

de heer [klager], klager, bijgestaan door de heer [naam pvp], patiëntenvertrouwenspersoon en zijdens de zorgaanbieder

de heer [verweerder], zorgverantwoordelijke als verweerder.

De overige aanwezig behandelaren waren als toehoorder aanwezig en zijn niet gehoord.

De heer [klager] laat weten dat de depots die hij krijgt zijn situatie niet beter maar juist erger maakt; hij gaat er van hallucineren. Hij ligt soms in bed en kan zich niet bewegen. De medicatie is voor hem levensverwoestend en bovendien is hij al 2 jaar niet meer psychotisch. Hij is dat langer geleden wel geweest en dus weet hij als geen ander dat hij dat nu niet is. De heer [klager] zegt dat hij niet geloofd wordt en er over hem en zijn gebruik wordt gelogen. Men schrijft dat hij cocaïne gebruikt en dat is niet waar. Men schrijft ook dat hij agressief is en dat is genoeg om hem te kunnen opsluiten. De heer [klager] licht verder toe dat drugs voor hem juist goed en gezond zijn. Toch wil hij er nu mee stoppen omdat hij graag een opleiding wil gaan volgen. Als hij gebruikt ziet hij wel het risico dat hij teveel zou gebruiken en dat is wel nadelig om te studeren.

Gevraagd welke geestverruimende middelen hij gebruikt, zegt de heer [klager] dat hij uppers en designerdrugs gebruikt. Hij vertelt dat hij een spiritueel persoon is die elektromagnetische krachten in zijn hoofd voelt. Toen hij nog Haldol kreeg konden de krachten zo sterk worden dat die satanische vormen aannamen. Hij is blij dat de Haldol is gestopt.

De heer [nam pvp] wijst er op dat de ontvangen rapportages geen inzicht geven in het verloop omdat de datering ontbreekt. Dit bemoeilijkt zijn werkzaamheden.

De heer [naam pvp] wijst er op dat het artikel 8:9-besluit van de zorgverantwoordelijke uit GGZWNB maar half zichtbaar is op de print. Dus welke verplichte zorg, welke medicatie en met welke argumentatie daar werd voorgeschreven, ontbreekt. Toch verwijst het 8:9-besluit van de heer [verweerder] van [dag] mei 2024 daar naar in zijn onderbouwing.

De heer [naam pvp] hecht er aan te blijven herhalen dat de aanduiding van de voorschreven medicatie en de argumentatie van het wilsonbekwaamheid-oordeel duidelijker en specifieker in het schriftelijk besluit dienen te worden omschreven. De 8:9-brief is immers het informatiemiddel waar betrokkene over kan beschikken. Behandelplan en dagrapportages zijn niet standaard in zijn bezit.

De heer [verweerder] laat desgevraagd weten dat de heer [klager] voorafgaand aan de opname bij Forensisch HIC van GGZWNB, ambulante in behandeling was bij het FACT Noordwest. Zijn situatie verslechterde ernstig door een psychotische decompensatie waardoor er een opname noodzakelijk werd. De heer [klager] was erg in de war en had zijn appartement zodanig vervuild en vernield dat de woonstichting de woning onbewoonbaar acht.

Omdat het vereiste niveau aan veiligheidswaarborgen bij DD niet kon worden geboden, werd de zorg overgedragen aan GGZWNB. Aldaar kreeg de heer [klager] verplichte

medicatie voorgeschreven door de betreffende zorgverantwoordelijke en verbleef hij daar tussen [dag] maart en [dag] april 2024.

Op [dag] april 2024 werd de heer [klager] opgenomen bij Dubbel Diagnose Breburg. De heer [verweerder] licht desgevraagd toe dat hij de heer [klager] bij opname op [dag] april 2024 heeft gezien en daarover heeft gerapporteerd. In deze rapportage is te lezen dat hij toen heeft besloten over de medicatie “ huidige medicatie continueren”. Dat betreft dan dezelfde medicatie als bij GGZWNB Halsteren voorgeschreven was. De heer [verweerder] beschikt echter niet over een leesbare afschrift van het betreffende 8:9-besluit en heeft dat inmiddels opgevraagd. Desgevraagd laat hij weten dat er ook nog geen overdracht verslag is ontvangen vanuit GGZWNB.

De heer [verweerder] laat verder weten dat hij pas toen de heer [klager] onderhavige klacht indiende, zich realiseerde dat het papierwerk niet in orde was. Hij heeft toen op [dag] mei 2024 alsnog een artikel 8:9-besluit opgesteld maar hij beseft dat hij dat eerder had moeten doen.

Aangaande de gesteldheid van de heer [klager], laat de heer [verweerder] weten dat deze tot op heden altijd drugs blijft verheerlijken. Anders dan de heer [klager] aangeeft is hij van oordeel dat de medicatie juist voor vermindering van de waanbeelden zorgt en dat medicatie nodig is als tegengewicht voor de drugs. De omgeving en de ouders geven eveneens aan dat het beter met hem gaat als hij medicatie gebruikt.

Gevraagd welke medicatie wordt toegediend antwoordt de heer [verweerder] dat er 20 mg Fluaxol per 2 weken is voorgeschreven. Haldol was al eerder afgebouwd.

Het oordeel van de commissie

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

De heer [klager] stelt geen medicatie nodig te hebben omdat hij niet psychotisch is. De commissie is niet bevoegd om klachten aangaande diagnoses te beoordelen. Zij wenst hierbij wel op te merken dat de heer [klager] afgelopen jaren door meerdere psychiaters is gediagnosticeerd en dat de rechtbank de psychotische stoornis in de zorgmachtiging heeft vastgelegd.

De commissie stelt vast dat de heer [klager] gediagnosticeerd is een schizofreniespectrum stoornis, andere psychische stoornis en stoornis in het gebruik van middelen. De rechtbank heeft in de zorgmachtiging van [dag] augustus 2023 uitgesproken dat de heer [klager] verplichte zorg nodig heeft om het ernstige nadeel dat zijn stoornissen veroorzaakt af te wenden. Genoemd wordt o.a. ernstig lichamenteel letsel, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Het gaat daarbij ook de zorgvorm waar de heer [klager] over klaagt, te weten toediening medicatie.

Alvorens over te gaan tot daadwerkelijke uitvoering van verplichte zorg (omdat de betrokkene zich verzet tegen bedoelde zorg) dient de zorgverantwoordelijke aan een aantal wettelijk normen en zorgvuldigheidseisen te voldoen. Het gaat hierbij om de eisen omschreven in de artikelen 2:1 en 3:3 resp. 8:9 Wvggz.

De heer [verweerder] heeft als zorgverantwoordelijke op de opnamedag [dag] april 2024 klager gesproken en besloten om over te gaan tot verplichte zorg in de vorm van medicatie. Hij rapporteert “huidige medicatie continueren”. Uit de verklaringen van betrokkenen blijkt dat er vervolgens ook feitelijk depotmedicatie als verplichte zorg is toegediend.

De uitvoering van verplichte zorg dient steeds te blijven voldoen aan de beginselen van proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid als bedoeld in **artikel 2:1 en 3:3** Wvggz.

Medicamenteuze behandeling met antipsychotica is naar professionele standaard een noodzakelijk en effectief middel om een psychotisch toestandbeeld te behandelen. Er zijn geen andere middelen beschikbaar waar eveneens goede resultaten van verwacht mogen worden.

De ernst van het (risico op) nadeel zoals hierboven is beschreven, maakt dat de medicamenteuze zorg proportioneel is om dat nadeel af te wenden dan wel te beheersen met als doel om op een veilige manier binnen zijn individuele mogelijkheden, deel te kunnen nemen aan het maatschappelijk leven.

De toediening wordt omgeven door de vereiste veiligheidseisen nu de heer [klager] in een klinische omgeving door professionals wordt behandeld.

Met bovenstaande komt de commissie tot de conclusie dat de geboden verplichte zorg waar de heer [klager] zich over beklagt, voldoet aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit en subsidiariteit en veiligheid.

Echter, aangaande de eisen vervat in **artikel 8:9 Wvggz** constateert de commissie dat het besluit van de zorgverantwoordelijke niet vervat werd in een schriftelijk artikel 8:9-brief en daarmee niet voorzien van schriftelijke argumentatie aan betrokkene.

De zorgverantwoordelijke heeft de heer [klager] conform dit artikel gezien en zijn actuele gezondheidssituatie kunnen beoordelen. Uit de rapportage blijkt echter niet dat daarbij gesproken is over de voor te schrijven medicatie. Tevens is toen niets vastgelegd over het getoetst hebben van de wilsbekwaamheid van klager aangaande de nodige medicamenteuze zorg.

Door het uitblijven van de 8:9-brief en uitreiking daarvan is aan de heer [klager] tevens de wettelijk voorgeschreven schriftelijke informatie omtrent zijn klachtrecht en recht op professionele ondersteuning onthouden.

De commissie heeft begrepen dat de zorgverantwoordelijk deze omissies heeft willen herstellen door op [dag] mei 2024 alsnog een artikel 8:9-brief op te stellen en uit te reiken. Uit de tekst daarvan blijkt dat het besluit tot dwangmedicatie wordt gebaseerd op het onderzoek van [dag] april 2024. De commissie is van oordeel dat deze brief niet tot herstel van de hierboven besproken gebreken kan leiden. Nog afgezien van de onacceptabele tussenliggende periode van 6 weken, is vastgesteld dat het gesprek van [dag] april niet voldeed aan de eisen van overleg over de voorgenomen verplichte medicatie en ook niet aan de eis dat de wilsbekwaamheid [klager] getoetst en gerapporteerd moest worden.

Subsidiar overweegt de commissie dat de op [dag] mei 2024 uitgereikte artikel 8:9-brief tevens niet als een nieuw besluit conform de wet kan gelden omdat de wet eist dat een besluit gebaseerd wordt op een actuele beoordeling van situatie. Verwijzing naar een beoordeling op [dag] april 2024, voldoet niet.

Al bovenstaande overziend, ziet de commissie in de niet-naleving van artikel 8:9 Wvggz afdoende grond om de klacht van de heer [klager] **gegrond te verklaren** .

De schadevergoeding

Vastgesteld is dat er door de zorgverantwoordelijke niet voldaan is aan de wettelijke eisen ex. artikel 8:9 Wvggz. Hiermee is in strijd met de wet gehandeld en zijn de rechten van betrokkene geschonden tot gevolg hebbend dat aan betrokkene op hem belastende wijze, twee maal antipsychotische IM-medicatie is toegediend.

De commissie is van oordeel dat dit, in het bijzondere kader van de Wvggz, afdoende grond oplevert voor een tegemoetkoming ter genoegdoening.

De commissie concludeert tot toekenning van een schadevergoeding in redelijkheid en billijkheid van 100 euro.

Over deze categorie schadevergoedingen is eerder de zorgaanbieder gehoord conform artikel 10:11 onder 3. Wvggz.

Herhaalde aanbeveling

De commissie heeft geconstateerd dat de artikel 8:9-brief van [dag] mei 2024 geen vermelding bevat omtrent middel en dosering van de voorgeschreven antipsychoticum.

De commissie heeft bij eerdere uitspraken aanbevolen en herhaalt hierbij, mede naar aanleiding van de inbreng van patiëntenvertrouwenspersoon, dat in de aanzeggingsbrief betreffende verplichte medicatie uit zorgvuldigheidsoverwegingen het middel en dosering genoemd dienen te worden. Hierbij kan uiteraard tevens vermeld worden dat deze aangepast kunnen worden indien de situatie daartoe aanleiding geeft. De aanpassingen kunnen alsdan in het behandelplan geactualiseerd worden.

De beslissing

De klacht van de heer [klager] is gegrond.

De commissie kent hem een schadevergoeding ten laste van de zorgaanbieder van 100 euro (*zegge honderd euro*).

Datum uitspraak : Tilburg, 17 mei 2024