

**UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND**  
**23 maart 2026 (mondelinge uitspraak 19 maart 2026)**

**Hoorzitting:** 19 maart 2026 te.....

**Klachtnummer:** KC 2026 – 014

---

## **1. De klacht**

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

klager heeft bezwaar tegen de opname. Hij zegt dat hij geen gevaar is.

Klager heeft bezwaar tegen de medicatie. Hij zegt dat hij geen psychische klachten heeft.

Klager stelt dat hij wilsbekwaam is.

Klager wil een schadevergoeding.

## **2. De procedure**

### **2.1. Bevoegdheid**

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) is bevoegd van de klacht kennis te nemen op grond van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz).

### **2.2. Het verloop van de procedure**

- Op 16 maart 2026 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor inzage in het dossier.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend, zie punt 2.3.
- Op 16 maart 2026 zijn aangeklaagde en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Op 16 maart 2026 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 19 maart 2026.
- De commissie heeft aangeklaagde verzocht een schriftelijke reactie op de klacht in te dienen. De commissie heeft op 19 maart 2026 mede namens aangeklaagde een schriftelijke reactie ontvangen van mevrouw A.
- De hoorzitting heeft op 19 maart 2026 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de vastgestelde 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 de medicatie ingediend in het kader van het verlenen van verplichte zorg, zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

De psychiater heeft de ambtelijk secretaris van de commissie meegedeeld dat er geen medisch zwaarwegende bezwaren 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 ..... Hij heeft een psychiatrische voorgeschiedenis.

Op 10 maart 2026 veroorzaakt klager overlast in zijn huis. Hij stond met messen in zijn handen te schreeuwen en te schelden waarbij hij herhaaldelijk aangaf een vuurwapen te hebben. De politie, onderhandelaren en het arrestatieteam waren ter plaatse en konden hem uiteindelijk arresteren en is hij met een crisismaatregel opgenomen

Op 10 maart 2026 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 13 maart 2026, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 10 maart 2026 en op 12 maart 2026 worden de beslissingsbrieven aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in de brieven van 10 maart 2026 en 12 maart 2026 dat hij besloten heeft om klager verplichte zorg te geven in de vorm van het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie. De verplichte zorg wordt aan klager gegeven, omdat het uitstellen daarvan niet langer verantwoord is voor hem of zijn omgeving.

De zorgverantwoordelijke stelt dat er bij klager sprake is van een manisch-psychotische ontregeling in het kader van een bipolaire-I-stoornis. Klager vormt vanuit zijn stoornis een gevaar voor zowel zichzelf als voor anderen. Zo stond hij te zwaaien met messen en zei hij dat hij een vuurwapen had. Hij zei dat hij zichzelf wat zou aandoen. Vanwege dit risico op ernstig nadeel voor hemzelf en voor anderen is besloten klager op te nemen op de HIC van de ... om hem verder te kunnen behandelen. Door klager te plaatsen op een gesloten opnameafdeling kan hij worden behandeld voor de stoornis en zo het gevaar wegnemen. Onderdeel van een adequate behandeling is het innemen van medicijnen, namelijk haloperidol en lorazepam.

De zorgverantwoordelijke vindt dat klager op dit moment niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de verplichte zorg die hij zal krijgen. Klager is door ontbrekend ziektebesef niet in staat belangen en consequenties van eigen keuzes op dit moment naar waarde in te schatten en dit in overweging nemen om een beslissing over zijn veiligheid en die van anderen te maken.

De zorgverantwoordelijke vindt dat hij klagers voorkeuren voor verplichte zorg niet kan volgen. Door het volgen van zijn voorkeuren ontstaat wel een groot risico op ernstig nadeel.

Op 13 maart 2026 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 3 april 2026, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

#### **4. Toelichting van klager**

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat hij de held van de GGZ is. Hij hoopt dat hij rechtvaardig behandeld wordt. Klager voelt zich gegijzeld.

Gevraagd naar de opname antwoordt klager dat hij het hier absoluut niet mee eens is. Hij zegt dat hij op 10 maart 2026 is opgenomen, terwijl hij bezig was met het klaarmaken van brood voor zijn vader. Klager gebruikt hiervoor altijd een groot en een klein mes. Hij vertelt dat hij deze twee messen altijd bij zich heeft. Klager zegt dat hij ten onrechte is opgenomen door de valse aangifte van een buurvrouw. Hij zegt dat deze buurvrouw, de aanstichter is van alle ellende.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij van 2019 tot 2023 onder dwang Haldol heeft gebruikt, omdat hij zijn vader zou hebben mishandeld, hetgeen niet zo is. In 2023 is hij met de medicatie gestopt en is hij naar ... gegaan. Vanaf 2023 heeft hij geen medicatie meer gebruikt.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd, antwoordt hij dat als hij in de kliniek moet blijven hij in hongerstaking zal gaan.

Gevraagd of de pvp nog aanvullingen heeft brengt zij naar voren dat er sprake is van een corrupte situatie dat klager is opgenomen. In 2024 zou er bij klager ook sprake zijn geweest van een psychose hetgeen onjuist is. Het snijden van brood is geen ernstig nadeel. Klager heeft de twee messen altijd bij zich.

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

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

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. A. dat klager op de afdeling een onverminderd manisch psychotisch toestandsbeeld, gekenmerkt door duidelijke spraakdrang, een uitgebreid systeem van achterdocht en wanen gericht op politie, gemeente en GGZ, ontremming en agitatie/irritatie laat zien. Door zijn huidig toestandsbeeld is klager niet in staat om in een wederzijds gesprek informatie te ontvangen en te overwegen. Hij heeft onder meer een medepatiënt onverwacht een kus op de wang gegeven, spreekt voortdurend door gesprekken van medepatiënten en behandelaren heen en bemoeit hij zich met de behandeling van medepatiënten. Klager laat zich ook dreigend uit over zijn buurvrouw.

Gevraagd hiernaar antwoordt mw. A. dat het starten van medicamenteuze behandeling, bestaande uit haloperidol en lorazepam noodzakelijk is voor een adequate behandeling van de huidige manisch psychotische ontregeling. Klager is inmiddels een week opgenomen. Door zijn weigering is tot op heden geen passende behandeling gestart. In het verleden heeft klager haloperidol gebruikt, waarop hij goed herstelde en gedurende langere tijd stabiel bleef.

## 6. Overwegingen van de Klachtencommissie

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester op 10 maart 2026 genomen crisismaatregel en de door de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, verleende voortzetting van de crisismaatregel van 13 maart 2026 en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg, te weten opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie 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 maart 2026 en 12 maart 2026 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 maart 2026 en 12 maart 2026 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 geen psychotisch is. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een stoornis van de geestvermogens zoals bedoeld in de Wvvgz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 13 maart 2026 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 Wvvgz.

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 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 Wvvgz.

De commissie acht door aangeklaagde voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychisch 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 psychisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Er is bij klager sprake van een onverminderd manisch psychotisch toestandsbeeld, gekenmerkt door duidelijke spraakdrang, een uitgebreid systeem van achterdocht en wanen gericht op politie, gemeente en GGZ, ontremming en agitatie/irritatie.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van effectieve medicatie een aanmerkelijk risico op verdere vertraging in ontslag uit de accommodatie met zich zal meebrengen. Het is bekend dat het beeld minder snel dan wel slechter tot verbetering komt als behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden. In de afgelopen periode is gebleken dat het psychisch toestandsbeeld van klager zonder inname van effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert. De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

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 psychose. Eerdere toediening van medicatie heeft bij klager geleid tot verbetering van zijn psychiatrisch toestandsbeeld.

Gelet op de presentatie op de zitting kan de commissie aangeklaagde volgen dat klager over weinig ziekte-inzicht en ziektebesef beschikt. De commissie acht klager wilsonbekwaam ten aanzien van verplichte zorg. Door zijn huidig toestandsbeeld is klager niet in staat om in een wederzijds gesprek informatie te ontvangen en te overwegen. Hij is niet in staat belangen en consequenties van eigen keuzes op dit moment naar waarde in te schatten.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg in de vorm van het opnemen in een accommodatie en 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 opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz: **ongegrond**.

## 7. Beslissing

De commissie verklaart de klacht met betrekking tot het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie: **ongegrond**

Nu de klacht ongegrond is komt de commissie niet toe aan een beoordeling van de schadevergoeding.

Deze beslissing is genomen door:

Dhr. mr. W.P. Rijksen, voorzitter,  
Dhr. drs. R. Fiddelaar, psychiater,  
Mw. L. van Borssum Waalkes, 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.