

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**5 juni 2023 (mondelinge uitspraak 30 mei 2023)**

**Zitting:** 30 mei 2023 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in de Veste op het terrein van ....  
De mondelinge behandeling vindt via beeld- en geluidsverbinding plaats.

**Klachtnummer:** KC 2023 – 036

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klager is het niet eens met de gedwongen medicatie.

## **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 25 mei 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 26 mei 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 26 mei 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 25 mei 2023.
- 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 30 mei 2023 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagde en de pvp medegedeeld (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 het toedienen van de medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris telefonisch meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende redenen zijn om de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie niet op te schorten tot het moment van zitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klager is geboren op .... Hij is in 2021 met een CM/ZM opgenomen geweest. Recentelijk is klager bij meerdere crisisdiensten in beeld gekomen na aanrakingen met de politie, in verband met verward gedrag.

Op 20 mei 2023 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 23 mei 2023, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klager op 22 mei 2023 onderzocht en op 22 mei 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 22 mei 2023 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 22 mei 2023 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 22 mei 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: Het toedienen van medicatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat naar aanleiding van de ernstige bedreiging naar de verpleegkundige en de mate van geladenheid die hij bij klager ervaren, heeft klager ingreepmedicatie heeft gekregen. Klager is al langere tijd manisch psychotisch en neemt daarvoor geen medicatie meer. Er zijn ernstige nadelen ten aanzien van inkomen, huisvesting, relaties, werk etc. In het verleden hebben olanzapine en lithium klager goed geholpen

De zorgverantwoordelijke stelt voorts dat klager aangeeft aan een ander letsel te willen toebrengen. De zorgverantwoordelijke ziet dat klager wantrouwend is, grootheidsideeën heeft en non stop spreekt. In de thuissituatie heeft dit reeds geleid tot veel politie contacten, verlies van werk, ID en mogelijk op korte termijn van zijn woning.

Op 24 mei 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 14 juni 2023.

### **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 op zich wel goed gaat. Hij vertelt dat hij boos is geworden omdat hij zijn portemonnee is verloren. Als zijn vriend gisteren geld voor hem had meegenomen, was er niets aan de hand geweest. Boosheid is geen manische uiting. Hij vertelt dat hij nu in isolatie zit. Er is geen sprake van een bipolaire stoornis, maar gewoon van

boosheid. Klager zegt dat hij al meerdere malen om een second opinion heeft gevraagd, maar dat dit recht hem door het beleid van de psychiater is ontnomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat zijn klacht gaat over het medicatiebeleid en de plaatsvervangende psychiaters. De reden dat hij dhr. L. heeft aangeklaagd heeft de pvp bepaald. Klager zegt dat hij zonder een intake gesprek is opgenomen. Hij zegt dat hij met aangeklaagde een gesprek van drie minuten heeft gehad met als conclusie een bipolaire stoornis, waarbij klager lithium of een verhoging van de olanzapine voorgeschreven krijgt. Klager zegt dat hij rustig is, dat het uitstekend met hem gaat, maar dat hij boos is. Hij is niet manisch, niet depressief en als die vriend niet op de afdeling was gekomen zonder geld mee te nemen was er niets aan de hand geweest.

Klager vertelt dat hij 30 jaar een succesvolle bijdrage aan de economie heeft geleverd. Hij vertelt dat hij een paar jaar geleden op staande voet is ontslagen en een psychose heeft gekregen, waarvoor hij vier maanden in GGZ ..., locatie ... opgenomen is geweest. Hij zegt dat hij zelf uit een burn out is gekomen en zeven maanden in een nieuwe baan succesvol heeft gewerkt. Klager vertelt dat hij geheugenverlies heeft gehad. Hij vertelt voorts dat hij al zijn documenten, waaronder zijn ID kwijt is geraakt, dat hij zes maal is gearresteerd en dat er 60 aangiften tegen hem zijn gedaan en dat nu pas de GGZ is ingeschakeld. Dit had naar zijn mening in januari al moeten gebeuren. Klager had eerder dit jaar psychische hulp nodig, maar dat is inmiddels niet meer zo. Hij kan morgen sollicitatiegesprekken ingaan en hij heeft een plek waar hij eventueel naar toe kan gaan.

Gevraagd naar de aanleiding van de opname antwoordt klager dat hij op het treinstation een peuk van het spoor heeft gepakt en daarmee volgens een conducteur de openbare orde heeft verstoord. Klager heeft aangifte gedaan tegen de conducteur wegens doodsb bedreiging. Op beelden is volgens klager duidelijk te zien dat er door het schreeuwen van de conducteur sprake is van bedreiging richting klager.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij zijn dochters een half jaar niet heeft gezien. Hij zit nu in isolatie, maar heeft geen bewaking nodig want hij is rustig. Hij zegt dat hij nooit de kunstmatige schaal heeft bereikt dat lithium werkt en dat dit dus geen effect op hem heeft.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager zijn klacht duidelijk heeft toegelicht. Zijn emoties zijn normaal en de oorzaak van zijn klachten vindt elders plaats. De pvp stelt dat er geen behandelingsplan in het dossier van klager zit.

## **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 hij klager net voor de hoorzitting voor het eerst heeft gezien, omdat hij de afgelopen twee weken vrij was. Hij heeft het dossier bestudeerd en met de twee waarnemend psychiaters heeft gesproken. Er is geen verweer op de klacht ingediend.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager ongeveer een week op de afdeling is voor het instellen op medicatie. De diagnose is door ... gesteld (bipolair 1). Klager is na het incident op het station via de crisisdienst opgenomen. Er zijn gesprekken geweest, maar afgelopen zondag is alles geëscaleerd, nadat een vriend een verkeerde laptop voor klager had meegenomen.

Hiernaar gevraagd antwoordt aangeklaagde dat klager een verpleegkundige met de dood heeft bedreigd en aangaf vrienden in de onderwereld te hebben. Er is ook sprake van persoonlijke bedreigingen, waarbij klager een verpleegkundige bedreigde door neus aan neus tegen hem te gaan staan. Naar aanleiding van deze conflicten is de politie gebeld en is klager naar de ICU overgebracht. Nadat de politie was vertrokken, heeft klager in de ICU stoelen gestapeld en ermee gegooid en bedreigd. De politie is opnieuw gekomen en heeft klager naar de EBK gebracht.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat klager in het verleden op olanzapine en later lithium vrij snel herstelde en lang stabiel is geweest. Medicatie is noodzakelijk om gevaar af te wenden, vooral nu na de incidenten. Op de vraag aan welke medicatie aangeklaagde denkt antwoordt hij dat hij, gelet op de symptomen van klager, de richtlijnen en de vorige opname olanzapine geïndiceerd acht. Klager heeft gisteren olanzapine genomen. De olanzapine heeft twee weken nodig voor werking en na één week zullen de eerste effecten zichtbaar zijn. Als klager de medicatie volgens de richtlijn neemt dan kan hij terug naar de groep en op de afdeling is dan contact met zijn dochters mogelijk.

## **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 burgemeester op 20 april 2023 genomen crisismaatregel 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 beslissingsbrief van 22 mei 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 beslissingsbrief van 22 mei 2023 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 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 Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 24 mei 2023 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel 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 Wvggz.

Verder stelt de commissie vast dat klager bij de beoordeling door de rechtbank van het verzoek tot het verlenen van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel 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 twijfelen 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 Wvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 22 mei 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 22 mei 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 22 mei 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 22 mei 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 en de informatie zoals opgenomen in de decursus voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder effectieve 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. Wvggz.

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. Er is sprake van versneld en associatief denken en groothedsideeën en van ontregeling in het kader van een bipolaire I stoornis met mogelijk onderliggende narcistische persoonlijkheidskenmerken. Klager is agressief op de afdeling en bedreigt verpleegkundigen. Er zijn ernstige nadelen ten aanzien van inkomen, huisvesting, relaties en werk.

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

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht : **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Mentjox, 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.