



In het kader van het waarborgen van zijn rechtspositie heeft de commissie besloten zijn klacht te beoordelen.

In onderhavige uitspraak wordt zowel [dag] oktober als [dag] oktober genoemd als datum van opname en beoordeling. Ter zitting is gesproken over [dag] oktober , uit de dossierstukken blijkt echter dat [dag] oktober de opnamedatum is.

### **De hoorzitting**

De commissie, staande uit mevrouw mr. M.J. Spieringhs, voorzitter, mevrouw M. Kimenai, psychiater-lid, en mevrouw C. de Bont, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 27 oktober 2023, gehoord:

de heer [klager], klager.

en zijdens de zorgaanbieder

mevrouw [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke psychiater en de heer [casemanager], casemanager FACT, als verweerders.

**De heer [klager]** laat weten dat hij graag tegen de laatste uitspraak van de klachtencommissie in beroep had willen gaan bij de rechtbank maar daar niet in geslaagd is omdat hij nergens goede informatie daarover kreeg.

De heer [klager] zegt dat er verschillende rekeningen krijgt van dingen die hij niet heeft besteld en wil de commissie bepaalde beelden op zijn telefoon tonen waaruit moet blijken dat hij niet paranoïde of psychotisch is.

De heer [klager] vraagt zich af hoe de heer [casemanager] zou kunnen weten dat het de laatste tijd slecht met hem ging en hij achterdochtig was. Als deze antwoordt dat hij dat zelf aan hem verteld heeft, zegt de heer [klager] dat hij toen loog.

De heer [klager] meent dat de voorzitter hem uitlacht en vraagt of zij altijd een dergelijk gezicht heeft.

Verder laat hij weten dat hij bang was in de stad en dat de behandelaren lafaards zijn.

De heer [klager] verwijt de behandelaren en de commissieleden dat die allen er van uit gaan dat hij psychotisch is. Ook de commissieleden omdat die bij de vorige klacht ook tegen hem waren. Hij verwijt de aanwezigen een voor een dat zij tegen hem zijn, zegt al op voorhand te weten dat de commissie hem niet zal steunen en verlaat de zaal.

**Mevrouw [zorgverantwoordelijke]** licht toe dat zij de heer [klager] bij binnenkomst op [dag] oktober heeft gezien en hem voorgelegd dat indien hij na het weekend nog steeds weigerachtig zou zijn om de medicatie in te nemen zij over zou gaan tot dwangbehandeling. Op [dag] oktober is besloten en daadwerkelijk overgegaan tot verplichte medicatie. Mevrouw [zorgverantwoordelijke] vertelt dat zij dat deed op basis van het artikel 8:9-besluit van psychiater mevrouw [ zorgverantwoordelijke ambulant] maar zich gelijktijdig afvroeg of het beter zou zijn om een nieuw schriftelijk besluit op te stellen.

Na overleg met de geneesheer-directeur is zij hiertoe overgegaan. Het gevolg is dat het artikel 8:9-besluit besluit pas op [dag] oktober op schrift is gesteld en uitgereikt. Desgevraagd laat mevrouw [zorgverantwoordelijke] weten dat de heer [klager] op [dag] oktober door haar zelf is gezien en op [dag] oktober, bij de start van de behandeling, door de aio-behandelaar.

**Verder licht** mevrouw [zorgverantwoordelijke] toe dat zij overlegd heeft met de psychiater die de heer [klager] ambulante behandelt; deze heeft haar verteld dat er in de loop der tijd al allerlei middelen zijn uitgetoet. Xeplion had pas effect bij een hoge dosering hetgeen risicovol was en Abilify had geen effect.

Zij heeft nu voor tijdelijk Cisordinol gekozen om de heer [klager] te kunnen stabiliseren al is zij zich er van bewust dat hij veel bijwerkingen ervaart. De heer [klager] is ook niet bereid om over welk middel dan ook te spreken omdat hij geen ziektebesef heeft.

Gevraagd of zij al effect ziet van de Cisordinol laat mevrouw [zorgverantwoordelijke] weten dat het de laatste dagen iets beter leek te gaan maar vandaag weer helemaal niet.

Gevraagd naar het besluit tot opname in de accommodatie en beperking van de bewegingsvrijheid, licht mevrouw [zorgverantwoordelijke] toe dat het besluit formeel door psychiater mevrouw [zorgverantwoordelijke ambulante] is genomen omdat ambulante behandeling niet langer ging. Zijzelf is het eens met dat besluit.

Verder laat mevrouw [zorgverantwoordelijke] weten dat de heer [klager] in eerste instantie op de afdeling werd geplaatst maar al snel bleek dat hij daar niet te handhaven was; hij verblijft op de IC.

**De heer [casemanager]** licht toe dat de heer [klager] in de periode voorafgaand aan deze opname tijdelijk geen medicatie had gekregen omdat zijn bloedspiegel (Paliperidon) een te hoge waarde liet zien. Hij is in die periode ook meer drugs gaan gebruiken en werd weer psychotisch. De heer [casemanager] laat weten dat hij dit van de heer [klager] zelf hoorde maar ook van de begeleiders bij SMO Traverse. Ook weigerde hij op te starten met een lagere dosis.

De heer [klager] werd door zijn gedrag uit Traverse gezet en sloep vervolgens bij Bastion hotel. Zij moeder betaalde de rekeningen. Uiteindelijk werd besloten tot verplichte opname in de kliniek. Dat ging gepaard met een uitgebreid team van politieagenten en ambulance medewerkers.

Uit zijn voorgeschiedenis is bekend dat hij snel fors kan decompenseren en dat de opnames in de kliniek altijd langdurig moeten zijn alvorens er resultaat wordt bereikt. De laatste vorige opname duurde 4 maanden.

De heer (casemanager) vertelt tot slot dat heer [klager] een heel aardig persoon is als hij stabiel is.

### **Het oordeel van de commissie**

Op grond van de ingebrachte stukken zijnde, het klaagschrift, de onderdelen van het patiëntendossier, als mede hetgeen betrokkenen ter zitting hebben verklaard, overweegt de commissie als volgt.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] langdurig in behandeling is bij de zorgaanbieder op basis van opeenvolgende crisismaatregelen dan wel zorgmachtigingen. Hij is langjarig in behandeling bij de zorgaanbieder afwisselend in de accommodatie en ambulantly. Meest recent is hij opgenomen op [dag] oktober 2023.

Hij is gediagnosticeerd met een psychische stoornis, in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen. In het zorgplan is voorts te lezen dat de heer [klager] leidt aan middelgerelateerde verslavingsstoornissen.

In de zorgmachtiging van [dag] februari 2023 is door de rechtbank opgenomen dat verplichte zorg in o.a. de vorm van medicatie en beperkingen bewegingsvrijheid als noodzakelijk is ter afwendings van het ernstige nadeel dat zijn stoornis veroorzaakt. Het nadeel is gelegen in levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige financiële schade, maatschappelijke teloorgang, de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept en de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

De heer [klager] heeft in zijn klaagschrift gesteld dat hij geen medicatie wil en tijdens de hoorzitting heeft hij aangegeven dat de behandelaren er ten onrechte van uit gaan dat hij psychotisch en paranoïde is.

Voor zover de heer [klager] heeft bedoeld te klagen over de gestelde diagnose, stelt de commissie vast dat zij niet bevoegd inzake deze klachtgrond. Waarbij de commissie overigens wenst op te merken dat de diagnose door meerdere psychiaters in de loop der tijd is vastgesteld en ook door de rechtbank in de zorgmachtiging.

De heer [klager] heeft voor het overige geen nadere specifieke bezwaren geuit tegen de bestreden besluiten. De commissie zal hieronder ambtshalve toetsen of de wettelijke normen aangaande besluiten tot verplichte zorg zijn nageleefd.

De verplichte toediening van medicatie toegediend op [dag] oktober was in formele zin gebaseerd op een artikel 8:9 Wvggz-besluit van de zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke ambulantly] d.d. [dag] april 2023 in het kader van een ambulante behandeling.

Tegen dit besluit heeft de heer [klager] eerder een klacht ingediend. Deze klacht is door de commissie ongegrond verklaard per besluit van 24 augustus 2023 waarbij de commissie heeft geoordeeld dat het besluit in overeenstemming was met de wettelijke vereisten.

De facto is het besluit ter voortzetting en uitvoering van dit besluit op [dag] oktober genomen door de op dat moment zorgverantwoordelijke mevrouw [zorgverantwoordelijke].

Zij heeft in het dossier gerapporteerd en ter zitting verklaard hierover betrokkene zelf te hebben gezien en tevens gesproken over de noodzaak tot medicamenteuze behandeling op [dag] oktober. Tevens heeft zij de heer [klager] doen beoordelen door haar arts assistent op [dag] oktober 2023. Daaruit volgt voor de commissie afdoende dat zij als zorgverantwoordelijke over de noodzaak tot behandeling heeft besloten met aanpassing van het voorgeschreven middel. De commissie ziet geen reden om op grond van deze handelwijze de klacht gegrond te verklaren.

Waarbij de commissie opmerkt dat zij het eens is met de conclusie van de zorgverantwoordelijke en geneesheer-directeur dat een nieuw opgesteld schriftelijk besluit met vastlegging van de meest actuele situatie, in bepaalde situaties de voorkeur verdient of zelfs noodzakelijk kan zijn.

De heer [klager] heeft in zijn klachtbrief opgenomen dat hij wenst te klagen over de **beperking van zijn bewegingsvrijheid**. Dit is door hem niet nader toegelicht.

Het bestreden besluit daartoe is door de ( toenmalige) zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [zorgverantwoordelijke ambulante] genomen op [dag] oktober 2023 nadat zij de heer [klager] had gezien en zich op de hoogte had gesteld van zijn actuele gezondheidstoestand.

In het bestreden besluit is te lezen dat de artikel 8:9 lid 4 voorgeschreven toetsing van zijn wilsbekwaamheid heeft plaatsgehad en dat vastgesteld is dat de heer [klager] onbekwaam is om zelf zijn belangen te behartigen ter zake van de behandeling.

Het besluit is op schrift gesteld en, voorzien van de nodige motivering, aan klager uitgereikt.

Daarbij is klager tevens (namens de geneesheer-directeur) geïnformeerd over zijn recht om een klacht in te dienen en om zich te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon. Hiermee is voldaan aan de eisen van artikel 8:9 Wvggz.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] heeft als opvolgende zorgverantwoordelijke dit besluit uitgevoerd en de heer [klager] daartoe beoordeeld op [dag] oktober 2023 , de dag van de opname.

De commissie is verder van oordeel dat het besluit voldoet aan de uitgangspunten van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid als voorgeschreven in artikel 2:1 van de Wvggz. Gebleken is dat er gedurende een langere periode getracht is om met een minder belastende verplichte zorg te volstaan in een ambulante setting hetgeen echter niet langer passend was om het ernstig nadeel te beheersen. Dit blijkt mede uit de motivering van het besluit:

*U bent sinds eind augustus in toenemende mate paranoid psychotisch geworden. Sinds die tijd komen er ook steeds vaker meldingen dat u (hard)drugs gebruikt.*

*Door uw dreigende gedrag bent u de deur uit gezet bij SMO Traverse en dus sinds die tijd echt dakloos en zwervend. Wij krijgen meldingen vanuit diverse derden waarbij hun zorgen worden geuit over uw huidige toestandbeeld (paranoid psychotisch) en over overlast*

*gevend gedrag (agressieve uitlatingen, uit onderkomens gezet worden ivm agressief gedrag).*

De commissie acht de voorgeschreven verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid tevens proportioneel omdat hiermee naar verwachting het risico op

ernstig nadeel als in de zorgmachtiging beschreven, kan worden afgewend of aanzienlijk teruggebracht, waardoor klager weer kan deelnemen aan het maatschappelijk leven en wellicht weer een woning of opvangplek en een nieuwe baan kan vinden.

De verplichte zorg voldoet aan de te stellen eisen van veiligheid nu hij in een zorgorganisatie verblijft met professionele begeleiding en toezicht.

**De commissie zal gezien bovenstaande de klacht van de heer [klager] ongegrond verklaren.**

**De beslissing**

De klacht van de heer [klager] is ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 27 oktober 2023