

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**22 mei 2023 (mondelinge uitspraak 16 mei 2023)**

**Zitting:** 16 mei 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Brink op het terrein van ....  
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

**Klachtnummer:** KC 2023 – 029

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de medicatie die op 21 april 2023 is aangezegd. Hij heeft geen medicatie nodig, de hoeveelheid Lorazepam is veel te hoog. Klager is helemaal niet onderzocht door aangeklaagde. Op 29 april 2023 krijgt hij opnieuw een beslissingsbrief waarover ook niet met hem is overlegd.
2. Klager is het niet eens met het beperken van de bewegingsvrijheid en de opname in een accommodatie.
3. Klager is het niet eens met het insluiten. Dit was niet nodig. Hij is in een deken gewikkeld en heeft onder dwang een injectie gekregen.

Klager verzoekt om een schadevergoeding.

## **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 9 mei 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 11 mei 2023 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 11 mei 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 16 mei 2023.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 11 mei 2023 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 16 mei 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

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

Klager is op ... geboren. In voorgeschiedenis is hij bekend met een bipolaire stoornis type 1. Hij heeft meermaals manisch psychotische episodes gehad met verplichte opname en meermaals depressieve episodes. Klager is ook bekend met alcoholafhankelijkheid. Op dit moment is er sprake van een manische episode met formele denkstoornissen met verhoogde associatie grootheidswanen. Klager is op 21 april 2023 met een lopende zorgmachtiging opgenomen.

Op 9 november 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 9 november 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten, zijn toegewezen.

De waarnemend zorgverantwoordelijke heeft klager op 21 april 2023 en op 29 april 2023 onderzocht en op 21 april 2023 en 29 april 2023 zijn de voorgenomen beslissingen met hem besproken.

Op 21 april 2023 en 29 april 2023 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 21 april 2023 en op 29 april 2023 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De waarnemend zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 21 april 2023 en 29 april 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie, het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid en insluiten.

De waarnemend zorgverantwoordelijke stelt dat er sprake is van een manisch psychotische episode met verbale agressie. Klager is niet in staat tot het maken van consistente afspraken waardoor het niet mogelijk is om hem middels een vrijwillige opname of ambulante te behandelen.

Een verblijf op de gesloten afdeling is aangewezen gezien de manisch psychotische episode en het risico groot is dat klager zich aan de opname zal onttrekken. Klager weigert medicatie vrijwillig oraal in te nemen. Een verblijf op de afdeling is niet mogelijk, omdat klager niet in staat is tot het maken van afspraken en zich verzet tegen zijn opname.

### **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 naar omstandigheden goed met hem gaat. Hij merkt op dat er procedurele fouten zijn gemaakt en dat het besluit tot de opname nietig of vernietigbaar is. Klager zegt dat hij, in tegenstelling tot wat in de beslissingsbrief wordt vermeld, niet gezien is door een psychiater en dat het zien door een psychiater de enige reden is dat hij kan worden opgenomen. Hij zegt dat hij er over zijn klachten in de hoorzitting niet zal uitkomen en dat hij een beroep zal doen op de twee dames van ARAG Rechtsbijstand en onmiddellijk in vrijheid zal worden gesteld. Klager herhaalt dat de beslissingsbrief juridisch inhoudelijk niet klopt, dat er in de EBK ongepast geweld is gebruikt, dat hij nog nooit iemand heeft geslagen en dat hij de schade aan zijn bril vergoed wil hebben, die door iemand van zijn hoofd is geslagen. Dhr. B. moet volgens klager de laan uit worden gestuurd. Op de vraag of

klager zijn voorgeschreven medicatie neemt antwoordt hij dat hij olanzapine en Lorazepam neemt, maar dat hij depakine weigert.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat er in de CBK geen sprake was van een dreigende situatie. Hij heeft een leeg bekertje naar een verpleegkundige gegooid en de stoel waar de verpleegkundige op zit omver geduwd. Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij de dreiging niet zo bedoelt. Hij geeft aan dat hij alleen heeft gezegd dat hij andere maatregelen zal treffen en ARAG op hen zal loslaten. Klager wil ambulantly in behandeling bij dhr. S.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager zijn klachten goed heeft ingebracht en voldoende heeft belicht.

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

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

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager op 21 april 2023 is opgenomen en er tot beperking van zijn bewegingsvrijheid is besloten omdat klager als gevolg van zijn manie nadelig gedrag liet zien in zijn woonomgeving door onder meer onder invloed van alcohol te rijden. De gedragingen komen voort uit zijn manie en omdat deze nog niet in remissie is, is beperking van de bewegingsvrijheid geïndiceerd om extern nadeel en gevaar te voorkomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de beslissing omtrent de gedwongen opname van klager onder zijn zorgmachtiging op 21 april 2023 in de middag is genomen en dat de aanzegging van de overige vormen van gedwongen zorg door aangeklaagde als 'achterwacht' zijn gesuperviseerd. Aangeklaagde stelt dat de overwegingen in de beslissingsbrief niet echt besproken zijn met klager.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat tot de insluiting in de EBK is gekozen, omdat klager gericht fysiek is geworden naar het aanwezig personeel. Klager is met betrekking tot de medicatie met name over de dosering van de Lorazepam scherp kritisch en bedreigend, ook richting aangeklaagde als persoon, hetgeen leidt tot intern gevaar.

## **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 op 9 november 2022 afgegeven zorgmachtiging 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 21 en 29 april 2023 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 beslissingsbrieven van 21 april 2023 en van 29 april 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 21 april 2023 en op 29 april 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 21 april 2023 en op 29 april 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 21 april 2023 en op 29 april 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 21 april 2023 en op 29 april 2023 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 dat met wat op de zitting naar voren is gebracht, de informatie zoals opgenomen in de decursus en de schriftelijke reactie van aangeklaagde voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder het opnemen in een accommodatie, het beperken van de bewegingsvrijheid, het insluiten en het toedienen van 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 laat als gevolg van zijn manie nadelig gedrag zien in zijn woonomgeving en rijdt onder meer onder invloed van alcohol. Klager heeft bijna een aanrijding met een persoon veroorzaakt op het parkeerterrein onder invloed van alcohol. Er zijn geen consistente afspraken met hem te maken en het risico is groot dat hij zich aan de opname zal onttrekken. Hij is in de kliniek gericht fysiek naar het aanwezige personeel en gooit water over een verpleegkundige en duwt deze persoon omver, waardoor hij in de EBK wordt geplaatst. Klager weigert de medicatie vrijwillig oraal in te nemen. Medicatie is geïndiceerd vanwege zijn toestand van agitatie die steeds opvlamt en die verpleging van klager niet mogelijk/gevaarlijk maakt.

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 verklaart de klachten voor wat betreft de verplichte zorg op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klachten : **ongegrond**

**De commissie ziet, nu de klachten ongegrond zijn verklaard, geen aanleiding om een schadevergoeding toe te kennen.**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P Rijkse, voorzitter,  
Dhr. drs. R.J.P. Hazewinkel, psychiater,  
Mw. drs. C.J.M.M. van de Gevel, 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.