

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**29 juli 2024 (mondelinge uitspraak 23 juli 2024)**

**Zitting:** 23 juli 2024 te Hilversum

**Klachtnummer:** KC 2024 – 045

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klacht:  
Klager maakt bezwaar tegen de verplichte medicatie. Hij zegt dat medicatie hem apathisch en lusteloos maakt.

## 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 15 juli 2024 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 16 juli 2024 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 16 juli 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 23 juli 2024.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 22 juli 2024 een schriftelijke reactie ontvangen.
- De hoorzitting heeft op 23 juli 2024 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 betreffende het toedienen van medicatie ingediend 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 geboren op ..... Hij is bekend met een uitgebreide psychiatrische voorgeschiedenis in het kader van een bipolaire stoornis. Klager is in het verleden meermaals opgenomen. Er is sprake van een godsdienstwaan, hallucinaties en nachtelijk dwalen. Klager wil de duivel verdrijven uit zijn ouderlijk huis en zijn vader weer bij god brengen. Hij heeft elektrische apparatuur vernield omdat hier geluiden uit zouden komen. Luxerend is de slaapdeprivatie en het zelfstandig staken van zijn medicatie twee maanden geleden. Er is sprake van inhoudelijke denkstoornissen, religieuze wanen over god en de duivel, zozeer dat er sprake is van oordeels- en kritiekstoornissen. Vanuit psychotische motieven en angsten is klager onvoorspelbaar in zijn gedrag.

Op 9 juli 2024 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 12 juli 2024, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, de toediening van medicatie is toegewezen.

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

De zorgverantwoordelijke stelt in de brief van 10 juli 2024 dat hij besloten heeft om klager verplichte zorg te geven. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor hem of zijn omgeving.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager is opgenomen in verband met een manisch-psychotisch toestandsbeeld. Klager wordt momenteel niet in staat geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid. Klager is niet in staat tot samenwerking/behandeling om de psychose te behandelen en het ernstig nadeel op te heffen. Het is nodig dat klager medicatie krijgt om zijn psychose te behandelen. Het ernstig nadeel bestaat uit de agressie naar materiaal (klager heeft elektrische apparatuur vernield omdat hier geluiden uit zouden komen, en een raam geprobeerd kapot/open te maken op vorige afdelingen) en maatschappelijke teloorgang. Klager heeft in zijn onderbroek buiten gelopen.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij de voorkeuren van klager voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van zijn voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Klager zou als voorkeur geen medicatie of opname hebben, echter door het ernstig nadeel is dit niet mogelijk.

Op 12 juli 2024 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 2 augustus 2024.

Op 18 juli 2024 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt dat klager denkt te worden beïnvloed door elektromagnetische straling en dit heeft voor hem een relatie met satan. Klager wordt momenteel niet in staat geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake zijn psychiatrische behandeling en veiligheid. Klager is niet in staat tot samenwerking om de manische psychose te behandelen en

het ernstig nadeel op te heffen, als het gaat om medicamenteuze behandeling. De zorgverantwoordelijke acht medicamenteuze behandeling nodig om de manische psychose te behandelen. Intramusculaire medicatie is nodig wanneer klager orale medicatie weigert in te nemen.

Het ernstig nadeel bestaat uit het toebrengen van materiële schade (klager heeft de elektrische apparaten kapot gemaakt in het huis van zijn ouders), acute maatschappelijke teloorgang (door het ronddwalen 's nachts en overdag in ondergoed, van de radar verdwijnen), het afroepen van agressie over zichzelf, en het toebrengen van schade aan zijn brein door langdurig in manie/psychose te zijn.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij de voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van klagers voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel. Er bestaat, gezien klagers voorgeschiedenis en diagnose, een ernstig risico op verdere maatschappelijke teloorgang. Klager kan nu niet buiten een instelling zijn omdat hij het gevaar loopt agressie van derden over zich zelf af te roepen en hij belangrijke personen in zijn omgeving psychische schade kan aandoen. Verder is er sprake van een risico op lichamelijke schade.

#### **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 de medicatie hem apathisch en lusteloos maakt. Hij is nu drie maanden zonder medicatie en het gaat beter. Klager vertelt dat hij weerstand heeft tegen lithium, maar meegegaan is in de toediening hiervan.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat er veel is gebeurd de afgelopen vier jaar. Hij is gescheiden en heeft zijn baan verloren. Hij zegt dat hij nu gestopt is met de medicatie en veel meer energie heeft en ook weer contact met zijn ouders heeft. Op de vraag of klager weet waarom hij is opgenomen antwoordt hij dat thuis geen veilige plek is en dat hij dan 's nachts gaat lopen. Hij wil in de kliniek tot rust en in balans komen.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vier jaar onder meer als medicatie lithium, olanzapine en nortriptyline heeft gebruikt. Ongeveer drie maanden geleden is hij met medicatie gestopt. Hij wil dat hij een kans krijgt met andere middelen, zoals therapie en gesprekken zonder medicatie. Hij vindt de kliniek een fijne plek, is aan het sporten en voelt veel verrijking. Klager zegt dat hij niet manisch psychotisch is. Hij is gisteren ook gewoon een uur, alleen en zonder begeleiding, naar de kapper geweest. Klager wil nog niet thuis zijn. Hij wil naar huis als hij zijn denkvermogen terug heeft en dat duurt volgens hem minimaal drie weken tot drie maanden. Van de inhoud van schriftelijke reactie van aangeklaagde zegt hij geschokt te zijn. Hij heeft de brief pas vanochtend ontvangen en kan zich niet vinden in de conclusies.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij vrij sensitief is en dat hij last heeft van elektrisch magnetische straling van apparaten, camera's en knipperende lichten. Hij heeft een bedrijf in de elektrotechniek en weet dat straling invloed heeft. Op de vraag of er sprake is van een psychose antwoordt klager dat dit niet zo is en dat hij met de Neurenberg Code bezig is. Deze code zegt dat onvrijwillige medische experimenten verboden zijn. Deze code is van toepassing bij de behandeling, die hij dus mag weigeren.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet ontkent dat er incidenten zijn geweest. Over het incident in Friesland zegt hij dat hij dacht dat hij vrijwillig mee ging, maar dat hij een crisismaatregel kreeg. Over het opruimen van peuken zegt hij dat hij buiten een dame van een andere afdeling een knuffel heeft gegeven. Klager begrijpt niet wie dat irritant vindt en hoezo. Ook het maken van misplaatste opmerkingen, die klager zou maken, klopt niet.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat hij graag vrijwillig in de kliniek wil zijn. Hij leert en groeit hier.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager veel last heeft van de medicatie. Hij is er suf van en komt tot niets. Klager is nu meer zichzelf, wat zijn omgeving ook zegt. Klager is een nachtmens, hij heeft veel energie en dat is volgens hem wie hij is. De pvp zegt dat er nu geen ernstig gevaar is en dat er meer naar het nu moet worden gekeken.

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

Ter zitting heeft mw. V. namens aangeklaagde, met verwijzing naar de schriftelijke reactie, verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. V. dat zij vanuit het behandelteam willen kijken naar andere medicatie. Er zijn enige zorgen, dus medicatie is echt nodig om de situatie te keren. Er is de laatste maanden in toenemende mate sprake van een hypomane ontregeling. Er zijn meldingen dat klager zeer schaars gekleed op straat loopt. Hij heeft bij zijn ouders thuis ruzie gehad met zijn vader, waarbij hij spullen heeft vernield. Er is sprake van gejaagd en rusteloos gedrag en over toenemende paranoïde ideeën waarbij klager veel nadenkt over allerlei complotten en gehackt worden.

Betrokkene is wat verhoogd associatief in zijn verhaal, soms wat amicaal wat als niet goed afgestemd wordt ervaren. Het bagatelliseren van zorgen van familie, vrienden en hulpverleners door betrokkene wordt gezien als onderdeel van de manische ontregeling. Ook betrokkene zijn gevoel van meer energie hebben wordt wat ons betreft veroorzaakt door een toenemende manische ontregeling. Wij hebben de afgelopen 2 weken een langzame verslechtering van het beeld waargenomen.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. V. dat klager gedurende de huidige opname wordt gezien als een rusteloze man, die het moeilijk vindt om nabijheid/ afstand van medepatiënten adequaat in te schatten. Klager neemt de laatste dagen soms een hulpverlenersrol in, knuffelt medepatiënten ongevraagd en roept daarmee forse irritatie op bij andere opgenomen patiënten, wat klager zelf niet inziet. Hij is wat verhoogd associatief in zijn verhaal, soms wat amicaal wat als niet goed afgestemd wordt ervaren. Ook zijn gevoel van meer energie wordt wat mw. V. betreft veroorzaakt door een toenemende manische ontregeling. De afgelopen twee weken is een langzame verslechtering van het beeld waargenomen.

## **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 9 juli 2024 genomen crisismaatregel, de door de rechtbank op 12 juli 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 beslissingsbrieven van 10 juli 2024 en van 18 juli 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 beslissingsbrieven van 10 juli 2024 en van 18 juli 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagde bekend is met een psychische stoornis.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 10 juli 2024 en op 12 juli 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 10 juli 2024 en op 12 juli 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 10 juli 2024 en op 18 juli 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 10 juli 2024 en 18 juli 2024 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht dat met wat op de hoorzitting naar voren is gebracht en de informatie zoals opgenomen in de decursus en de schriftelijke reactie van aangeklaagde, voldoende aannemelijk is gemaakt dat zonder 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. Het ernstig nadeel bestaat uit de agressie naar materiaal (klager heeft elektrische

apparatuur vernield omdat hier geluiden uit zouden komen en een raam geprobeerd kapot/open te maken op vorige afdelingen) en maatschappelijke teloorgang. Klager heeft in zijn onderbroek buiten gelopen.

Klager is wat verhoogd associatief in zijn verhaal, soms wat amicaal wat als niet goed afgestemd wordt ervaren. Het bagatelliseren van zorgen van familie, vrienden en hulpverleners door klager wordt gezien als onderdeel van de manische ontregeling. Ook klagers gevoel van meer energie hebben wordt veroorzaakt door een toenemende manische ontregeling. De afgelopen twee weken is een langzame verslechtering van het beeld waargenomen.

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).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve medicatie ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

De commissie overweegt dat van de voorgestelde verplichte zorg mag worden verwacht dat deze bij klager positief effect zal hebben. Antipsychotica zijn bewezen effectief bij de behandeling van een manisch psychotische episode.

Klager heeft verklaard dat hij de medicatie mede niet wil innemen vanwege de bijwerkingen. De commissie overweegt dat als bekend mag worden verondersteld dat de inname of toediening van antipsychotica altijd meer of minder bijwerkingen met zich kan meebrengen. Tegelijkertijd overweegt de commissie dat deze bijwerkingen dienen te worden afgewogen tegen het belang van het zoveel mogelijk wegnemen van de (gevolgen van) de psychische stoornis. Dit met als doel dat klager op termijn beter kan functioneren. Door aangeklaagde is voldoende inzicht gegeven in het zorgvuldig afgewogen van genoemde belangen.

De commissie tekent hierbij aan dat zij ervan uit gaat dat aangeklaagde bereid is tot overleg over alternatieve antipsychotica, mits deze effectief zijn; dit mede in verband met de bijwerkingen.

De commissie komt tot de conclusie dat aangeklaagde voldoende inzichtelijk heeft gemaakt dat het belang van medicamenteuze behandeling door haar wordt gesteld boven het nadeel van bijwerkingen.

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

## **7. Beslissing**

De commissie verklaart de klachten **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter  
Dhr. drs. F. R. Ramsaransing, psychiater  
Dhr. drs. G.A. van Herk, 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.