

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**30 september 2024 (mondelinge uitspraak 26 september 2024)**

**Zitting:** 26 september 2024 te Amersfoort  
De commissie bevindt zich in .... De mondelinge behandeling heeft via beeld- en geluidsverbinding plaatsgevonden

**Klachtnummer:** KC 2024 – 058

---

## 1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager is het niet eens met de opname in de accommodatie. Het is volgens hem niet nodig.
2. Klager is het niet eens met de toediening van medicatie. Hij zegt dat hij niet psychotisch is.

## 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 24 september 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 24 september 2024 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 24 september 2024 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 26 september 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 26 september 2024 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp meegedeeld (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 en met de hoorzitting.

De beslissing is aan alle betrokkenen meegedeeld.

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

Klager is geboren op ..... Er is sprake van een psychose met achterdocht en waanideeën, met afwezig ziektebesef en -inzicht, ten gevolge van medicatieontrouw. Vanuit de stoornis bestaat het risico dat klager zichzelf ernstig letsel kan toebrengen. Tevens is er de kans dat door de langdurig onbehandelde psychose klager zichzelf lichamelijk verwaarloost en maatschappelijk teloor gaat. Klager houdt hulp nu af waardoor ambulante hulpverlening of vrijwillig nemen van medicatie nu niet het ernstig nadeel kan afwenden.

Op 17 september 2024 is klager opgenomen met een lopende zorgmachtiging.

Op 5 januari 2024 heeft de rechtbank Midden - Nederland, locatie Lelystad, een zorgmachtiging verleend voor een periode van twaalf maanden (tot en met 5 januari 2025), waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het toedienen van medicatie is toegewezen en de opname is toegewezen op het moment dat de ambulante verplichte zorg niet meer voldoende is om het ernstig nadeel af te wenden.

Op 23 september 2024 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de zorgmachtiging. Dit betreft verplichte zorg in de vorm van medicatie.

De zorgverantwoordelijke stelt dat de verplichte zorg bestaat uit het toedienen van medicatie in de vorm van intramusculaire antipsychotica (clozapine), bij weigering van orale medicatie. Er is sprake van een psychose met achterdocht en waanideeën, met afwezig ziektebesef en -inzicht, ten gevolge van medicatieontrouw. Vanuit de stoornis bestaat het risico dat klager zichzelf ernstig letsel kan toebrengen. Tevens is er de kans dat door de langdurig onbehandelde psychose klager zichzelf lichamelijk verwaarloost en maatschappelijk teloor gaat.

### **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 zegt dat de opname aanvankelijk vrijwillig is geweest en dat dit nu niet meer het geval is. Klager dacht dat de opname voor een paar dagen was en wilde laten zien dat hij niet psychotisch gedrag vertoont. Nu duurt het te lang en wil hij duidelijkheid. Klager zegt dat de opname weliswaar in de zorgmachtiging staat opgenomen, maar dat hij dan vrijwillig in de kliniek is en dat nu blijkt dat hij niet uit de kliniek mag.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij niet begrijpt wat de GGZ wil. Klager zegt dat hij geen vooruitzicht ziet en daarom weg wil. Klager zegt dat de opname valt of staat met een perspectief voor hem. Dit balanceert nu op de rand van vrijwilligheid.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat medicatie hem in het verleden niet goed heeft gedaan.

Hij zegt dat hij niet ziek is en dat hij de clozapine zowel oraal als in de vorm van een injectie niet wil. Klager verliest door de antipsychotica zijn levenslust en ligt grote delen van de dag in bed.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat medicatie hem zal belemmeren zijn studie weer op te pakken. Hij zegt nu wel in staat te zijn om zijn studie te doen. Klager wil een overzicht van de planning van behandelaren ontvangen van wat hij in de toekomst kan doen. Hij zegt dat hij prima kan functioneren in de maatschappij.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat dit na het voorlezen van zijn tekst door de pvp, zo is.

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt hij dat de opname niet met instemming van klager heeft plaatsgevonden. Klager wil de reden van opname duidelijk weten. De pvp vraagt of het ernstig nadeel wel opweegt tegen het toedienen van clozapine en de wens van klager om op zo kort mogelijke termijn naar huis te kunnen.

De pvp leest een stuk tekst van klager voor, omdat klager niet goed uit zijn woorden kan komen. De tekst luidt voor zover relevant voor de klacht samengevat als volgt. Klager heeft een psychose gehad. Hij is op 24 juli 2024 met een koffer gesignaleerd, daar loopt hij al een jaar mee. Hij heeft acht maanden geen medicatie genomen. Klager zegt dat hij niet meer achterdochtig is naar anderen. Hij heeft een mes in bed gehad tijdens de psychose, waarvan hij niet weet van wie dat mes was, maar hij voelt zich met het mes veilig als hij het gevoel heeft dat er gevaar dreigt. Zijn moeder en zus vonden dit angstig.

## **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 dhr. S. dat klager bekend is met psychoses en dat er in het verleden meerdere opnames zijn geweest. Klager is uit beeld geweest. Op verzoek van het FACT-team is klager opgenomen, voor het instellen op medicatie, zodat de psychose afneemt. Klager is nog steeds psychotisch en is afgevallen. Hoelang de opname duurt kan dhr. S. niet zeggen, dit hangt af van het effect van de medicatie op klager. Klager stemt bij de opname in met het verblijf op de kliniek. Mw. B. vult hierbij aan dat in het gesprek van 24 september 2024 (datum beslissingsbief) niet specifiek naar de opname is gevraagd.

Gevraagd naar de observatie op de afdeling antwoordt dhr. S. dat klager zich op zijn kamer terugtrekt en dat er sprake is van achterdocht. Van het ambulante team en van de mentor heeft hij begrepen dat medicatie noodzakelijk is en klager baat kan hebben bij clozapine, temeer daar eerder toegepaste antipsychotica onvoldoende effect hebben gehad.

Gevraagd naar de observatie en de opmerking van dhr. S. dat er sprake is van een onberekenbaar overkomen van klager, antwoordt dhr. S., dat klager eerder is weggevlucht. Dhr. S. vindt het moeilijk om klager te polsen en dat hij weinig zicht heeft op wat klager denkt en de betrouwbaarheid niet kan inschatten. Als het toedienen van medicatie zo lang duurt zal dit steeds moeilijker worden.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. B. dat er sprake is van ernstig nadeel. Klager heeft geen ziektebesef, hij heeft geen woonplek, geen dagindeling en studeert niet meer. Het lukt ook niet

om met de mentor meer duidelijkheid over klager te krijgen. Het gedrag van klager laat volgens haar zien dat het niet goed met hem goed gaat.

## 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 5 januari 2024 verleende 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 in de vorm van het toedienen van medicatie en de beslissingsbrief van 23 september 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 zorgverantwoordelijke heeft zich op 23 september 2024 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 23 september 2024 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissing ten aanzien van het toedienen van medicatie. De beslissing is op 23 september 2024 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissing gegeven en hem op 23 september 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 overweegt dat uit de beslissingsbrief van 23 september 2024 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat hij geen psychose heeft. 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 5 januari 2024 een zorgmachtiging 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 zorgmachtiging 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 twifelen 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 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 een psychose met achterdocht en waanideeën. Hij is niet in contact, hetgeen in lijn is met het ernstig ziektebeeld. Klager trekt zich op de afdeling terug en houdt hulp af. Tevens is er kans dat door een langdurig onbehandelde psychose hij zichzelf lichamelijk verwaarloost en maatschappelijk teloorgaat.

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 in de vorm van het toedienen van medicatie 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 in de vorm van het toedienen van orale of intramusculaire medicatie op grond van artikel 8:9 Wvggz **ongegron**d.

Voorts zal de commissie een oordeel geven over de klacht in hoeverre verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie op dit moment voldoet aan de in de wet gestelde eisen.

Wat betreft deze *formele* aspecten van de verplichte zorg stelt de commissie vast dat niet voldaan is aan de wettelijke vereisten die hiervoor zijn gesteld.

De commissie constateert dat er geen beslissingsbrief aan klager is uitgereikt. Een beslissingsbrief behoort tot de formele vormvoorschriften, zodat de vormen van verplichte zorg duidelijk zijn voor de patiënt.

Hoewel klager bij opname vrijwillig in zorg is gegaan, blijkt ter zitting dat klager niet heeft ingestemd met de opname, omdat hij dacht dat hij op grond van de zorgmachtiging hiertoe verplicht was, maar dat nu blijkt dat hij niet uit de kliniek mag.

Op de hoorzitting herhaalt klager dat hij de verplichte opname echt niet wil. Verplichte zorg is, zoals hiervoor gesteld, een ultimatum remedium. Nu klager aangeeft de opname niet te willen, die toch wordt gegeven, omdat er naar het oordeel van aangeklaagden sprake zou zijn van vrijwilligheid, is de commissie van oordeel dat er geen sprake is van vrijwillige zorg en dat aangeklaagden verplichte zorg hadden moeten aanzeggen in de vorm van een 8:9 Wvvgz beslissingsbrief, te meer omdat klager persisteert in zijn mondeling verzet tegen de opname.

Gelet op het ontbreken van de beslissingsbrief is de commissie van oordeel dat de klacht met betrekking tot de zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie op formele gronden gegrond moet worden verklaard.

Nu de klacht op formele gronden gegrond is verklaard, komt de commissie niet toe aan een inhoudelijke beoordeling van de klacht.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot het toedienen van medicatie: **ongegrond**  
De commissie verklaart de klacht met betrekking tot de opname: **formeel gegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. drs. A.M.M. van Breugel, voorzitter,  
Dhr. drs. P.J. van Dalen, psychiater,  
Mw. A.L. Korporaal, 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.