

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**8 november 2021 (mondelinge uitspraak 2 november 2021)**

**Zitting:** 2 november 2021 te Amersfoort  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2021 - 053

---

## **1. De klacht**

Klager is het niet eens met de aanzegging van een antipsychoticum.

## **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 28 oktober 2021 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft bij zijn klacht een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 1 november 2021 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 1 november 2021 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 2 november 2021.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 1 november 2021 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 2 november 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. mr. H.J. Deuring.

De behandelend psychiater heeft de ambtelijk secretaris medegedeeld dat er naar het oordeel van behandelaren 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 zijn behandeld.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klager is geboren op ... Hij is in de psychiatrische voorgeschiedenis bekend met ADHD, schizofrenie van het gedesorganiseerde type, waarbij meerdere psychotische decompensaties. Tevens is er sprake van een depressieve stoornis met chronische suïcidaliteit, met daarbij recent een impulsieve TS middels auto-intoxicatie. Klager is bekend met middelenaafhankelijkheid en chronische pijnklachten. Hij is door de crisisdienst van .... beoordeeld in een politiecel, waar een crisismaatregel is afgegeven. Op 15 oktober 2021 is klager opgenomen bij ....

Op 20 oktober 2021 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een voortzetting van de crisismaatregel toegewezen tot en met 10 november 2021, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen. Op het moment van de hoorzitting is de beschikking van de rechtbank nog niet ontvangen. De commissie beschikt over een Kennisgeving mondelinge uitspraak (KMU).

Op 27 oktober 2021 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 27 oktober 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 27 oktober 2021 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 27 oktober 2021 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit: medicatie, 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. U bent opgenomen met een crisismaatregel vanwege ernstige zorgen. Dit leidde zoals de crisismaatregel beschrijft tot agressie naar derden en een toename van suïcidaliteit. U bent bekend met onder meer psychotische klachten. Dit wordt ook op de afdeling gezien, tevens ook door uw moeder en PB-er van .... U heeft hier al lange tijd contact over met uw omgeving maar ziet dit anders. Om ervoor te zorgen dat u stabiliseert, de psychotische klachten afnemen en u weer kunt functioneren buiten de kliniek is een antipsychoticum noodzakelijk. Dit wilt u niet.*

*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*

*Vrijwilligheid: u wilt geen antipsychoticum.*

*Minder ingrijpende alternatieven ook ambulante lange tijd getracht u (medicamenteus) te behandelen voor uw klachten. Dit lukt steeds niet goed omdat u stopt met medicatie die effectief is. Derhalve is verplichte medicatie noodzakelijk.*

*Evenredig: gelet op uw klachten en de gevolgen daarvan, namelijk dat u niet goed kunt functioneren, blijvend achterdochtig bent waardoor ook de begeleiding bij ... niet goed verloopt en er tevens gevaarlijke situaties ontstaan zoals de reden van de huidige opname was, is verplichte behandeling evenredig.*

*Effectief: een antipsychoticum is bewezen effectief bij uw klachten. In de toekomst zal nagedacht worden over medicatie in depotvorm om de inname van medicatie te garanderen.*

*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?*

*U krijgt medicatie aangeboden (een antipsychoticum). Dit is belangrijk om uw psychotische klachten die gezien worden op de afdeling door de verpleegkundigen, de psychiater en verpleegkundig specialist, ook door uw moeder en door de PB-er van ...., te behandelen.*

*Wanneer u dit niet wilt innemen zal worden overgegaan op medicatie per injectie. Dit doen wij liever niet maar achten dit wel noodzakelijk."*

#### **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 hij hier vast zit en dat dit ongemakkelijk voelt. Klager zegt niet te weten waarom hij in de kliniek zit.

Gevraagd naar de brandstichting afgelopen week en zijn verblijf buiten in de regen met minimale kleding aan antwoordt klager dat hij een aantal dingen (niet geheel uit vrije wil) heeft gedaan. Hij zegt het gevoel te hebben dat hij vast zit, weinig naar buiten gaat en dat de deuren dicht worden gehouden. Klager zegt in de recreatieruimte voor 80% te worden genegeerd.

Gevraagd naar de medicatie antwoordt klager dat hij in het verleden geholpen is met Olanzapine, maar dat hij er suf van wordt. Hij voelt zich er nu slechter van. Klager zegt dat hij zich slecht behandeld voelt en uit frustratie de Olanzapine inname.

Gevraagd of klager zijn klacht nog wil toelichten antwoordt hij dat het vrij complex is. Hij wil zo snel mogelijk weg uit de kliniek. Klager voelt zich niet veilig en vindt het gebouw, met op iedere plek ramen achter je op een gevangenis lijken.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij dat hij graag vrij wil rondlopen, muziek wil maken en achter de

computer wil zitten met leeftijdgenoten in een veilige omgeving. Klager zegt dat hij een vrij ingewikkeld contact met zijn moeder heeft.

Gevraagd of de pvp nog een aanvulling heeft antwoordt zij dat klager het niet eens is met het toedienen van Olanzapine. Hij meent dat hij geen psychische stoornis heeft. Klager is het niet eens met het voorschrijven van een antipsychoticum, de antidepressiva neemt hij in. Hij zegt dat de combinatie van een antipsychoticum en antidepressiva meer last van ups en downs geeft en dat een antipsychoticum de werking van de andere medicatie doet afnemen. Ook werkt de slaapmedicatie minder.

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

Ter zitting heeft aangeklaagde verweer gevoerd; dit wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de schriftelijke reactie duidelijk is. Klager is aangehouden door de politie, waarbij hij zich hevig verzette. Hij is opgenomen vanwege het vermoeden van een psychotisch toestandsbeeld. Tevens was er sprake van somberheidsklachten en suïcidaliteit met een impulsieve TS. Er is sprake van achterdocht en gevaarlijk gedrag, ook richting anderen, voortkomend uit angst.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat een antipsychoticum nodig is om het toestandsbeeld van klager te behandelen. Ingewikkeld hierbij is dat klager naast schizofrenie middelenafhankelijk is en hij voor zijn chronische pijnklachten (mogelijk ten gevolge van een chronisch compartimentssyndroom) de maximale dosering Tramadol per dag neemt. Hierdoor kan er sprake zijn van een luxerend effect van de medicatie.

## **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 20 oktober 2021 verleende voortzetting van de crisismaatregel tot en met 10 november 2021 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen. De schriftelijke beschikking van de toegewezen voortgezette crisismaatregel is op het moment van de hoorzitting nog niet ontvangen. De commissie beschikt over de Kennisgeving Mondelinge Uitspraak (KMU).

Artikel 8:9 Wvvgz bepaalt dat de zorgverantwoordelijke ter uitvoering van de (voortgezette) crisismaatregel en 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 27 oktober 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.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 27 oktober 2021 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 27 oktober 2021 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 27 oktober 2021 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 27 oktober 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 overweegt dat uit de beslissingsbrief van 27 oktober 2021 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychiatrische stoornis.

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

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 20 oktober 2021 een machtiging tot voortzetting van de 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 zorgmachtiging 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 twifelen 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 commissie acht door aangeklaagde 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. Wvvgz.

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. Er is sprake van een psychotische ontregeling en vanuit zijn psychose ernstig nadeel in de vorm van agressie naar anderen, gevaar voor agressie over zichzelf afroepen en gevaar voor suicidaliteit bij oninvoelbaar en vreemd gedrag, waarbij sprake is van achterdocht.

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. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychisch toestandsbeeld.

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 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 psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal 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 aangeklaagde om tot het toedienen van verplichte zorg in de vorm van medicatie 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 in de vorm van het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegron**d.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegron**d

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter

Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater

Mw. M.M. van Wiggen, 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 kan verzoeken. Dit kunnen zij doen door zelf rechtstreeks een verzoekschrift in te dienen.

Klager kan hierbij een verzoek tot schadevergoeding (doen) indienen.