

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. A. Schreurs, voorzitter, mevrouw M. Kimenai, psychiater–lid en mevrouw C. De Bont , lid, heeft tijdens de hoorzitting van 8 september 2022 gehoord:

De heer [klager], klager,

en zijdens de instelling

mevrouw [behandelaar], verpleegkundig specialist, plaatsvervangend voor zorgverantwoordelijke en psychiater [zorgverantwoordelijke].

Voorafgaand aan het horen van de aanwezigen stelt de commissie vast dat de patiëntenvertrouwenspersoon die eerder klager heeft ondersteund bij het indienen van onderhavige klacht, niet aanwezig is. Deze laat telefonisch weten niet op de hoogte te zijn geweest van deze hoorzitting.

Desgevraagd door de commissie, geeft de heer [klager] aan de aanwezigheid van de patiëntenvertrouwenspersoon niet nodig te vinden en graag de hoorzitting te willen voortzetten.

Tijdens de zitting wordt door alle deelnemers Engels gesproken op verzoek van klager.

De heer [klager] licht toe dat hij meest recent op [dag] september een Xeplion depot heeft gehad. Hij zegt een zachte ziekte te hebben die niet met medicatie voor een harde ziekte behandeld zou moeten worden. De heer [klager] ervaart het depot als een harde klap. Hij voelt zich momenteel wel iets beter maar dat is slechts het behandelen van een eerder gegeven klap.

Gevraagd naar de gebeurtenissen die hebben geleid tot zijn crisisopname, zegt de heer [klager] dat hij in het park was en op zijn gitaar speelde. Zijn sigaretten waren op. Normaal krijgt hij die van zijn moeder. Men probeerde zijn gitaar te stelen, daar waren veel getuigen bij waaronder vaders met kinderen maar die moesten van de politie zich in een garage verstoppen zodat ze niet konden zien wat de politie met hem deed. Hij belde 112 voor hulp maar de politie kwam hem juist arresteren denkend dat hij zijn gitaar als wapen gebruikte. Hij gebruikte die echter enkel om afstand te creëren. Dit geldt ook voor zijn gebruik van een schaar, hij wilde er niet mee dreigen maar alleen afstand creëren. Het is volgens hem ook niet illegaal om een gitaar of een schaar te hebben.

Desgevraagd bevestigt de heer [klager] dat hem de huur is opgezegd en zijn spullen zijn opgeslagen. Hij was bang voor zijn huisgenoten want hij was ondergebracht in een huis waar criminelen en dronkaards wonen.

Gevraagd naar zijn kijk op zijn ziekte, licht de heer [klager] toe dat hij niet psychotisch is in die zin dat hij denkbeeldige dingen of geesten zou zien of horen. Hij is wel erg bang geweest bijvoorbeeld om op straat te lopen. Hij dacht dan dat er sluipschutters op de daken op hem zouden schieten.

De heer [klager] zegt dat hij in die zin psychotisch is dat hij angstig en wantrouwend is. Dat komt omdat hij zich in een anarchistische situatie bevindt waarbij de politie hem niet helpt als hij in gevaar is en de advocaten hem niet willen ondersteunen omdat hij geen crimineel

is. Hij wordt dus niet beschermd. Ook zijn moeder, die enerzijds wel voor hem zorgt, kiest uiteindelijk wel voor de zijde van de artsen en de politie.

De heer [klager] zegt dat hij inmiddels niet meer bang is voor de straat en voor de mensen dus in principe zou hij wel naar buiten kunnen.

Gevraagd naar zijn mening over Xeplion, legt de heer [klager] uit dat het in ieder geval veel beter is dan Cisordinol en Haldol. Dat heeft hij bij eerder opnamen gekregen en daar kreeg hij nog ergere bijwerkingen van. Dat hij Xeplion krijgt is niet echt een grote ramp, hij kan daar wel een tijdje mee omgaan. Hij krijgt er echter een dikke buik van en ook zijn libido is weg. Maar zijn wens is dat de Xeplion helemaal gestopt wordt. Hij zal ook zeker daarmee stoppen als hij weer ontslagen wordt. Door de medicatie kan hij namelijk geen websites bouwen en dat is zijn werk. De heer [klager] wil wel doorgaan met Lorazepam.

De heer [klager] onderkent dat Xeplion een beetje geholpen heeft en dat de behandelaars het goed met hem voorhebben maar zij kunnen niet weten wat hij meemaakt omdat zijn vijanden onzichtbaar zijn. Mevrouw [behandelaar] kan ook niet weten of alle medewerkers oprecht zijn, er kan altijd eentje tussen zitten die door de onzichtbare vijanden betaald wordt om hem te bespioneren.

Mevrouw [behandelaar] licht desgevraagd toe dat er bewust gekozen is voor Xeplion omdat uit eerder behandelingen bekend is dat hij erg veel bijwerkingen ervoer van Cisordinol en Haldol. Normaal wordt tijdens een crisisopname geen langdurend werkend depot gegeven, hij wil de antipsychotische middelen die kortwerkend die IM zijn, zelf ook liever niet. Hoewel de heer [klager] soms aangeeft dat hij ADHD heeft, is hij gediagnosticeerd met psychotisch beeld en wat hij als ADHD-gedrag benoemt is in overeenstemming met de diagnose, manisch gedrag.

Mevrouw [behandelaar] licht toe dat om zijn angsten te behandelen, Lorazepam onvoldoende is.

De noodzaak om de psychose te behandelen is ook duidelijk gebleken nu hij daardoor inmiddels zijn huis en zijn baan kwijt is geraakt. En hoewel hij zelf denkt dat zijn gedrag alleen voortkomt uit de noodzaak om zich te beschermen, ervaren de mensen om hem heen dat als bedreigend gedrag en ze zijn bang van hem. Daarom is de behandeling proportioneel en er is al enige verbetering te zien.

Het oordeel van de commissie:

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

De commissie stelt vast dat de heer [klager] bij zorgaanbieder bekend is met eerdere manisch psychotische episodes en is momenteel in behandeling op grond van een door de rechtbank afgegeven **voortgezette crisismaatregel d.d. [dag] augustus 2022**. Hij is gediagnosticeerd met een stoornis uit het schizofreniespectrum en andere psychotische stoornissen en werd op [dag] juli 2022 opgenomen met een manische ontregeling.

De heer [klager] klaagt over het besluit aangaande verplichte zorg d.d. [dag] augustus 2022 waarbij besloten is dat er verplichte medicatie zal worden toegediend in de vorm van Xeplion depots.

De commissie heeft vastgesteld dat het toedienen van medicatie als verplichte zorg onderdeel uitmaakt van de maatregelen die volgens de voortgezette crisismaatregel van de rechtbank van [dag] augustus 2022, genomen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwending van ernstig nadeel. Dit onmiddellijke dreigend nadeel is, aldus de rechtbank, onder andere gelegen in ernstig lichamelijk letsel en maatschappelijke teloorgang.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat de heer [klager] niet bereid is vrijwillig de zorg te nemen die de rechtbank als noodzakelijke zorg heeft opgenomen in de voortgezette crisismaatregel) te voldoen aan een aantal zorgvuldigheidseisen genoemd in artikel 8:9 van de Wvggz. Tevens dient het besluit van de zorgverantwoordelijke te voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid.

De Wvggz stelt in artikel 8:9 een aantal eisen waaraan een besluit tot toepassing van verplichte zorg moet voldoen om zorgvuldig en rechtmatig te zijn.

De commissie is van oordeel dat in casu aan die eisen wordt voldaan. De zorgverantwoordelijke heeft zich voorafgaand op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en met hem overlegd (dan wel hiertoe pogingen ondernomen) over het voorgenomen besluit tot verplichte zorg.

Verder is de wilsbekwaamheid van klager ten aanzien van de passende zorg met medicatie beoordeeld en geregistreerd; hij is als wilsonbekwaam ter zake beoordeeld.

Het besluit is op schrift gesteld voorzien van de nodige motivering en de informatie aangaande het klachtrecht van de heer [klager] en zijn recht op professionele ondersteuning en aan hem overhandigd. Dit alles is afdoende gerapporteerd in klagers dossier.

Hiermee is voldaan aan de eisen uit artikel 8:9 Wvggz.

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.

Antipsychotische medicatie is naar professionele standaard een effectief middel ter bestrijding van een manisch psychotische periode en er is geen andere minder belastend middel bekend. Alternatieve antipsychotica is als zijnde meer belastend afgewezen en de voorkeur van klager om slechts Lorazepam te gebruiken is niet als effectieve zorg te betitelen.

Wat betreft de effectiviteit is in het verleden bovendien gebleken dat het toestandbeeld van de heer [klager] kan verbeteren met antipsychotische medicatie; Ook is sedert de aanvang van de medicamenteuze behandeling met Xeplion volgens zowel de verweerder als klager zelf enige verbetering opgetreden en is met name zijn angstbeleving verminderd.

De commissie acht de voorgeschreven verplichte zorg tevens proportioneel omdat hiermee naar verwachting zijn angsten en gevaar van maatschappelijke teloorgang kunnen worden afgewend en klager, binnen zijn persoonlijke mogelijkheden, weer kan deelnemen aan het maatschappelijk leven. Gebleken is dat hij zijn woonruimte en zijn baan heeft verloren nadat hij uit eigener beweging met de medicatie was gestopt.

De verplichte zorg waar de klacht van de heer [klager] zich tegen richt voldoet aan de te stellen eisen van veiligheid nu hij in een klinische setting onder medisch toezicht wordt behandeld.

Bovenstaande leidt tot het oordeel dat de klacht van de heer [klager] **ongegrond** moet worden verklaard.

De beslissing:

De klacht van de heer [klager] is **ongegrond**.

Datum uitspraak : Tilburg, 8 september 2022