

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**7 oktober 2021 (mondelinge uitspraak 5 oktober 2021)**

**Zitting:** 5 oktober 2021 te Amersfoort  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2021 – 044

---

### **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klaagster is het niet eens met de medicatie verstrekking, de overdosering en de lichamelijke beschadiging. Klaagster stelt dat de psychiaters i.o. de afspraken rondom medicatie niet zijn nagekomen.

### **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 (Wvvggz).

#### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 28 september 2021 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 30 september 2021 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Klaagster heeft geen schorsingsverzoek ingediend.
- Op 30 september 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 5 oktober 2021. De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 2 oktober 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 5 oktober 2021 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klaagster, aangeklaagden en de pvp 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**

Klaagster is geboren op .... Zij is bekend met een schizoaffectieve stoornis en zij is meerdere malen opgenomen geweest.  
Klaagster woont begeleid bij .... Klaagster is manisch psychotisch ontregeld nadat zij de medicatie heeft afgebouwd. Vanuit psychotische associaties wordt haar agitatie versterkt en is

haar impulscontrole verlaagd. Hieruit vloeit agressie voort, zowel ambulante als tijdens opname. Zij is op 20 augustus 2021 opgenomen onder een lopende zorgmachtiging in verband met overlast en bedreigingen in de woonvorm bij ....

Op 9 augustus 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad een zorgmachtiging verleend tot en met 9 februari 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 24 september 2021 wordt aan klagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 24 september 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klagster onderzocht en op 24 september 2021 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 24 september 2021 wordt de beslissingsbrief aan klagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De verplichte zorg zal bestaan uit: het geven van medicatie, zoals opgenomen in de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt het navolgende:

*“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Patiënte wordt dusdanig snel getriggerd door alles wat er om haar heen gebeurt dat zij voortdurend met iedereen in conflict komt waardoor er een onhoudbare situatie op de afdeling ontstaat.*

*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*

*- Patiënt gaat heftig verbaal in het verzet tegen medicatie verhoging.*

*- De huidige medicatie geeft onvoldoende effect.*

*- een hogere dosering zal het beeld doen verbeteren waardoor hopelijk haar ontslag zal kunnen worden bespoedigd waarbij dit tevens voordeel oplevert voor de overige patiënten op de afdeling.*

*- Eerder heeft medicatie een gunstig effect gehad.*

*De verplichte zorg wordt verleend om:*

*- een crisissituatie af te wenden*

*- ernstig nadeel af te wenden*

*- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*

*- de geestelijk gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een crisissituatie afwenden?*

*Het geven van verplichte medicatie op een adequate dosis.*

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

*Het geven van verplichte medicatie op een adequate dosis.*

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

*Het geven van verplichte medicatie op een adequate dosis.*

*Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?*

*Het geven van verplichte medicatie op een adequate dosis. Zal er voor zorgen dat patiënte minder snel in conflict komt waardoor haar herstel zal bespoedigen.”*

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

Klaagster heeft ter zitting 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 eigenlijk wel redelijk gaat. Zij vertelt dat haar klacht gaat om de ophoging van de olanzapine en de manier waarop dit is gebeurd. Klaagster zegt dat zij op 23 september 2021 overeenstemming had met dhr. S. over toediening van 10 mg olanzapine en 400 mg Lithium en dat het niet nodig was om de olanzapine te verhogen. Vervolgens, zo vertelt zij, krijgt zij gedurende een week 20 mg olanzapine en geen Lithium. Op dit moment krijgt zij 15 mg olanzapine. Klaagster zegt dat zij bereid is om 10 mg olanzapine te nemen, maar als onderhoud medicatie 7,5 mg wil.

Gevraagd naar de bijwerkingen antwoordt klaagster dat zij erg in gewicht aankomt en dat zij last heeft van haar knieën en benen. Ook heeft zij door de medicatie last van eksterogen en druk achter haar ogen.

Gevraagd aan klaagster welke keuze zij zou maken: 'of met huidige medicatie snel naar huis of met minder medicatie iets langer in de kliniek' antwoordt zij dat zij wel een week wil blijven met minder medicatie.

Gevraagd of klaagster alles heeft kunnen zeggen wat zij heeft willen zeggen en of er goed naar haar is geluisterd antwoordt zij dat zij teleurgesteld is in de handelwijze van behandelaren en dat haar vertrouwen is geschaad over hoe zij wordt behandeld. Zij heeft een onveilig gevoel. Het is onacceptabel dat het lichamenlijk niet goed is maar desondanks de medicatie toch wordt verhoogd. Hierdoor ontstaat, zo zegt zij, zorghaat, wat niet goed is voor de samenwerking.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klaagster er op 23 september 2021 van uit mocht gaan dat het om 10/15 mg olanzapine zou gaan en dat de stap op 24 september 2021 om zonder meer 20 mg toe te dienen niet duidelijk is en ook niet in het verweer duidelijk wordt gemaakt. Zij zegt dat dhr. Buisman tegen klaagster met een glimlach op zijn gezicht zou hebben gezegd dat als zij de 20 mg niet accepteert er geprikt zal gaan worden. De pvp zegt dat bekend is dat klaagster veel last heeft van bijwerkingen en dat er ook nooit aan haar is gevraagd wat zij wil doen en dat er nooit met haar is besproken over wat goed voor haar is. Klaagster wil geen rustprogramma, maar wat doen.

## 5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting heeft mw. L. verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. L. dat de schriftelijke reactie helder is. De pijn voor klaagster zit in het zorgafstemmingsgesprek (ZAG) van 23 september 2021. In dit ZAG is afgesproken dat de olanzapine verlaagd zou worden naar 10 mg en dat Lithium ingezet zou worden als aanvullende stemmingsregulator gezien de bijwerkingen van de eerste medicatie, waaronder gewichtstoename en de potentiële negatieve effecten op de somatische gezondheid. Een en ander werd in een onderhandeling tussen klaagster en behandelaren vormgegeven. Dit laat onverlet dat er opnieuw verhoogd zou kunnen worden als haar agitatie gelijk zou blijven of zou toenemen. Er wordt, zo blijkt uit de schriftelijke reactie, vastgesteld dat er geen sprake is van verbetering (een eerder voorgevallen fysieke agressie en de kans op herhaling hiervan), waardoor er wordt besloten om een ophoging van olanzapine toe te passen. Daar in een eerdere fase van de behandeling 15 mg onvoldoende bleek om voldoende rust en stabilisatie te krijgen, is op 24 september 2021 besloten de dosering op te hogen naar 20 mg om daarmee te komen tot een snellere stabilisatie. Na een week is tijdens een ZAG besloten de dosering van olanzapine weer te verlagen naar 15 mg.

Gevraagd of mw. L. met de kennis van nu anders zou aankijken tegen de keuze en dosering van de medicatie en Lithium even langer had moeten inzetten antwoordt zij dat zij vanuit onderhandeling wellicht tot iets anders was uitgekomen en de olanzapine verlagen om zo Lithium op te starten.

Gevraagd hiernaar antwoordt de verpleegkundige dat klaagster op dit moment actief is met sporten en helpt zij in de huishouding. Zij heeft hier een weg in gevonden. Ook heeft zij meer vrijheden en gaat zij af en toe naar huis, wat goed gaat. Op de vraag naar het perspectief van klaagster antwoordt de verpleegkundige dat er gewerkt wordt aan een goede setting, met regelmatig een ZAG en contact met ....

## 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 rechtbank op 9 augustus 2021 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvzggz 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 24 september 2021 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 24 september 2021 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 24 september 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 24 september 2021 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 24 september 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 24 september 2021 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 acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt 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 psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel van overlast en bedreigingen. Er is bij klaagster sprake van veel boosheid en achterdocht naar behandelaren.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van een juiste dosering 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 een juiste adequate behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klaagster zonder inname van een juiste dosering 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 adequate medicatie in de juiste dosering ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klaagster 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 klaagster positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van psychose, hetgeen in het verleden ook is 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 Wvggz 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 klaagster te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klaagster op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van haar psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

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

De commissie stelt daarom vast dat klaagster op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van haar 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 aangeklaagden 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**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater,  
Mw. M.P. Bom - Bos, 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 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.