

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE Wvggz MIDDEN - NEDERLAND**  
**10 augustus 2020 (mondelinge uitspraak 4 augustus 2020)**

**Zitting:** 4 augustus 2020 te Ermelo

**Klachtnummer:** KC 2020 – 022

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding noemt de volgende klacht:

Klager dient een klacht in over het feit dat hij dwangmedicatie krijgt.

Dit mag volgens hem niet omdat volgens de rechtelijke macht zijn crisismaatregel op 12 juli 2020 is afgelopen. Hij stelt te worden gegijzeld tegen zijn wil. Door de medicatie wordt zijn creativiteit om zeep geholpen.

Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.

Klager verzoekt om een passende vergoeding voor de geleden schade.

## **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 27 juli 2020 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 28 juli 2020 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 9.3 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 28 juli 2020 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 4 augustus 2020. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 31 juli 2020 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 4 augustus 2020 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, de PVP en aangeklaagden medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

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

Klager is geboren op ..... Klager is langdurig bekend met de diagnose schizofrenie in combinatie met misbruik van middelen en gebruikte jarenlang depotmedicatie met goed effect. Klager is

vanaf 2015 zijn depotmedicatie gaan weigeren en hij is daarna diverse malen opgenomen met een recidief psychose. Klager is op 18 juni 2020 met een crisismaatregel opgenomen vanwege enerzijds een (langzame) toename van een psychose na het staken van medicatie en anderzijds een acuut luxerend moment van brand in zijn woning.

Op 22 juni 2020 heeft de rechtbank Gelderland een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel tot en met 13 juli 2020 verleend, waarbij onder meer het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, is toegewezen.

Op 8 juli 2020 wordt de aanvraag voor de zorgmachtiging bij de officier van justitie ingediend.

Op 16 juli 2020 heeft de rechtbank Gelderland het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen voor de duur van zes maanden, tot en met uiterlijk 15 januari 2021. De rechtbank is van oordeel dat de in het verzoekschrift genoemde vormen van zorg en de daarbij aangegeven duur noodzakelijk zijn, mede gelet op het zorgplan en het advies van de geneesheer-directeur, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie en het opnemen in een accommodatie, is toegewezen.

Op 16 juli 2020 is aan klager door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 16 juli 2020 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 16 juli 2020 heeft klager de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- opname in een accommodatie
- beperken van bewegingsvrijheid
- behandeling met medicatie
- het uitvoeren van medische controles
- beperken van bezoek
- controle op gedrag beïnvloedende middelen.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Wij zijn van mening dat u een psychotische kwetsbaarheid heeft. Deze kwetsbaarheid maakt dat u de wereld anders waarneemt dan mensen in uw omgeving. De gewaarwordingen vanuit de stoornis zorgen ervoor dat u achterdochtig bent en vijandig kunt reageren, waardoor andere mensen zich bedreigd voelen. Vanuit uw achterdocht weigert u medisch noodzakelijke behandeling voor uw psychische en lichamelijke gezondheid. U besteedt geld aan cannabis, die uit medisch oogpunt een negatieve invloed heeft op uw psychische gezondheid, terwijl u zelf meent niet genoeg geld ter beschikking te hebben. Wij vrezen vanuit deze gedragingen dat u agressie over u zelf oproept, psychische of lichamelijke schade voor u ontstaat en u financiële schade oploopt.”

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend, waarbij de 4 hieronder genoemde punten allemaal van toepassing zijn:

- er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;
- er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;
- het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

- het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.

De zorgverantwoordelijke motiveert dit als volgt:

“U weigert veelvuldig de aangeboden zorg en u ziet de noodzaak hiervan niet in. Ambulante zorg en zorg op vrijwillige basis zijn onvoldoende effectief gebleken. De te verlenen zorg is in onze opzicht passend gezien het dreigende ernstig nadeel. Wij verwachten dat aangeboden en aangebrachte interventies effectief zijn in het behandelen van uw psychische stoornis.”

“De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren
- het stabiliseren of herstellen van de fysieke gezondheid van u in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel daarvoor

Hoe kan het verlenen van verplicht zorg een ernstig nadeel afwenden?

Door transport naar en opname op een gesloten afdeling, hierdoor beperkingen in de bewegingsvrijheid, restricties in het bezoek, controle op cannabis hebben tot doel om schade voor uw eigen psychische en lichamelijke gezondheid af te wenden.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?

De toediening van medicatie, indien nodig tegen uw wil en het uitvoeren van medische controles hebben tot doel om uw psychische gezondheid te stabiliseren.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de fysieke gezondheid van de betrokkene stabiliseren of herstellen in het geval het gedrag als gevolg van de psychische stoornis leidt tot ernstig nadeel?

De toediening van medicatie, indien nodig tegen uw wil, en het uitvoeren van medische controles hebben tot doel om uw lichamelijke gezondheid te herstellen en te stabiliseren.”

#### **4. Toelichting van klager**

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het prima met hem gaat en dat hij nergens last van heeft. Klager zegt dat hij geen psychose heeft en dat hij geen medicatie nodig heeft. Klager vertelt dat hij veel uitvindingen heeft gedaan voor een aantal grote bedrijven. Hij zegt miljoenen te bezitten en beschuldigt aangeklaagden van fraude ten aanzien van het geld dat hij van zijn curator ontvangt.

Gevraagd waarom hij een klacht tegen de medicatie heeft ingediend antwoordt klager dat hij zijn recht niet krijgt. Hij stelt dat hij tegen zijn wil wordt gegijzeld, omdat hij vrijgesproken is door de rechter, maar dat hij dit niet kan bewijzen omdat zijn huis is afgebrand. Ook geeft klager aan dat hij een brief heeft ontvangen van de officier van justitie en dat hij over de inhoud van deze brief de officier van justitie heeft geprobeerd te bellen. Dit is hem niet gelukt omdat, zo zegt hij, hij de naam van de officier van justitie niet weet en dat hij de naam ook niet te horen heeft gekregen. Klager zegt dit raar te vinden.

Gevraagd of de PVP nog een aanvulling wil geven antwoordt zij dat klager geen papieren heeft ontvangen vanaf 12 juli 2020, de dag waarop de machtiging tot voortzetting van de

crisismaatregel is beëindigd en dat hij ook geen bericht heeft ontvangen dat de medicatie van oraal naar een depot wordt omgezet.

Voorts geeft zij aan dat zij niet beschikt over de informatiebrief van de geneesheer-directeur van 16 juli 2020.

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

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dat mw. H. dat op 1 juli 2020 is gestart met het verlenen van de verplichte zorg; twee weken voor de afloop van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel. Mw. H. stelt dat de verplichte zorg altijd éénmaal per week wordt geëvalueerd. Op de vraag waarom dit niet uit de decursus blijkt geeft zij aan dat dit er wel in behoort te worden opgenomen en dat zij erop zal letten dat dit zal gebeuren. Zij stelt dat aan klager zowel mondeling als per brief de inzet van de verplichte medicatie is medegedeeld. Op 29 juni 2020 is zowel mondeling als per brief aan klager de aanpassing van orale naar depot medicatie medegedeeld. De beschikking machtiging tot het verlenen van een zorgmachtiging van 16 juli 2020 heeft mw. H. aan klager overhandigd.

Gevraagd hiernaar antwoorden aangeklaagden dat de samenwerking met klager wel verbeterd sinds met het depot is gestart, maar dat het nog niet zo goed gaat als verleden jaar. Het cannabisgebruik van klager heeft hier ook invloed op.

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

Gelet op de ingebrachte stukken, de inhoud van de dossierstukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij dit klachtonderdeel de rechtmatigheid van de verplichte zorg (toedienen van medicatie) ter uitvoering van de door de rechtbank op 16 juli 2020 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregelzorgmachtiging 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 erop 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 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld. De zorgverantwoordelijke heeft zich op 16 juli 2020 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 16 juli 2020 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 16 juli 2020 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 16 juli 2020 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 16 juli 2020 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychiatrische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychiatrische stoornis, althans, dat hij niet ziek is en dat er geen sprake is van psychose. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 16 juli 2020 een zorgmachtiging tot en met uiterlijk 15 januari 2021 heeft verleend en dat de rechtbank in haar beschikking kennelijk tot de overtuiging is gekomen dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis in de zin van de Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging niet om een second opinion heeft verzocht; althans dit is de commissie niet gebleken.

De commissie overweegt voorts dat uit de ter beschikking zijnde stukken blijkt dat klager over een langere periode door diverse psychiaters en artsen is gezien en beoordeeld en dat in de bevindingen steeds is uitgegaan van de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis.

De commissie ziet, gelet op het bovenstaande en op de presentatie van klager ter zitting, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twijfelen en is daarom van oordeel dat voldoende aannemelijk is dat er bij klager sprake is van een geestelijke stoornis zoals bedoeld in art. 3:1 jo. art.7:1 Wvggz.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvggz, onverlet of de zorg binnen of buiten een accommodatie wordt verleend, moet aan de volgende eisen worden voldaan.

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 acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychiatrisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1 lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychiatrisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat bestaat uit verbale of fysieke agressie naar derden, maatschappelijke teloorgang en het afroepen van agressie over zichzelf door hinderlijk gedrag. Er is sprake van een psychose met

grootheidswanen, snel oplopende agitatie en ernstige bijkomende symptomen. Klager is gestaakt met het nemen van medicatie. Klager heeft geen ziektebesef, hij ontkent ziek te zijn en hij kan zich vanuit zijn psychose impulsief heel boos en dreigend gedragen. In het verleden heeft klager vanuit zijn psychose een vriendin een steekwond toegebracht en zijn hond afgestuurd op andere mensen die hierdoor lichamelijk letsel opliepen. Klager heeft een terugkerend huisvestingsprobleem, hetgeen nu ook actueel is aangezien hij dakloos is na brand in zijn woning, hetgeen de decompensatie heeft verergerd.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychiatrisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose en eerdere verplichte zorg met medicatie is effectief gebleken.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychiatrische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen.

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden om tot verplichte zorg over te gaan 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 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. M. Kok, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,  
Mw. drs. C.J. M.M. van de Gevel, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

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

Ondertekening:

## **Beroepsmogelijkheden**

De commissie wijst klager 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.