrift van mevrouw X, hierna te noemen klager, van 15 juni 2026. Mevrouw A, psychiater, heeft op 18 juni 2026 een verweerschrift aan de klachtencommissie toegezonden.

Op 22 juni 2026 heeft er een hoorzitting plaatsgevonden, waarbij de volgende personen aanwezig waren:

- *de klachtencommissie:* voorzitter
psychiater
lid
- *secretaris:*
- *klager:* mevrouw X, die zich in deze heeft laten
bijstaan de patiëntenvertrouwenspersoon
- *verweerder:* mevrouw A, psychiater (digitaal)
mevrouw B, verpleegkundige
mevrouw C, manager algemene zaken

Tijdens de hoorzitting hebben partijen ieder hun standpunten toegelicht.

3. KLACHT

Klager klaagt over verplichte depotmedicatie.

4. STANDPUNT VAN PARTIJEN

De voorzitter vat de klacht en het verweer als volgt samen. Klager krijgt al heel lang medicatie middels een injectie. Klager is van mening dat de medicatie niet helpt en dat dit ook bij andere mede-cliënten niet helpt. Ook heeft zij last van de bijwerkingen, in het bijzonder het aankomen in gewicht.

De verweerder heeft in het verweerschrift aangevoerd dat het met de medicatietrouw bij orale medicatie een aantal malen niet goed is gegaan hetgeen conflicten met medebewoners opleverde. Mede in het licht van de komende verhuizing naar Vijverhof, waar klager meer zelfstandig zal kunnen wonen, is het van belang dat haar psychische gesteldheid stabiel is.

Het standpunt van klager komt op het volgende neer. Zij is naar Magnolia gekomen voor een vakantie. Plotseling was er een zorgmachtiging aangevraagd en mocht zij nergens meer heen. Klager vindt medicatie vergif en verslavend. Dit wil zij niet. Als zij al medicatie zou accepteren zou dat medicatie moeten zijn op natuurlijk basis omdat zij alleen voeding wil accepteren op biologische basis. Medicatie is chemisch van aard en verdraagt zich niet met haar streven om alleen biologisch geteelde producten te nemen. Klager geeft aan dat zij binnen Magnolia ook haar werk doet en daar veel voldoening van krijgt. Verder wil zij graag een eigen huis hebben en niet, zoals nu, een klein kamertje dat vol met spullen staat. Zij wil graag praten met mensen. Zij vindt het zonde om het over medicatie te hebben. Jezus is de enige die de mensen geneest.

De PVP benadrukt dat klager met name de doelmatigheid van de medicatie bestrijdt. Zij ziet op de afdeling voortdurend dezelfde mensen, er is geen doorstroming. Haar conclusie is dat de medicatie dus ook haar mede-cliënten niet helpt. Klager wil graag biologisch eten. Dit matcht niet met de medicatie. Zij wil liever biologische middelen gebruiken en niet het chemische gif dat ze nu krijgt. Gevraagd naar hoe klager zelf vindt dat zij functioneert, geeft klager aan dat zij hier graag is. Zij geniet van de omgeving. Op de vraag of zij herkent dat zij weleens in conflict is gekomen met anderen, geeft klager aan dat zij meer eenheid wil met iedereen. Mensen hier worden gehospitaliseerd. Alles wordt hen afgenomen en mensen worden afhankelijk gemaakt.

Klager vindt wel dat zij het verblijf hier nodig heeft. Zij had behoefte aan rust maar wil op enig moment wel weg. Veel dingen binnen de instelling zijn strijdig met het geloof.

De PVP voegt nog toe dat klager de sfeer op het terrein heel prettig vindt.

Het standpunt van verweerder komt op het volgende neer. Klager woont nu twee jaar op Magnolia. Zij is echter al meer dan 25 jaar bekend met schizofrenie. Voordat zij naar Reinier van Arkel kwam was zij gedwongen opgenomen op Coudewater. Ook heeft zij op andere plekken gewoond met een ZM. Klager is iemand die gericht is op haar autonomie, maar zij is ook een kwetsbare vrouw. Zij is tijdens de eerste periode op Magnolia ingesteld geweest op orale medicatie maar omdat ze deze vaak weigerde en hier geen afspraken over te maken waren, ontregelde zij en was er sprake van conflicten met medebewoners. Omdat klager ook kwetsbaar is heeft zij moeite om haar grenzen aan te geven en is er ook een risico op misbruik door anderen. Daarnaast is er een risico op brand omdat klager kaarsen brandt en vervolgens weggaat.

Sinds het instellen van klager op depotmedicatie gaat het beter. Een antipsychoticum helpt om een zo stabiel mogelijk leven te leiden. Bij een eerder voorgeschreven antipsychoticum, Olanzapine, was er sprake van grote gewichtstoename. Daarom is nu voor een ander middel gekozen dat deze bijwerking niet heeft. Ook had klager nog andere bijwerkingen van de Olanzapine, die er na de overstap naar aripiprazol niet meer zijn.

Omdat klager de medicatie graag wil afbouwen en uiteindelijk volledig wil afbouwen, is in januari de dosering verlaagd, van 400 naar 300 mg. Hierdoor kregen de religieuze ideeën aanvankelijk wat meer de overhand, maar dit is nu gestabiliseerd. Verlaging van dosering moet heel geleidelijk gaan. Volledige afbouw vindt verweerder niet haalbaar. De verhuizing naar Vijverhof is een stap vooruit met meer eigen voorzieningen en grotere zelfstandigheid. Met de behandelaren van Vijverhof zal, te zijner tijd, ook overleg zijn over de vraag of de medicatie nog verder omlaag kan qua dosering. Verweerder blijft ervan overtuigd dat er altijd een bepaalde mate van medicatie nodig zal zijn.

5. OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

5.1 *De ontvankelijkheid van de klacht*

De klacht van klager richt zich op gedragingen waarop de Wet verplichte ggz van toepassing is. Ingevolge artikel 2 lid 1.2 van het reglement van de klachtencommissie heeft de klachtencommissie tot taak om klachten te behandelen die worden ingediend op grond van de Wet verplichte ggz. Klager is als cliënt van Reinier van Arkel op grond van artikel 1 sub b van het reglement van de klachtencommissie bevoegd tot het indienen van een klacht bij de klachtencommissie. De klacht is schriftelijk en op de juiste wijze ingediend. De klacht van klager is derhalve ontvankelijk.

5.2 *Procedurele waarborgen*

De klachtencommissie overweegt dat uitgangspunt in het gezondheidsrecht het zelfbeschikkingsrecht is. Iedere patiënt mag zelf uitmaken of hij een (be)handeling wel of niet wil ondergaan. Uitzonderingen op dit zelfbeschikkingsrecht moeten bij wet geregeld zijn. Klager verblijft binnen Reinier van Arkel op grond van een zorgmachtiging. Op de voorgenomen vormen van verplichte zorg zijn de bepalingen ter zake van de Wet verplichte ggz van toepassing. Omdat verplichte zorg een ingrijpende inbreuk is op het zelfbeschikkingsrecht en op de lichamelijke integriteit van de patiënt, dienen er zowel procedurele als inhoudelijke waarborgen in acht worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot het verlenen van verplichte zorg.

De procedurele eisen zijn als volgt vastgelegd in artikel 8:9 Wvvgg:

- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg op schrift is gesteld door de zorgverantwoordelijke en voorzien is van een motivering;
- de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg pas is genomen nadat de zorgverantwoordelijke:
 - o zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene
 - o met betrokkene over de voorgenomen beslissing overleg heeft gevoerd
 - o voor zover de zorgverantwoordelijke geen psychiater is, hierover overeenstemming heeft bereikt met de geneesheer-directeur;
- de geneesheer-directeur op de hoogte is gesteld van de beslissing en een afschrift van de beslissing aan betrokkene, de vertegenwoordiger¹ en de advocaat heeft verstrekt en hen schriftelijk in kennis heeft gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en van de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon;
- De zorgverantwoordelijke schriftelijk in het dossier heeft vastgelegd of betrokkene tot een redelijke waardering van zijn/haar belangen in staat is en er sprake is van een van de gevaren of risico's als vermeld in artikel 8:9 lid 4 onder b Wvvgg.

¹ Indien van toepassing

De klachtencommissie komt met betrekking tot de formele vereisten voor verplichte zorg tot het volgende oordeel:

- Op 15 augustus 2025 heeft de Rechtbank Oost-Brabant een zorgmachtiging afgegeven voor de duur van 24 maanden. Een van de vormen van verplichte zorg die in de zorgmachtiging is opgenomen is het toedienen van medicatie. Op 18 augustus 2025 heeft de zorgverantwoordelijke (verweerder) besloten om verplichte zorg te gaan verlenen, waaronder het toedienen van medicatie. Uit het dossier en de verklaringen ter zitting blijkt dat de zorgverantwoordelijke zich regelmatig en ook specifiek voorafgaande aan de beslissing tot verplichte zorg, op de hoogte heeft gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene. Zij heeft klager op 18 augustus 2025 onderzocht en het voornemen om te besluiten tot verplichte zorg ook met klager besproken.
- De zorgverantwoordelijke heeft eveneens overleg gevoerd met de geneesheer-directeur over haar voorgenomen besluit om tot verplichte zorg over te gaan.
- Klager heeft het schriftelijke en gemotiveerde besluit van de behandelaar d.d. 19 augustus 2025 ontvangen waarin de onderbouwing van de beslissing over te gaan tot verplichte zorg is weergegeven. Tevens heeft klager de brief van de geneesheer-directeur ontvangen, eveneens van 19 augustus 2025 waarin zij geïnformeerd wordt over de mogelijkheid een klacht in te dienen en de hulp van de PVP of de FVP in te roepen.
- De commissie heeft geconstateerd dat de behandelaar een expliciete beoordeling van de wilsbekwaamheid van klager heeft gedaan. Zij achtte klager niet wilsbekwaam ten aanzien van de voorgestelde verplichte zorg en heeft daarom de mentor van klager meegenomen in het traject om te komen tot de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg

Inhoudelijke waarborgen

Naast de bovengenoemde procedurele waarborgen, zijn ook inhoudelijke eisen in de wet geformuleerd die in acht moeten worden genomen alvorens over te kunnen gaan tot de toepassing van verplichte zorg. Volgens artikel 2:1 en 3:3 van de Wvvgz kan verplichte zorg worden verleend indien:

- Het gedrag van een persoon als gevolg van zijn psychische stoornis tot ernstig nadeel leidt;
- Er geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid zijn;
- Er voor betrokkene geen minder bezwarende alternatieven met het beoogde effect zijn (subsidiariteit);
- Het verlenen van verplichte zorg, gelet op het doel van verplichte zorg evenredig is (proportionaliteit);
- Redelijkerwijs te verwachten is dat het verlenen van verplichte zorg effectief is (doelmatigheid);
- De veiligheid van betrokkene, de veiligheid van de hulpverleners en de veiligheid binnen de accommodatie is geborgd (veiligheid).

Met betrekking tot de inhoudelijke criteria voor verplichte zorg constateert de commissie het volgende.

- Toetsing ernstig nadeel: Uit hetgeen is vermeld in de desbetreffende beslissing verlenen verplichte zorg, de medische verklaring, het behandelplan, de beschikking, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerder is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er sprake is van ernstig nadeel, zowel voor

klager zelf als ook voor haar omgeving. Het ernstig nadeel bestaat uit hinderlijk gedrag dat agressie kan oproepen, brandgevaar maar ook misbruik door anderen.

- Behandeling op vrijwillige basis is niet mogelijk aangezien klager geen ziekte-besef en ziekte- inzicht heeft en zij het gebruik van medicatie dus niet nodig vindt.
- Verder zal de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg getoetst moeten worden aan de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid, en veiligheid.

De commissie oordeelt als volgt over deze aspecten.

De verplichte zorg is wel proportioneel, omdat het effect van de medicatie is dat de autonomie van klager zoveel mogelijk gewaarborgd wordt en zij een zo zelfstandig mogelijk leven kan leiden, terwijl de mogelijke nadelen van de medicatie zo beperkt mogelijk zijn gehouden. Bij het ontbreken van medicamenteuze behandeling zou sprake zijn van aanzienlijke risico's op ernstig nadeel voor klager zelf en voor anderen.

De klachtencommissie is van oordeel dat aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan nu een antipsychoticum is gekozen waarbij de bijwerkingen, waar klager grote bezwaren tegen heeft, zo gering mogelijk zijn. Ook is op verzoek van klager een start gemaakt met het afbouwen van de medicatie.

Aan het vereiste van doelmatigheid is voldaan nu al geruime tijd gebleken is dat het toestandsbeeld van klager is gestabiliseerd en zij grotendeels zelfstandig kan functioneren.

Tot slot is aan het vereiste van veiligheid voldaan nu risicovol gedrag van klager, als gevolg van de medicatie, veel minder aan de orde is.

6. **BESLISSING**

De klachtencommissie voornoemd, verklaart de klacht van klager op grond van bovenstaande overwegingen ongegrond.

voorzitter klachtencommissie

Beroep

Betrokkene, de vertegenwoordiger of de zorgaanbieder kan door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift bij de Rechtbank Oost-Brabant beroep instellen tegen onderhavige uitspraak van de klachtencommissie. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de betrokkene is meegedeeld.