

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**21 juli 2022 (mondelinge uitspraak 18 juli 2022)**

**Zitting:** 18 juli 2022 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ....  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2022 – 052

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de gedwongen medicatie. Hij zegt dit niet nodig te hebben.
2. Klager is het niet eens met de gedwongen opname op een gesloten afdeling. Hij wil naar huis en voor altijd met rust gelaten worden.

## **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 11 juli 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van zijn dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend (zie punt 2.3).
- Op 12 juli 2022 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 12 juli 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 18 juli 2022.
- 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 18 juli 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (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 uitvoering 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. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer - directeur dhr. drs. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Dhr. B. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren. Het klinisch beeld laat uitstel van de toepassing van verplichte zorg niet toe vanwege potentieel ernstig nadeel voor klager. Er is sprake van ernstige somatische risico's als gevolg van een hypertensieve crisis, waarbij het psychotisch beeld adequate behandeling van het somatisch lijden blokkeert.

Van dit advies kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen.

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klager is geboren op ..... Hij is eerder is gediagnosticeerd met schizofrenie van het paranoïde type. Klager is door de ... bemoeizorg verwezen naar ... en is eerder met een zorgmachtiging opgenomen geweest.

Klager heeft een bewindvoerder; zij is op de hoogte gebracht van de klacht die klager heeft ingediend.

Op 26 april 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging toegewezen tot en met 15 oktober 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 7 juli 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 7 juli 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 7 juli 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 7 juli 2022 dat de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: opname in de accommodatie, beperken van de bewegingsvrijheid en medicatie vanwege een psychische diagnose: schizofrenie van het paranoïde type. Ernstig nadeel bestaat uit angst en agressie over zichzelf afroepen, verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang, door het produceren van geluidsoverlast door met een stalen buis in zijn woning te slaan op verwarmingsbuizen. Doelmatigheid: opname, het beperken van de bewegingsvrijheid en medicatie is doelmatig en zorgt voor een effectieve behandeling van de stoornis.

Proportioneel: gezien het ernstig nadeel is het toedienen van medicatie proportioneel. Klager is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake lichamelijke en psychiatrische behandeling en veiligheid.

### **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 wel goed, eigenlijk prima gaat.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet weet waarom hij in Almere is opgenomen. Hij zegt dat hij in zijn huis is opgehaald. Klager zegt dat hij op 7 juli 2022 voor de tweede keer is opgenomen. Hij vertelt dat hij ineens stemmen hoorde en dat er vier agenten in zijn huis kwamen, terwijl hij gewoon op de bank zat. Klager vraagt zich af wat dit voorstelt; hij heeft geen brief gehad en weet van niets. De eerste keer dat hij werd opgenomen had hij wel een brief gekregen. Hij is toen, na vijf weken op 24 mei 2022, met ontslag gegaan.

Gevraagd wat klager vindt van de zorgen die zijn familie zich over hem maken antwoordt hij dat zijn familie nooit bij hem thuis komt, maar dat hij wel naar zijn familie gaat.

Gevraagd naar de angst en agressie die klager in de thuissituatie over zichzelf afroept en de geluidsoverlast die hij bij zijn burens veroorzaakt met het slaan op de verwarmingsbuizen, antwoordt hij dat de aanwezigheid van zijn lichamelijke klachten (spieren) en de zombies die hij op zijn huid voelt hem agressief maken. Door de aanwezigheid hiervan kan klager bijna niet lopen. Klager zegt dat een medicijn niet de oplossing is. Hij heeft het depot in juni 2022 geweigerd, omdat hij geestelijk gezond is en de aanwezigheid van lichamelijke klachten niet door medicatie kan worden opgelost. Klager zegt dat als hij zijn hele lichaam insmeert met lemon sap de aanwezigheid die in hem komt in één keer weg is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vanaf 2012 wordt beledigd omdat hij homo zou zijn. Hij vertelt dat hij in 2012 is gearresteerd en dat sinds die tijd de situatie steeds meer is geëscaleerd. Klager zegt een rekenhoofd te zijn en uit jaloezie thuis wordt aangevallen. Mensen komen hem begluren en hebben zijn telefoon gestolen.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij goed en slecht is en dat hij wijs en dom is. Hij is een rein persoon die volgens het Bijbelboek Genesis leeft.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager van oordeel is dat er geen sprake is van een psychiatrische stoornis en dat medicatie niet nodig is. Klager wil op een natuurlijke manier leven.

## **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 er geen enkele twijfel is over de diagnose en dat er bij klager sprake is van schizofrenie van het paranoïde type, waarbij er ernstig nadeel (het afroepen over zichzelf van angst en agressie, verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang) ontstaat. Het is volgens aangeklaagde niet anders af te wenden dan klager op te nemen in een accommodatie en het toedienen van (depot) medicatie.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager bekend is met hypertensie. Klager heeft in de thuissituatie zijn depot haloperidon geweigerd en is ook met anti hypertensiva gestopt vanuit achterdocht en de beleving geen medicatie hiervoor nodig te hebben en neemt hiervoor in de plaats water met meloen met heel veel zout. Het ontbreekt klager aan ziektebesef. Gezien

het ernstig nadeel vanuit de psychose, het weigeren van medicatie voor hoge bloeddruk in combinatie met hoge bloeddruk en gevaar hierbij, is onmiddellijk met medicatie gestart.

Op de vraag of klager zonder ziektebesef ambulante kan worden behandeld antwoordt aangeklaagde dat het nu zo goed gaat met hem dat met goede afstemming een plan voor ontslag kan worden gemaakt. Gevraagd naar het eerdere ontslag en de korte periode waarin klager in de ambulante setting zijn medicatie innam antwoordt aangeklaagde dat er nu met het ambulante team beter moet worden afgestemd. Er is op dit moment een verschil van mening en een afstemmingsgesprek zal met de behandelaren van het ambulante team moeten worden gevoerd. Het depot kan in de thuissituatie worden gegeven of klager komt, al dan niet met behulp van de vervoersdienst, voor het depot naar de kliniek. De medicatie moet volgens aangeklaagde eerst worden afgestemd; een depot is naar zijn oordeel nodig.

Gevraagd naar het perspectief antwoordt aangeklaagde dat ontslag in goed overleg en met een goed team op zich weer mogelijk is op het moment dat hij in de overtuiging is dat klager zijn medicatie accepteert en klager zonder overlast en agressie in de thuissituatie functioneert. Het contact is steeds beter volgens aangeklaagde, een gesprek gaat steeds beter en met minder achterdocht van klager.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. G. dat klager op 11 juli 2022 een depot heeft gekregen en zijn toestandbeeld thans verbeterd. De combinatie van medicatie en de rust en de structuur op de afdeling doen klager goed.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij niet op de hoogte is van het functioneren van klager in de afgelopen tien jaar en dat het ambulante team dit beter weet.

## **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 toegewezen zorgmachtiging op 26 april 2022 toegewezen zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvz 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 Wvz 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 7 juli 2022 stelt de commissie vast dat voldaan is 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 7 juli 2022 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 schizofrenie. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 26 april 2022 een zorgmachtiging 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 zorgverantwoordelijke heeft zich op 7 juli 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 7 juli 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 7 juli 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. Op 7 juli 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging en wordt klager namens de geneesheer-directeur schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing bij de klachtencommissie en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder de opname en het toedienen van (depot)medicatie 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 op het moment van opname en het huidige gedrag van klager op het moment van de hoorzitting voortvloeiend uit zijn psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Klager is, na een opname op 21 april 2022, op 24 mei 2022 met ontslag gegaan en heeft in de thuissituatie op 4 juni 2022 de medicatie geweigerd, waardoor de psychotische klachten toenamen en verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang is ontstaan en een verlies van de huidige woning dreigt. Op sommige momenten sloeg hij op de verwarming om de belevingen van geesten / zombies die hij waarnam te laten stoppen en roept hij angst en agressie over zichzelf af. Naar het oordeel van de commissie komt het gedrag en het toestandsbeeld van klager op het moment

van de opname, zoals uit het verhandelde ter hoorzitting en uit de stukken naar voren komt, overeen met het psychisch toestandsbeeld van klager op het moment van de hoorzitting. Klager heeft geen enkel ziektebesef.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat toediening van effectieve (depot)medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie zal voorkomen. In de afgelopen periode, voorafgaand aan de huidige opname, is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder opname en inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

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 en het toedienen van 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. 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 verplichte zorg in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en zo mogelijk 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. Het ontbreekt klager echter aan voldoende ziektebesef en -inzicht.

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 vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende is te bewegen tot een samenwerking.

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 middels de opname en het toedienen van (depot)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 klachten op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1.: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2.: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,

Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, 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 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.