

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**11 juni 2024 (mondelinge uitspraak 6 juni 2024)**

**Zitting:** 6 juni 2024 te Ermelo

**Klachtennummer:** KC 2024 – 035

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klaagster is het niet eens met de toediening van verplichte medicatie. Haar voorkeur gaat uit naar een honderd procent natuurlijke behandeling.

## 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 (Wvvggz).

### 2.2. Het verloop van de procedure

- Op 28 mei 2024 heeft de commissie de klacht van klaagster ontvangen. Klaagster heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Klaagster heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 28 mei 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klaagster in kennis gesteld.
- Op 28 mei 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 6 juni 2024.
- De commissie heeft aangeklaagden verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft geen schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 6 juni 2024 plaatsgevonden.
- De beslissing, zie punt 7, is op dezelfde dag aan klaagster, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (telefonisch of per email).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

### 2.3. Schorsingsverzoek

Klaagster heeft bij haar klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie, zoals bedoeld onder punt 1 (zie hierboven).

De zorgverantwoordelijke 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**

Klaagster is geboren op ..... Zij is eerder gedwongen opgenomen geweest op de HIC. Op 9 mei 2024 wordt zij opgenomen vanwege een manische decompensatie, waarbij zij onsamenhangende verhalen vertelt en erg achterdochtig is tijdens het contact. Zij is gedesorganiseerd en een mogelijke factor die dit heeft uitgelokt, is het stoppen met het gebruik van medicatie en slaapgebrek. Ze wil geen medicatie meer innemen en wil geen 'chemische' spullen eten.

Op 10 mei 2024 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen en op 14 mei 2024 heeft de rechtbank Gelderland een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend voor drie weken, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding het toedienen van medicatie is toegewezen.

De zorgverantwoordelijke heeft klaagster op 10 mei 2024 onderzocht en op 10 mei 2024 is de voorgenomen beslissing met haar besproken.

Op 10 mei 2024 wordt aan klaagster de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 10 mei 2024 wordt de beslissingsbrief aan klaagster overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 10 mei 2024 dat onder meer de volgende verplichte zorg zal worden gegeven: het toedienen van medicatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat In het verleden is gebleken dat medicatie klaagster heeft geholpen en ook noodzakelijk was. “ We zien op dit moment dan ook geen andere mogelijkheid om klaagster te beschermen tegen het ernstig nadeel, dat voortvloeit uit haar aandoening”.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klaagster op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ten aanzien van de verplichte zorg die zij zal krijgen. Klaagster lijdt aan een manische psychose.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij klaagsters voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van klaagsters voorkeuren ontstaat een groot risico op ernstig nadeel. Uitputting van het steunsysteem, zij laat geen verpleging, begeleiding of behandeling toe, raakt zelf steeds meer verward en roept agressie over zichzelf af door haar ontremde en grensoverschrijdende gedrag.

Op 29 mei 2024 is een zorgmachtiging aangevraagd.

### **4. Toelichting van klaagster**

Klaagster heeft ter hoorzitting een toelichting op haar klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klaagster gaat, antwoordt zij dat het nu niet goed gaat, omdat zij hooikoorts heeft en slecht geslapen heeft. Klaagster zegt dat zij tegen een behandeling met Lithium is. Zij zegt dat als zij psychotisch is en echt uit de bocht schiet, zij olanzapine zal nemen. Klaagster zegt nu 'in' te zijn voor olanzapine in het geval van een crisissituatie.

Gevraagd hiernaar geeft klaagster aan dat zij bezwaren heeft tegen de medicatie. De risico's van Lithium zijn te groot voor haar en wil zij haar lichaam niet aandoen. Van olanzapine krijgt zij een enorme spierverslapping. Klaagster is op zoek naar een holistische dokter. Zij geeft aan dat haar herstel steeds beter gaat in een stabiele omgeving onder begeleiding, wat volgens haar enorm veel zegt over haar mentale capaciteiten en mogelijkheden in herstel zonder medicatie. Klaagster geeft aan dat een woonplek een van de stressoren is. Met de juiste hulp moet het lukken dat zij naar Beschermd Wonen kan, want ook daar mag geen wiet worden gebruikt.

Gevraagd hiernaar antwoordt klaagster dat zij een signaleringsplan heeft gemaakt, voor het geval het niet goed met haar gaat. Het gaat hierbij over goed doordachte stappen die ervoor gaan zorgen dat de situatie niet opnieuw uit de hand gaat lopen. Zij zegt te stoppen met (wiet) roken en wil niet dat haar familie zich nog met haar bemoeit.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft antwoordt zij dat er nu bij klaagster geen sprake is van een ernstig nadeel. Klaagster heeft een plan van aanpak gemaakt, waar zij zeker goede resultaten van verwacht. Zij wil holistische hulp. Ook zijn er veel meer andere effectieve maatregelen mogelijk, om mogelijk toekomstig nadeel te kunnen behandelen. Klaagster is volgens de pvp bereid een zelfbindingsverklaring op te stellen voor als het niet goed gaat. De pvp zegt dat de behandeling met Lithium volgens behandelaren alleen ondersteunend op het geheel is en dat zij niet weten of het werking heeft. De pvp zegt dat het uiterst redmiddel Lithium met de bijwerkingen nog niet nodig is.

Klaagster stelt aan het einde van de hoorzitting dat zij bij ontregeling bereid is olanzapine te nemen. Voorts geeft zij aan dat zij naast een crisissignaleringsplan ook een klinisch signaleringsplan gaat opstellen.

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

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat klaagster twee tot drie keer een manische psychose heeft gehad. Mw. R. maakt zich zorgen over de toekomst. Er is nu in de kliniek sprake van een zekere stabiliteit en geen ernstig nadeel. Mw. R. zegt dat zij op twee benen hinkt, maar bang is voor een snel terugkerend beeld dat heftig is. Een vaste woonplek en werk zorgen voor stabiliteit en dat ontbreekt.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. R. dat zij de zelfbindingsverklaring die klaagster maakt ok vindt, maar dat zij bedenkingen heeft dat, zelfs met een bepaling hierin over de inname van olanzapine als het niet goed met klaagster gaat, zij de medicatie dan zal nemen. Klaagster wil een natuurlijke behandeling.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. W. dat klaagster hele goede ideeën heeft, waar goed over is nagedacht. Klaagster is nu driemaal manisch psychotisch ontregeld geweest, waarbij sprake was van een ernstige ontregeling met een crisismaatregel in verband met het ernstig nadeel. Er

is nu veel instabiliteit in het leven van klaagster, met name met betrekking tot woonruimte en een uitkering. Klaagster heeft geen opleiding en geen werk. Mw. W. stelt dat onderhoudsmedicatie nodig is voor stabiliteit. Zij is bang dat klaagster anders snel ontregelt.

## 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 10 mei 2024 genomen crisismaatregel en de door de rechtbank op 14 mei 2024 verleende machtiging tot voortzetting van de 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 10 mei 2024 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 10 mei 2024 blijkt dat klaagster bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 10 mei 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klaagster en haar onderzocht. Hij heeft op 10 mei 2024 overleg met klaagster gehad over de voorgenomen beslissing. De beslissing is 10 mei 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klaagster een afschrift van de beslissing gegeven en haar op 10 mei 2024 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 niet voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder antipsychotica een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klaagster ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie is van oordeel dat er op dit moment geen sprake meer is van een psychose en er geen ernstig nadeel is. Het toepassen van verplichte zorg, zoals het toedienen van medicatie is een ultimum remedium en de commissie overweegt dat hiervoor onvoldoende aanleiding bestaat. Klaagster is inmiddels bezig met het opstellen van een zelfbindingsverklaring, waarin wordt opgenomen dat, zodra het niet goed met haar gaat, zij bereid is om als dwangmedicatie olanzapine te nemen. Bovendien is klaagster bezig met een klinisch signaleringsplan. Tenslotte is klaagster tijdens de zitting adequaat met de commissie en andere aanwezigen in contact, vertelde zij een coherent verhaal en beantwoordde zij de vragen van de commissie helder en goed.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden tot het toedienen van medicatie niet voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom niet aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvggz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de vorm van verplichte zorg tot toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **gegrond**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht: **gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, 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