

De hoorzitting

De commissie bestaande uit mr. [naam], voorzitter, psychiater-lid [naam] en lid [naam], heeft op 29 juni 2023 gehoord

de heer [klager], klager, bijgestaan door de heer [pvp],
patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de zorgaanbieder,

de heer [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke psychiater en verweerder

De heer [klager] laat weten dat hij inmiddels uit de kliniek is en weer thuis woont. Gevraagd of hij bij zichzelf verschil merkt na 4 maanden depotmedicatie, zegt de heer [klager] dat hij veel pijn ervaart, een akelig gevoel heeft en dat zijn ogen vol Cisordinol zitten.

De heer [klager] vertelt dat hij steeds in contact staat met Jezus. Jezus is een tijd kwaad en ongerust geweest maar dat is over. Verder ook dat er een zwaard van God onderweg is naar hem vanuit Venus. De zwaard was eerst door 2 grote mannen van Saturnus onderschept maar inmiddels via stralen weer naar hem onderweg.

Gevraagd wat er zou gebeuren als hij geen medicatie zou krijgen, zegt de heer [klager] dan zijn hersens weer bij elkaar zou komen en hij zich zou kunnen concentreren op de taak die hij te doen heeft.

Desgevraagd laat de heer [klager] weten dat hij in het verleden ook vele andere medicijnen heeft gehad zo ook Haldol. Het maakt niet uit, hij wil die allemaal niet meer want in de tijd dat hij geen medicatie nam voelde hij zich veel beter.

Nu heeft hij last van zijn ogen want die zitten vol Cisordinol maar hij ontkent dat hij niet helder zou zien. Zijn bloed zit inmiddels ook vol Cisordinol en hij vraagt zich af of die weer schoon kan worden.

De heer [klager] vertelt dat hij mensen tot leven kan wekken.

Verder licht hij toe dat zijn contact met de psychiatrie al met 21 jaar begon. Zijn moeder heeft hem toen naar de dokter gestuurd. De heer [klager] is er van overtuigd dat alles het gevolg is van een heel groot verdriet dat hij toen gehad heeft.

Gevraagd of hij drugs gebruikt, zegt de heer [klager] dat hij niets meer gebruikt omdat hij niet dood wil en omdat men van speed helemaal gek wordt.

Gewezen op de situatie van dreigend zijn en het incident met het mes, ontkent de heer [klager] een mes gehad te hebben want het was een broodmes en alleen bedoeld om zich te verdedigen tegen een grote man die bij hem op de woonvoorziening woont.

De heer [klager] wil graag met de heer [zorgverantwoordelijke] praten over de bijwerkingen die hij ervaart.

De heer [pvp] brengt naar voren dat voor de heer [klager] de wereld kennelijk meer betekenis heeft en hij daarin nuttig kan zijn, indien hij geen medicatie gebruikt. De heer [pvp] constateert dat het oordeel van de zorgverantwoordelijke over de wilsbekwaamheid ontbreekt in de schriftelijk besluit en deze ook niet gemotiveerd is.

Verder vraagt hij aandacht voor de somatische klachten die de heer [klager] benoemt zoals pijn. Het zou goed zijn om daar samen met hem naar te kijken.

De heer [zorgverantwoordelijke] licht toe dat de heer [klager] lang stabiel is geweest met Cisordinol depotmedicatie. Een tijd terug begon hij te vragen om verlaging van de dosis en uiteindelijk weigerde hij nog langer het depot te accepteren. Het is daarna steeds slechter met hem gegaan waarbij hij niet meer enkel bezig was met zijn belevingen maar ook bozig en dreigend werd naar de omgeving. Op de accommodatie van het RIWB waar hij woont werd hij steeds moeilijker te handhaven.

De heer [zorgverantwoordelijke] vertelt dat er een tijd lang geprobeerd is om hem te motiveren maar uiteindelijk een zorgmachtiging moest worden aangevraagd. Gevraagd naar het effect van de medicatie licht de heer [zorgverantwoordelijke] toe dat, hoewel de heer [klager] nog steeds leeft met zijn belevingen van de Cosmos, hij inmiddels zijn gedrag heeft veranderd en vriendelijk is en goed in contact met de medewerkers van het RIWB.

Gevraagd naar het ontbreken van zijn oordeel omtrent de wilsbekwaamheid van de heer [klager] in het schriftelijk artikel 8:9-besluit, zegt de heer [zorgverantwoordelijke] dat hij die wel heeft getoetst en ingevuld in de brief. Hij begrijpt niet waarom dat niet zichtbaar is op de print. De heer [zorgverantwoordelijke] laat op zijn laptop het origineel zien waar de wilsbekwaamheid wel in ingevuld en zegt dat het origineel in die vorm aan de heer [klager] is uitgereikt. Hij heeft verder geen nadere motivering in de rapportages genoteerd.

Aangaande het gebruik van drugs door de heer [klager] zegt de heer [zorgverantwoordelijke] dat er momenteel geen signalen zijn dat het gebruik erg is toegenomen. In dat geval zou hij wel op de hoogte gebracht zijn.

Gevraagd naar de concrete inhoud van het besluit tot verplichte medicatie, zegt de heer [zorgverantwoordelijke] dat het in eerste instantie 300 mg Cisordinol per 3

weken betrof en daarna gewijzigd is in 400 mg per 4 weken en dat dit laatste een goed resultaat geeft. De heer [zorgverantwoordelijke] erkent op aangeven van de commissie dat het schriftelijk besluit vaag is geformuleerd en geen informatie hierover bevat.

De heer [zorgverantwoordelijke] laat weten graag met de heer [klager] in gesprek te gaan over de bijwerkingen die deze ervaart.

Het oordeel van de commissie

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

De commissie stelt vast dat de heer [klager] zorg ontvangt in het kader van een zorgmachtiging van [dag] februari 2023. De zorgmachtiging werd aangevraagd en verleend vanwege een psychische decompensatie na het staken van de voorgeschreven medicatie. In deze zorgmachtiging heeft de rechtbank vastgesteld dat er sprake is van een psychische stoornis als ook van middelgerelateerde en verslavingsstoornissen.

Deze stoornissen leiden volgens de rechtbank als ook volgens de zorgverantwoordelijke psychiater, tot nadelig gedrag. Het nadeel bestaat uit een aanzienlijk risico op ernstig lichamelijk letsel, ernstige materiële schade en maatschappelijke teloorgang. Om deze risico's te beperken acht de rechtbank verplichte zorg nodig waaronder zorg in de vorm van medicatie.

Alvorens over te gaan tot feitelijke toepassing van deze zorg, schrijft de Wvggz in artikel 8:9 een aantal procedurele en zorgvuldigheidseisen voor. Kortgezegd gaat het om deze voorschriften: Het besluit van de zorgverantwoordelijke dient gebaseerd te zijn op een actueel oordeel over de gezondheidstoestand van klager, er dient overleg met hem gevoerd te worden over de voorgenomen beslissing, de wilsbekwaamheid van betrokkene moet beoordeeld worden en de beslissing moet gemotiveerd op schrift gesteld te worden. Verder dient de betrokkene gewezen te worden op zijn recht om professionele bijstand te vragen en op zijn klachtrecht. Uit de verklaringen ter zitting en de informatie opgenomen in het dossier is duidelijk geworden dat aan deze voorwaarden is voldaan.

De Wvggz eist tevens dat het besluit tot uitvoering van de verplichte zorg voldoet aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid. Antipsychoticum is naar professionele standaard een effectief middel ter bestrijding van psychoses, er is ook geen ander middel bekend dat eveneens effectief zou

kunnen zijn. Eerder is de heer [klager] behandeld met orale medicatie maar hij slaagde er kennelijk niet in om die consequent in te nemen.

De doelmatigheid is in de situatie van de heer [klager] ook concreet duidelijk geworden nu afdoende is gebleken dat de risico's hierboven genoemd, aanzienlijk zijn verminderd.

Medicatie als vorm van verplichte zorg is in casu proportioneel om het ernstige nadeel af te wenden, of te voorkomen, die het gevolg is van het psychotisch toestandsbeeld en daarmee om aan de heer [klager] weer meer grip op zijn sociaal leven te geven en zijn woonvoorziening te kunnen behouden.

De commissie acht de veiligheid van de medicamenteuze behandeling afdoende gewaarborgd nu de heer [klager] momenteel onder medische en sociale controle staat.

De commissie verklaart de klacht dan ook ongegrond.

Aanbeveling

Aangaande de zorgvuldigheid waarmee het bestreden schriftelijk besluit is opgesteld wenst de commissie de volgende opmerkingen te plaatsen.

– De commissie stelt vast dat de criteria langs welke het oordeel over de wilsbekwaamheid tot stand is gekomen, als standaard formulering opgenomen zijn in het besluit. Het verdient echter de voorkeur om ook aldaar of elders in het dossier tevens aantekening te maken van de overwegingen die de individuele beoordeling betreffen.

– Ook constateert de commissie dat het schriftelijk besluit tot dwangmedicatie geen informatie bevat over middel en dosering.

De commissie herhaalt haar eerder gedane aanbeveling dat de zorgvuldigheid vereist om in het zorgplan, maar bij voorkeur ook in het 8.9 besluit zelf, op te nemen welke medicatie, in welke dosering en toedieningsvorm voorgeschreven wordt. Daarbij kan vermeld worden dat dit aangepast c.q. gewijzigd zal worden indien de situatie daartoe noopt. Toepassing van verplichte zorg en latere wijzigingen dienen in het zorgplan aangetekend te worden evenals de evaluaties zodat het zorgplan altijd actueel is (artikel 5.14.1 onder i Wvggz).

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is ongegrond.

Datum uitspraak : Tilburg, 29 juni 2023