

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**20 juli 2021 (mondelinge uitspraak 15 juli 2021)**

**Zitting:** 15 juli 2021 te Amersfoort  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2021 – 032

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding betreft de aanzegging voor:

1. Verplichte zorg middels opname in een accommodatie. Klager is vervolgens naar de separeerruimte gebracht en is tijdens het brengen tot bloedens toe bij zijn keel gegrepen zodat hij nauwelijks adem kon krijgen.
2. Verplichte zorg middels toediening van medicatie. Klager is volledig gezond en er is geen nodige behoefte aan enige medicatie.

## **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 (Wvvgz).

### **2.2. Het verloop van de procedure**

- Op 8 juli 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie geen toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 12 juli 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 12 juli 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 15 juli 2021. De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 15 juli 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### **2.3. Schorsingsverzoek**

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien 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. H.J. Deuring.

De geneesheer-directeur heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaars geen overwegende bezwaren zijn om het toedienen van medicatie op te schorten tot aan de zitting van de klachtencommissie.

Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek toe te wijzen en de beslissing tot het toedienen van medicatie te schorsen tot het moment waarop de klacht in volle omvang door de klachtencommissie zal worden behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klager is geboren op .....

Klager heeft geen inzage in zijn medisch dossier gegeven. De bij de hoorzitting ingebrachte stukken zijn derhalve beperkt tot:

- De klachtmelding
- De beschikking van de burgemeester inhoudende een crisismaatregel d.d. 23 juni 2021
- De informatiebrief van de geneesheer-directeur over het verlenen van verplichte zorg (art.8:9 lid 3 Wvvgz) d.d. 24 juni 2021
- De beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 Wvvgz) d.d. 24 juni 2021
- De kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU) verplichte zorg van het verzoek tot het verlenen van een (voortgezette) crisismaatregel d.d. 25 juni 2021. De schriftelijke beschikking van de rechtbank is nog niet ontvangen
- De informatiebrief van de geneesheer-directeur over het verlenen van verplichte zorg (art.8:9 lid 3 Wvvgz) d.d. 28 juni 2021
- De beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 Wvvgz) d.d. 28 juni 2021
- De informatiebrief van de geneesheer-directeur over het verlenen van verplichte zorg (art.8:9 lid 3 Wvvgz) d.d. 30 juni 2021
- De beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke over het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 Wvvgz) d.d. 30 juni 2021

Op 23 juni 2021 heeft de burgemeester en crisismaatregel genomen en op 25 juni 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland een (voortgezette) crisismaatregel afgegeven voor de periode van drie weken, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, is toegewezen.

Op 24 juni 2021 is aan klager door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 24 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 24 juni 2021 heeft klager de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- opname in accommodatie
- beperking bewegingsvrijheid
- noodmedicatie

zoals opgenomen in de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene is een gevaar voor een ander in zijn naaste omgeving. Na huisbezoek van de crisisdienst was er gerichte woede naar moeder, verbaal dusdanig uitgevallen naar moeder dat deze zich uit angst op toilet had ingesloten en hulpdiensten gealarmeerd heeft.  
-Er is dreigend nadeel voor zichzelf met toenemende zorg rondom vochtintake en zelfzorg. Hij vertoont terugtrekgedrag, blijft stil op bed liggen, er zijn zorgen rondom vochtintake met vermoeden op katatonie.*

*De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:*

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;*
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en*
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.*

*De zorgverantwoordelijke motiveert deze punten als volgt:*

*Betrokkene weigert zorg, waaronder medicatie. Hij wil niet meewerken aan de behandeling. Uit veiligheid naar omgeving en voor hem zelf is opname middels een CM de enige optie. Verplichte zorg middels opname en instellen op medicatie ter behandeling om de psychose weer te laten herstellen.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

- ernstig nadeel af te wenden*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?*

*Door opname en medicatie kan betrokkene tot rust komen en kan hij geen schade aanrichten. Dit betekent dat u opgenomen blijft in de accommodatie, dat uw vrijheden worden beperkt. In geval van een noodsituatie (agressie) zal u noodmedicatie worden toegediend.”*

Op 28 juni 2021 is aan klager door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 28 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 28 juni 2021 heeft klager de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

- opname in accommodatie en beperken van bewegingsvrijheid, toedienen van medicatie en beperken van vrijheid eigen leven in te richten.
  - insluiten in extra beveiligde kamer en noodmedicatie
  - het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles en andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.
- zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.*

*De patient laat een evident katatoon beeld zien in het kader van een psychotische stoornis. Dit katatoon beeld is potentieel levensbedreigend. De patient weigert orale medicatie (lorazepam). Dit betreft verplichte medicatie. Indien de patient orale medicatie weigert is er sprake van ernstig nadeel en zal intramusculair lorazepam, dan wel diazepam gegeven worden om de ernstig nadeel af te wenden.*

*De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:*

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;*
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en*
- o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn.*

*De zorgverantwoordelijke motiveert deze punten als volgt:*

*Zowel in gesprek na het geven van eenmalig Temesta = lorazepam intramusculair danwel tijdens de evidente katatonie was de patient niet bereidwillig mee te werken aan oraal innemen van de lorazepam. De patient was volledig uit contact. Gezien het potentieel levensbedreigende situatie wat kan ontstaat bij een onbehandelde katatonie is het verlenen van verplichte zorg betreft het aanzeggen van het geven van verplichte medicatie middels lorazepam evenredig en effectief op het beoogd doel en dat is de katatonie en de stabilisatie van de psychotische stoornis te bewerkstelligen.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

- ernstig nadeel af te wenden*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?*

*Aanzegging geven van verplichte medicatie betreft lorazepam oraal dan wel intramusculair.*

*Door het geven van verplichte medicatie lorazepam kan de tekenen van een katatoon beeld verminderd worden en is dit gunstig voor het herstelproces van de patient. Ernstig nadeel ontstaat wanneer een katatoon beeld niet of onvoldoende wordt behandeld wat mogelijk levensbedreigend kan zijn voor de patient.”*

Op 30 juni 2021 is aan klager door de geneesheer-directeur de informatiebrief overhandigd over het verlenen van verplichte zorg.

Op 30 juni 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 30 juni 2021 heeft klager de beslissingsbrief van de zorgverantwoordelijke overhandigd gekregen, waarin hem wordt meegedeeld dat wordt gestart met verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

het toedienen van antipsychotica, zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.*

*Patient heeft een CM gekregen vanwege zijn psychose met katatonie. Deze blijft zonder antipsychotica onbehandeld.*

*De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:*

*o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*

*o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;*

*o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en*

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

*De zorgverantwoordelijke motiveert deze punten als volgt:*

*Betrokkene weigert zorg, waaronder medicatie. Hij wil niet meewerken aan de behandeling. Uit veiligheid naar omgeving en voor hem zelf is opname middels een CM de enige optie. Verplichte zorg middels opname en instellen op medicatie is de behandeling om de psychose weer te laten herstellen.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

*- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

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

*Door het starten met Antipsychotica zal het ziekte beeld van patiënt verbeteren.”*

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

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven, die qua tekst inhoudelijk niet consistent was. De toelichting wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven. Hierbij wordt opgemerkt dat klager erg breedspakig, niet to the point en op sommige momenten voor de commissie lastig te volgen was. In samenhang met het feit dat de commissie geen inzake in het dossier had en de aangeklaagde een vervanger was, bemoeilijkt het om een goed beeld te krijgen

De voorzitter merkt op dat de commissie het betreurt dat zij niet beschikt over het medisch dossier. Een medisch dossier helpt om inzicht te krijgen in de klacht. Op de vraag of klager er bezwaar tegen heeft dat de psychiater een toelichting geeft op zaken die in het medisch dossier staan geeft hij aan dat hij geen bezwaar heeft.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij: “de opname is gegrond op een beperkt en beknopt beeld van mijn familie en de diagnose is op beknopte informatie van anderen gesteld.” Dit is de essentie van zijn klachten. Klager zegt het niet eens te zijn met de diagnose, de opname en de aangezegde medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat de waarheid over het seksueel en geestelijk misbruik tussen zijn tweede en vierde jaar veel schande en schaamte aan het licht zal brengen in zijn familie en dat dit de reden is dat hij door zijn familie wordt weggeschoven en is opgenomen. Klager zegt dat zijn zuster dit kan getuigen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat de waarheid van Christus Jezus van Nazareth en het woord van God hem verlichting hebben gegeven en hem tot dieper inzicht hebben gebracht. Klager vertelt dat hij in de drie dagen voor de crisismaatregel is gaan bidden en vasten en dichterbij de waarheid is gekomen over wat er is gebeurd en voor hem deels verborgen is gehouden.

Gevraagd naar zijn geloof en de waarheid van Christus Jezus van Nazareth antwoordt klager dat hij een relatie heeft met de waarheid en dat hij met vasten veel verlichting heeft gekregen. Klager zegt dat erkenning door zijn familie van wat er met hem in zijn jeugd is gebeurd verlichting kan brengen. Klager vertelt dat hij op 23 juni is gedoopt.

Gevraagd hoe klager het overbrengen naar de extra beveiligde kamer (EBK) heeft ervaren antwoordt hij dat hij zich in woord heeft verzet en zijn frustratie heeft uitgesproken. Klager heeft zijn verhaal verteld over zijn ervaringen en heeft weliswaar niet meewerkend, maar niet met fysiek geweld de middenweg bewandeld. Klager zegt dat hij uiteindelijk fysiek gewelddadig op de grond is gebracht en nauwelijks kon ademen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat medicatie in zijn nadeel werkt. Hij is kunstenaar, creatief, heeft een eigen bedrijf en is een sporter. Klager zegt dat hij geen medicatie nodig heeft en dat hij gezond is.

Gevraagd naar het auto-ongeluk antwoordt klager dat hij lichamelijk uitgeput was en toch in de auto is gestapt om een afspraak na te komen met zijn neefje. Klager zegt dat hij zat te knikkerbollen en het hem zwart voor de ogen werd. Het gevolg was dat de auto een aantal keren over de kop is gegaan. Het voorval staat volgens klager los van zijn gezondheid.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij bij het overbrengen naar de EBK bij zijn nek tot bloed spugende toe is vastgegrepen.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager met geweld naar de separeer is gebracht en hiervan ontdaan is. De medicatie is ernstig nadelig in verband met zijn geloof en beperkt zijn creativiteit. Klager heeft zelf goed verwoord dat er geen sprake is van nadeel. Wanneer de wensen en voorkeuren van klager is acht worden genomen, wat nu onvoldoende gebeurt, is opname en medicatie niet nodig.

## **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 bekend is dat klager vorig jaar opgenomen is geweest vanwege door een decompensatie na het staken van zijn medicatie (aripripazole). Hij was agressief naar zijn ouders. Ook heeft hij in een zeer versufte staat een auto-ongeluk gehad, waarbij hij een aantal keren over de kop is gegaan.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager bij zijn familie woont en dat zijn ouders achter de (voortzette) crisismaatregel staan en dat zij hem ook psychotisch vinden. Aangeklaagde zegt dat het geloof van klager zoals hij dat nu ervaart door zijn ouders anders wordt gezien. Aangeklaagde zegt dat de het geloof van klager dat hij nu ervaart een waan is.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager na het bezoek van de crisisdienst zijn moeder dusdanig heeft aangevallen dat zij zich uit angst op het toilet heeft ingesloten en de hupdiensten heeft gealarmeerd. Klager is met een crisismaatregel opgenomen vanwege zijn psychose met katatonie en uit veiligheid voor zijn omgeving en voor hemzelf.

Gevraagd naar het ernstig nadeel antwoordt aangeklaagde dat er sprake is van katatonie en dat door het starten van antipsychotica het ziektebeeld van klager zal verbeteren en de psychose laten herstellen. Dit katatoon beeld is levensbedreigend en als klager medicatie weigert is er sprake van ernstig nadeel en zal intramusculair lorazepam, dan wel lorazepam worden gegeven om dit nadeel af te wenden.

## **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 door de burgemeester genomen crisismaatregel op 23 juni 2021 en de op 25 juni 2021 toegewezen (voortgezette) crisismaatregel van de rechtbank 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 beslissingsbrieven van 24 juni 2021, 28 juni 2021 en 30 juni 2021 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

Wat betreft de waarborgen die voortvloeien uit de Wvvgz, 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. 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 beslissingsbrieven van 24 juni 2021, 28 juni 2021 en 30 juni 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van een psychose en dat hij niets mankeert.

De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 25 juni 2021 een (voortgezette) crisismaatregel voor drie weken 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 Wvvgz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een (voortgezette) crisismaatregel 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 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 Wvvgz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 24 juni 2021, 28 juni 2021 en 30 juni 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 24 juni 2021, 28 juni 2021 en 30 juni 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 24 juni 2021, 28 juni 2021 en 30 juni 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De zorgverantwoordelijke heeft overeenstemming bereikt met de geneesheer-directeur over de verplichte zorg. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 24 juni 2021, 28 juni 2021 en 30 juni 2021 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en/of de familievertrouwenspersoon.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1. (verplichte zorg middel de opname in een accommodatie separeerruimte en het overbrengen naar de EBK)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname in een accommodatie gedurende een langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager 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 klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot het ernstig nadeel dat klager zonder adequate psychiatrische behandeling een katatoon beeld blijft houden en zich agressief zal opstellen tegenover derden, dan wel agressie over zichzelf zal afroepen. De commissie acht



voorts door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat opname in de accommodatie het ernstig nadeel kan afwenden dat klager schade zal aanrichten Door opname en een verblijf in de EBK kan klager tot rust komen en zijn psychose laten herstellen.

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 de opname in de accommodatie 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. Door de opname in een accommodatie is het eerdergenoemde gevaar afgewend.

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 verplichte zorg 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 pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard dat hij niet psychotisch is en dat er niets aan de hand is.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking. Klager toont geen ziekte- inzicht of ziektebesef.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toepassing 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 aangeklaagde 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 middels de opname in een accommodatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2. (verplichte zorg middels gedwongen medicatie)

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager 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 klager, voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel dat het katatoon beeld dat klager laat zien in het kader van een psychotische stoornis potentieel levensbedreigend is. Klager weigert orale medicatie en is volledig uit contact. Gelet op de potentieel levensbedreigende situatie die kan ontstaan bij een onbehandelde katatonie is medicatie (lorazepam) evenredig en effectief om de katatonie en de stabilisatie van de psychotische stoornis te bewerkstelligen.

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 psychisch 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.

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 voldoende 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 psychische 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 tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet 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 aangeklaagde om tot verplichte zorg in de vorm van het toedienen van gedwongen medicatie 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. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegrond**

Tenslotte merkt de commissie op dat met de beperkte informatie die zij uit de zitting heeft kunnen opmaken het voor de commissie niet onlogisch is dat de opname in de EBK, die kort heeft geduurd en waarover klager geen klacht heeft ingediend, aannemelijk is. Klager heeft, zo blijkt uit zijn woorden op de zitting, zijn klacht gericht op de wijze van overbrenging naar de EBK. Het is de commissie niet gebleken uit dat wat op de zitting naar voren is gebracht dit buitenproportioneel was.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,  
Dhr. drs. G.A. van Herk, 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 Wvggz 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.