

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**2 november 2023 (mondelinge uitspraak 31 oktober 2023)**

**Zitting:** 31 oktober 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 – 064

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klager is het niet eens met de toediening van de medicatie in depotvorm. Hij is bereid om de medicatie oraal te nemen, maar hij wil absoluut geen injecties.

## **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 24 oktober 2023 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 oktober 2023 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 25 oktober 2023 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 31 oktober 2023.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 25 oktober 2023 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 31 oktober 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 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.

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 de 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 op ... geboren. Hij is sinds 2014 bekend met schizofrenie en een lichte verstandelijke beperking en cannabisafhankelijkheid. De rode draad door zijn ziektegeschiedenis is – al jaren – het stoppen met medicatie vanuit een gebrek aan inzicht en motivatie voor de (noodzaak tot) inname ervan. Klager is op 24 oktober 2023 vrijwillig overgekomen van de medium care afdeling naar de HIC. De opname is geïndiceerd en nodig om met name agressie (van en jegens hem, zowel ten aanzien van familie/naasten als vreemden op straat) en zelfverwaarlozing terug te dringen of te voorkomen.

Op 25 september 2023 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend tot en met 25 september 2024, waarbij, onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klager op 24 oktober 2023 onderzocht en op 24 oktober 2023 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 24 oktober 2023 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 24 oktober 2023 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 24 oktober 2023 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie ter behandeling van een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager sinds 2014 bekend is met schizofrenie. De rode draad door zijn ziektegeschiedenis is – al jaren – het stoppen met medicatie vanuit een gebrek aan inzicht en motivatie voor de (noodzaak tot) inname ervan. Wel is bekend uit perioden van geobserveerde opname dat medicatie – ten minste ten dele – effectief is. Klager ontkent zijn non-compliance en is niet gemotiveerd voor een vrijwillig depot. Om die reden dient het depot gedwongen toegediend te (kunnen) worden.

### **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 goed met hem gaat en dat hij rustig en sociaal is.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij geen medicatie in de vorm van een injectie wil. Hij zegt dat hij iedere dag zijn Zyprexa 30 mg in tabletvorm neemt. Een injectie wil klager niet in verband met zijn relatie met zijn vader, moeder en zus. Een injectie geeft een "lid" of lek, zoals klager dit noemt, omdat er in de huid wordt gespoten en door een injectie stroomt energie uit zijn lichaam. Dit zorgt volgens klager voor een miscombinatie in het dagelijks leven en miscommunicatie met zijn ouders en familie.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij dit hoopt. Hij herhaalt dat hij nooit heeft gelogen over de inname van de Zyprexa. Hij wil niet lastig gevallen worden met medicatie. Hij zegt dat hij ook geen depot zal toedienen bij de psychiater, dus mag de psychiater dat ook niet bij hem doen. Klager zegt dat hij zijn moeder heeft gebeld en dat zij inmiddels achter zijn wens staat.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat een depot bij klager agressie en irritatie oproept en dit doorspeelt in de communicatie met zijn ouders en familie. Er is met klager gesproken over de voordelen van een depot, maar klager vindt dat de voordelen niet opwegen tegen de nadelen. Klager vindt een smelttablet prima.

## **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 klager het in zijn leven belangrijk vindt om goed contact om hem heen te hebben en met name met zijn familie. Zo is hij verleden jaar gaan vissen met een neefje. Aangeklaagde zegt dat hij bij herhaling met klager over een depot heeft gesproken om het daarmee voor hem mogelijk te maken de belangrijkste dingen in zijn leven niet buiten te sluiten of te verliezen. De moeder van klager is zijn mentor en staat achter de start van een depot.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat de uitspraak van klager dat hij zijn orale medicatie altijd inneemt aantoonbaar onjuist is. Het feit dat klager blijft volhouden dat hij de medicatie inneemt duidt ofwel op het 'loochenen' van het niet innemen, dat wil zeggen dat klager er oprecht van overtuigd is de medicatie wel in te nemen, ofwel dat het een doelbewuste poging van klager is om de werkelijkheid (zijn gedrag) anders voor te stellen dan het is.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat er sprake is van een terugkerende psychose en dat het buiten een klinische afdeling niet zal lukken dat klager de medicatie blijvend zal innemen.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat hij niet weet of als alternatief orale medicatie (semap), dat eenmaal per week onder toezicht wordt ingenomen, effectief is. In theorie zou het misschien kunnen, maar olanzapine werkt goed, dus is dit alternatief niet besproken.

Gevraagd hiernaar antwoordt aangeklaagde dat door het terugkerend gedrag van klager ambulante zorg niet kan worden voortgezet. Klager opent de voordeur niet en hulpverleners en familie staan voor een gesloten deur.

Gevraagd of er verbeteringen zijn in de denkstoornissen van klager antwoordt aangeklaagde dat klager nu nog niet geheel is opgeknapt. Aangeklaagde is benieuwd naar de spiegel, maar is nog niet enthousiast over het zichtbare effect. Hij merkt wel verschil met enkele weken geleden.

## 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 25 september 2023 afgegeven zorgmachtiging en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg te beoordelen.

Artikel 8:9 Wvvggz 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 Wvvggz 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 24 oktober 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 24 oktober 2023 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 24 oktober 2023 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 24 oktober 2023 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is op 24 oktober 2023 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 24 oktober 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 en de schriftelijke reactie van aangeklaagde 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. Wvvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit zonder verplichte zorg leidt tot ernstig nadeel. Klager staakt steeds opnieuw de medicatie, waardoor er een recidief psychotische episode ontstaat. Klager heeft geen enkel besef van zijn ziekte en van zijn psychose. Er is sprake van agressie en zelfverwaarlozing en er is weinig intrinsieke motivatie. In zijn psychose heeft klager met name achterdocht en betrekkingswanen.

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 hetgeen aangeklaagde heeft verklaard ten aanzien van een alternatief 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 Wvggz **ongegrond**.

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klacht: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. S.J.M. de Neeve, voorzitter,  
Dhr. drs. T.M. Lenz, psychiater,  
Mw. mr. S. Scheimann, 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 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.