

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**21 februari 2023 (mondelinge uitspraak 16 februari 2023)**

**Zitting:** 16 februari 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in De Brink op het terrein van  
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding  
plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2023 – 014

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klager is het niet eens de toediening van depotmedicatie. Klager wil graag gehoord worden en verwijst hiervoor naar een uitspraak van de rechtbank Midden-Nederland.

## **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 6 februari 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen.
- Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 7 februari 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 7 februari 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 16 februari 2023.
- De commissie heeft van aangeklaagde geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 16 februari 2023 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde datum aan klager, aangeklaagde en de pvp meegedeeld (telefonisch).

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 mw. drs. K. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie.

Mw. K. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren, omdat schorsing van de toediening van de medicatie een zwaarwegend ernstig nadeel met zich meebrengt voor de gezondheidssituatie van klager.

Van deze mededeling 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 gediagnosticeerd met een psychose. Klager heeft o.a. het idee dat er chips in zijn hoofd zijn geplant en dat hij zijn ziel is kwijtgeraakt. De vader van klager heeft al eerder in de tijd de politie ingeschakeld vanwege verwarde uitingen van zijn zoon. Bij een eerdere beoordeling is er sprake van paranoïde, betrekings- en somatische wanen, angst en slecht slapen. Klager is in de periode voorafgaand aan de opname gevolgd bij de crisisdienst en het beeld is verslechterd, waarbij hij suïcidale uitspraken doet.

Op 2 februari 2023 heeft de rechtbank Midden Nederland een verzoek tot het verlenen van een zorgmachtiging toegewezen tot en met 2 augustus 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

Op 2 februari 2023 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 beslissingsbrief van 2 februari 2023 dat zij heeft besloten om klager verplichte zorg te geven.

De zorgverantwoordelijke vindt dat het toedienen van medicatie noodzakelijk is om de psychose te behandelen. Zonder medicatie kan behandeling niet adequaat plaatsvinden. Het vermoeden is dat klager niet therapietrouw is met orale medicatie. Klager weigert lab afname voor het bepalen van een medicatie spiegel, waardoor de therapietrouw niet vastgesteld kan worden. Om bovengenoemde redenen wordt besloten dat medicatie in de vorm van een depot (middels een injectie) nodig is om de psychose adequaat te behandelen. Klager is op dit moment niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen.

Toelichting: klager handelt vanuit een psychose en heeft een ander verklaringsmodel voor de oorzaak van zijn klachten.

De zorgverantwoordelijke stelt voorts dat zij vindt dat zij de voorkeuren voor verplichte zorg van klager niet kan volgen. Door het volgen van zijn voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel.

Toelichting: klager is het niet eens met de diagnose en de ingezette behandeling. Indien de wensen van klager gevolgd worden in de behandeling (geen medicatie) is er onderbehandeling van de psychose en kans op ernstig nadeel.

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

Klager heeft ter hoorzitting 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 zich beter voelt dan eerder. Hij zegt dat hij qua gedachten rustiger is en dat hij over het algemeen wat rustiger is en meer meedoet op de afdeling. Klager heeft nog wel vragen over wat er in Turkije is gebeurd en met name over de gedachten die hij hier zelf over heeft. Hij denkt niet meer dat hij een chip in zijn hoofd heeft.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat er traumatische dingen zijn gebeurd en dat hij nu kan geloven dat een trauma een psychose kan opwekken en dat daarom de diagnose (psychiatrische stoornis) is vastgesteld. Klager vertelt dat hij de aripiprazol oraal inneemt, maar dat hij geen depot wil, omdat hij de pillen neemt en medicatietrouw is en dat daarom een depot niet nodig is. Hij zegt dat hij de medicatie oraal wil innemen en dat hij bereid is tot bloedspiegelcontroles. Ook in ambulante setting zegt klager dat hij zijn medicatie zal innemen en de bloedspiegelcontroles zal toelaten.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vandaag een ZAG heeft. Naar huis gaan is geen optie, omdat het daar niet echt gaat en de optie om naar Begeleid Wonen in Amsterdam te gaan staat stil, omdat hij nu in de kliniek is opgenomen. Huisvesting is nog wel een probleem. Klager begrijpt dat hij nog een aantal weken in de kliniek moet blijven, maar dat hij de opname nu beter aankan. Hij zegt het goed te kunnen vinden met een groepsmaatje en dat hij het wel volhoudt, maar dat als hij eerder weg kan, hij graag weg wil.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij met een psycholoog spreekt en dat hij zich minder angstig voelt. Hij zegt dat de verpleging meerdere malen heeft gezegd dat zij verbetering bij hem zien. Op de vraag naar de trauma's in Duitsland en Turkije antwoordt klager dat deze tot de psychose hebben geleid. Hij vindt het fijn als er vanuit de kliniek wordt geprobeerd om precies na te gaan wat er in Turkije is gebeurd, waar hij een psychose aan heeft overgehouden.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen, antwoordt zij dat klager al gedurende een lange periode de medicatie oraal neemt. Klager vindt het ook goed om bloed te prikken om dit te controleren. Op de vraag van de voorzitter of bemiddeling een mogelijkheid is, nu klager zijn bereidheid toont tot medewerking, antwoordt de pvp dat klager een uitspraak wil. Op de vraag van de voorzitter wat de pvp bedoelt met de verwijzing in het klachtmeldingsformulier naar een zaaknummer van een uitspraak van een rechtbank, antwoordt zij dat zij doelt op de verplichting om een klager te horen. De voorzitter antwoordt hierop dat er geen kennis kan worden genomen van zaaknummers, omdat die niet zijn terug te vinden.

#### **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 klager nog geen depot heeft gehad. Zij stelt dat er de laatste dagen een verandering te zien is bij klager. Hij wil geen behandeling en geen gesprekken en alleen maar weg. Tot nu toe is er verzet geweest en is er bij behandelaars geen

vertrouwen dat klager zijn medicatie oraal inneemt en dat hij niet smokkelt. Er is nu bij klager enige ruimte over de diagnose en inmiddels is er minder verzet te zien. Aangeklaagde vertelt dat het team nog wel psychotische klachten ziet, maar dat de aripiprazol zijn werk doet. Klager heeft van begin af aan aangegeven dat hij het vreselijk vindt in de kliniek.

Gevraagd naar het depot antwoordt aangeklaagde dat het een moeilijke vraag is en dat allereerst het vertrouwen moet groeien en de klinische opname nog iets langer moet duren voordat een toets mogelijk is. Klager heeft wekenlang niets willen aannemen en zegt nu ineens wel te willen meewerken. Er is weliswaar sprake van verbetering en klager is rustiger, maar zij hoort vandaag voor het eerst dat hij de medicatie oraal wil innemen en bereid is tot het laten verrichten van bloedspiegelcontroles. Het is prematuur, maar als klager gaat doen wat hij zegt dan is een depot niet nodig. Klager heeft het zelf in de hand. Aangeklaagde zegt dat als het vertrouwen van de kliniek groter is, klager over ongeveer drie tot vier weken ambulant in behandeling kan, maar dat dit ook afhankelijk is van het vinden van woonruimte. Als klager de medicatie trouw inneemt en bloedspiegelcontroles toelaat is een depot, ook in de ambulante setting, niet nodig.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de uitslag van de SO nog niet bekend is en de terugkoppeling volgende week wordt verwacht.

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

Gelet op de ingebrachte stukken en de informatie van 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 Midden – Nederland, locatie Utrecht, op 2 februari 2023 afgegeven zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvggz 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 Wvggz en aan vormvoorschriften als vastlegging van het zorgplan en het uitreiken van een voldoende gemotiveerde schriftelijke kennisgeving van de verplichte zorg.

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.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg en de beslissingsbrief van 2 februari 2023 stelt de commissie vast dat deze voldoen aan de wettelijke vereisten die hieraan zijn gesteld.

De commissie overweegt dat uit de beslissingsbrief van 2 februari 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 2 februari 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Zij heeft op 2 februari 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 2 februari 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 2 februari 2023 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het toedienen van (depot)medicatie een zodanig psychotisch 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 psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder de verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klager ziet op zijn hand twee gezichtjes en ziet 666 staan en is ervan overtuigd dat hij gaat branden in de hel. Hij geeft het idee dat er in Turkije iets in zijn hoofd is gebeurd en heeft hier veel ideeën over, zoals het idee dat het ziekenhuis zijn ziel heeft afgepakt. Er is sprake van een evidente paranoïde psychose.

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).

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

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

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagde tot 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 klacht voor wat betreft de vorm van verplichte zorg (het toedienen van (depot)medicatie) op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegegrond**.

De commissie tekent hierbij aan dat klager in de hoorzitting heeft aangegeven dat hij bereid is tot het trouw innemen van zijn orale medicatie en het toelaten van bloedspiegelcontroles. De commissie constateert voorts dat aangeklaagde in de hoorzitting heeft gesteld dat wanneer deze toezegging van klager daadwerkelijk wordt nageleefd, een toediening van medicatie in de vorm van een depot niet nodig is. Als klager inderdaad de medicatie trouw gaat innemen en de controles toelaat is ook in een ambulante setting een depot niet noodzakelijk, waarbij alles afhangt van de wil van klager.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. H.J. Deuring, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,  
Mw. M.M. van Wiggen, algemeen lid.

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.