

UITSPRAAK REGIONALE KLACHTENCOMMISSIE MIDDEN - NEDERLAND
7 februari 2022 (mondelinge uitspraak 3 februari 2022)

Zitting: 3 februari 2022 te Amersfoort
De mondelinge behandeling heeft via beeld -en geluidsverbinding plaatsgevonden

Klachtnummer: KC 2022 – 008

1. De klacht

De klachtmelding vermeldt de volgende klachten:

1. Klager wil geen medicatie. Hij zegt dat hij geen psychose heeft.
2. Klager wil naar huis en wil niet langer opgenomen zijn. Hij zegt niet agressief te zijn maar voor zichzelf opkwam.

Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend dat is afgewezen.

2. De procedure

2.1. Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De klachtencommissie (in het vervolg: de commissie) verklaart de klacht ontvankelijk als een klacht in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz).

2.2. Het verloop van de procedure

- Op 24 januari 2022 heeft de commissie de klacht van klager ontvangen. Klager heeft de commissie toestemming gegeven voor het inzien van het dossier.
- Op 25 januari 2022 zijn aangeklaagden en de overige betrokkenen, zoals bedoeld in artikel 5 van het klachtenreglement, van de klacht van klager in kennis gesteld.
- Klager heeft een schorsingsverzoek ingediend.
- Op 25 januari 2022 zijn de schriftelijke uitnodigingen verzonden voor de hoorzitting op 3 februari 2022.
- De hoorzitting heeft op 3 februari 2022 plaatsgevonden. Dezelfde dag is de beslissing, zie punt 7, aan klager, aangeklaagden en de pvp medegedeeld (telefonisch en voor zover mogelijk per e-mail).

Alle betrokkenen zijn van de ingebrachte stukken in kennis gesteld.

2.3. Schorsingsverzoek

Klager heeft bij zijn klachtmelding tevens een schorsingsverzoek ingediend ten aanzien van de uitvoering van de beslissing tot het toedienen van medicatie in het kader van het verlenen van verplichte zorg zoals bedoeld onder punt 1, zie hierboven.

Het schorsingsverzoek is ter kennis gebracht van de voorzitter van de commissie, dhr. mr. H.J. Deuring. Tevens is het schorsingsverzoek ter kennis gebracht van de geneesheer - directeur dhr. drs. B. met het verzoek advies uit te brengen aan de voorzitter van de klachtencommissie. Dhr. B. heeft de voorzitter geadviseerd om het schorsingsverzoek niet te honoreren, omdat er dan voor klager een groot en acuut gezondheidsnadeel aanwezig is. Het verzochte uitstel is volgens dhr. B. daarmee niet in klagers belang. Uit dit advies leidt de voorzitter af dat het dringend gewenst is dat klager zo snel mogelijk behandeld gaat worden met medicatie om nadeel voor zijn gezondheidssituatie zoveel mogelijk te beperken. Van deze mededeling kennisgenomen hebbend, heeft de voorzitter de beslissing genomen het schorsingsverzoek af te wijzen:

De beslissing van de voorzitter is aan alle betrokkenen meegedeeld.

3. De feiten – voor zover van belang

Klager is geboren op Hij is bekend met schizofrenie. Klager is van 8 t/m 13 januari 2022 vrijwillig opgenomen geweest en is op 13 januari 2022 tegen advies in met ontslag gegaan. Op 15 januari 2022 is hij opgenomen met een crisismaatregel in verband met een psychotische episode met agressie in de thuissituatie, waarschijnlijk geluxeerd door medicatiederving.

Op 14 januari 2022 heeft de burgemeester een crisismaatregel genomen tot en met 17 januari 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding opname in een accommodatie en het toedienen van medicatie zijn toegewezen.

Op 14 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 14 januari 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 14 januari 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 14 januari 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van het voornemen om de procedure van crisismaatregel te starten.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Ontnemen van de vrijheid van betrokkene door hem over te brengen naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf.

Motivering: noodzakelijk om betrokkene goed en voor iedereen veilig te kunnen beoordelen.

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: opname op gesloten afdeling in afwachting van afhandeling van procedure crisismaatregel

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 14 januari 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Betrokkene lat toenemend agressief gedrag zien sinds staken van de antipsychotische medicatie. Daarnaast eet betrokkene niet.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

- o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;*
- o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;*
- o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn*
 - *betrokkene weigert zijn medicatie in te nemen en wil niet opgenomen worden*
 - *er zijn geen minder bezwarende alternatieven dan gedwongen opname om het ernstig nadeel af te wenden*
 - *de gedwongen opname is evenredig gelet op het te voorkomen ernstig nadeel/leerder zijn (gedwongen) opname en antipsychotische medicatie effect gebleken in het behandelen van het psychotische toestandsbeeld*

De verplichte zorg wordt verleend om:

- *ernstig nadeel af te wenden*

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

Door gedwongen opname kan voorkomen worden dat betrokkene anderen schade toebrengt vanwege zijn geagiteerde en agressieve toestand.”

Op 19 januari 2022 heeft de rechtbank Midden-Nederland, locatie Lelystad, een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend tot en met 9 februari 2022, waarbij onder meer en relevant in het kader van de klachtmelding, het opnemen in een accommodatie en het toedienen van medicatie, zijn toegewezen. De commissie beschikt op het moment van de hoorzitting niet over de beschikking van de rechtbank. Er is wel een Kennisgeving mondelinge uitspraak KMU).

Op 19 januari 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 19 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 19 januari 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 19 januari 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Beperken van de bewegingsvrijheid

Motivering: Vorm van verplichte zorg: Beperken van de bewegingsvrijheid door het plaatsen op een gesloten afdeling

Stoornis: Psychotische episode

Ernstig nadeel: Sprake van agressie naar derden (o.a. vader agressief benaderd) en zichzelf (heeft uitgesproken in thuissituatie zich te verhangen)

Vrijwilligheid: Niet vrijwillig

Doelmatigheid: Opname op een gesloten afdeling wordt als doelmatig ingeschat in het voorkomen van agressie naar derden in de maatschappij en naar zichzelf.

Proportionaliteit: Gezien het ernstig nadeel is de interventie proportioneel

Subsidiariteit: Er zijn geen minder ingrijpende maatregelen die als effectief worden ingeschat (opname op open afdeling niet mogelijk vanwege het gevaar van onttrekking aan de opname)

Veiligheid: Opname op een gesloten afdeling draagt bij aan de veiligheid voor patiënt en de maatschappij

Waardering van belangen Patiënt is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid. Er is geen sprake van ziekte-inzicht. Patiënt is

niet in staat de gevolgen van de getoonde agressie in te zien. We zijn bezig met het zoeken naar een (wettelijk) vertegenwoordiger.

Opnemen in accommodatie

Motivering: Vorm van verplichte zorg: Opname in een accommodatie

Stoornis: Psychotische episode

Ernstig nadeel: Sprake van agressie naar derden (o.a. vader agressief benaderd) en zichzelf (heeft uitgesproken in thuissituatie zich te verhangen)

Vrijwilligheid: Niet vrijwillig

Doelmatigheid: Opname in een accommodatie wordt als doelmatig ingeschat in het voorkomen van agressie naar derden in de maatschappij en naar zichzelf.

Proportionaliteit: Gezien het ernstig nadeel is de interventie proportioneel

Subsidiariteit: Er zijn geen minder ingrijpende maatregelen die als effectief worden ingeschat.

Veiligheid: Opname in de accommodatie draagt bij aan de veiligheid voor patiënt en de maatschappij

Waardering van belangen: Patiënt is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling en veiligheid.

Er is geen sprake van ziekte-inzicht. Patiënt is niet in staat de gevolgen van de getoonde agressie in te zien. We zijn bezig met het zoeken naar een (wettelijk) vertegenwoordiger.

Zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 19 januari 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel.

De psychotische stoornis leidt o.a. tot agressie naar derden (heeft zich bijvoorbeeld agressief naar (stief)vader geuit waarbij er 112 gebeld is) als dreigende agressie naar zichzelf (heeft gezegd in de thuissituatie zichzelf te willen verhangen).

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing:

o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid;

o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben;

o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en

o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn

Zie hierboven. Aanvullend: wenst geen vrijwillige opname.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

Zie hierboven”

Op 21 januari 2022 wordt aan klager de informatie over het verlenen van verplichte zorg door de geneesheer-directeur overhandigd.

Op 21 januari 2022 heeft de zorgverantwoordelijke klager onderzocht en op 21 januari 2022 is de voorgenomen beslissing met hem besproken.

Op 21 januari 2022 wordt de beslissingsbrief aan klager overhandigd tot het verlenen van verplichte zorg ter uitvoering van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De verplichte zorg zal bestaan uit:

Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening

Motivering: Psychotische episode

Ernstig nadeel: Zonder inname van orale medicatie is er sprake van een uitzichtloos verblijf binnen de kliniek, waarbij herstel zal uitblijven. Een onbehandelde psychose geeft daarnaast ernstig nadeel op langere termijn.

Vrijwilligheid: Niet vrijwillig

Doelmatigheid: Clozapine wordt ingezet ter stabilisatie van het psychiatrische toestandbeeld en is een bewezen effectieve medicamenteuze behandeling van een psychose. Proportionaliteit:

Gezien het ernstig nadeel is de interventie proportioneel

Subsidiariteit: Er zijn geen minder ingrijpende maatregelen die als effectief worden ingeschat.

Veiligheid: De orale medicatie draagt bij aan veiligheid in de kliniek

Waardering van belangen: Patiënt is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling. Er is geen sprake van ziekte-besef en -inzicht.

Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede het verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychische stoornis, dan wel vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening

Motivering: Psychotische episode

Ernstig nadeel: Zonder inname van orale medicatie is er sprake van een uitzichtloos verblijf binnen de kliniek, waarbij herstel zal uitblijven. Een onbehandelde psychose geeft daarnaast ernstig nadeel op langere termijn. De intramusculaire injectie wordt toegediend bij weigeren orale medicatie.

Vrijwilligheid: Niet vrijwillig

Doelmatigheid: Clozapine wordt ingezet ter stabilisatie van het psychiatrische toestandbeeld en is een bewezen effectieve medicamenteuze behandeling van een psychose. Proportionaliteit:

Gezien het ernstig nadeel is de interventie proportioneel

Subsidiariteit: Er zijn geen minder ingrijpende maatregelen die als effectief worden ingeschat.

Veiligheid: De intramusculaire medicatie bij weigeren orale medicatie draagt bij aan veiligheid in de kliniek

Waardering van belangen: Patiënt is niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake psychiatrische behandeling. Er is geen sprake van ziekte-besef en -inzicht.

zoals opgenomen in de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel.

De zorgverantwoordelijke stelt in zijn brief van 21 januari 2022 het navolgende:

“Het gedrag van u leidt, als gevolg van een psychische stoornis, tot ernstig nadeel. Zie hierboven.

De verplichte zorg wordt als uiterste middel verleend. Hierbij zijn de 4 punten die ik hieronder noem allemaal van toepassing: o er zijn geen mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid; o er zijn geen minder bezwarende (ingrijpende) alternatieven die het beoogde effect gaan hebben; o het verlenen van verplichte zorg is evenredig, gelet op het beoogde doel en o het is redelijkerwijs te verwachten dat de verplichte zorg effectief gaat zijn Zie hierboven.

De verplichte zorg wordt verleend om:

- ernstig nadeel af te wenden*
- de geestelijke gezondheid van u te stabiliseren*
- de geestelijke gezondheid van u dusdanig te herstellen dat u uw autonomie zoveel mogelijk herwint*

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg een ernstig nadeel afwenden?

Zie hierboven.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene stabiliseren?

Zie hierboven.

Hoe kan het verlenen van verplichte zorg de geestelijke gezondheid van de betrokkene dusdanig herstellen dat hij/zij zijn/haar autonomie zoveel mogelijk herwint?

Zie hierboven.”

4. Toelichting van klager

Klager heeft ter zitting een toelichting op zijn klacht gegeven; deze wordt hieronder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hoe het met klager gaat antwoordt hij dat het op zich wel goed gaat. Klager zegt dat hij nergens meer last van heeft. Hij gebruikt nu de medicatie die hij langzaam wil gaan afbouwen, omdat hij er, zoals hij zegt aan verslaafd is geraakt. Hij denkt dat hij naar huis kan en thuis kan blijven. Er was volgens hem geen aanleiding voor de opname.

Gevraagd hiernaar antwoordt klager dat hij is opgenomen omdat hij agressief was naar zijn vader.

Gevraagd of klager weet dat hij een antipsychoticum slikt en of hij vindt dat hij een psychose heeft of heeft gehad, antwoordt hij dat hij het meer een hel ervaring vindt. Klager zegt dat hij thuis de medicatie heeft geslikt. Hij zegt dat hij geen agressie vertoont naar zichzelf en wil dat ze hem met rust laten en geen leugens over hem moeten vertellen. Op de vraag of klager te voet naar Israël wil gaan lopen antwoordt hij dat dit niet meer van plan is.

Gevraagd of klager alles heeft kunnen zeggen wat hij heeft willen zeggen en of er goed naar hem is geluisterd antwoordt hij: “natuurlijk. “

Gevraagd of de pvp nog iets wil toevoegen antwoordt zij dat klager meent dat er geen sprake is van een psychische stoornis en zorg niet nodig vindt. Klager wil de medicatie rustig afbouwen waar hij aan verslaafd is geraakt.

5. Weerwoord van aangeklaagden op de klacht

Ter zitting hebben aangeklaagden verweer gevoerd; dit wordt hier onder, voor zover van belang, samengevat en zakelijk weergegeven.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. G. dat de hel ervaring, zoals klager het noemt, naar het oordeel van behandelaren een paranoïde psychose is ten gevolge van schizofrenie. Klager heeft in de thuissituatie zijn stiefvader agressief benaderd en heeft uitgesproken zich te verhangen, hetgeen klager op de zitting ontkent.

Gevraagd hiernaar antwoordt dhr. B. dat opname noodzakelijk was omdat er in de thuissituatie sprake was van agressie naar derden en zichzelf. Klager gebruikte ook geen medicatie meer. Zonder inname van medicatie zal herstel uitblijven en een onbehandelde psychose geeft ernstig nadeel op langere termijn en is er een minder goed perspectief voor klager.

Op dit moment is er nog steeds sprake van ernstig nadeel en is het onverantwoord om klager naar huis te laten gaan. Klager doet dreigende uitspraken richting verpleging en doet uitspraken over moorden en verkrachtingen die begin februari plaats gaan vinden. Ook dit ontkent klager op de zitting. Dhr. B. is van oordeel dat het risico aanwezig is dat het patroon zich zal herhalen in een ambulante situatie. Klager geeft immers zelf aan de medicatie te gaan afbouwen.

6. Overwegingen van de Klachtencommissie

Gelet op de ingebrachte stukken en wat ter zitting is besproken komt de commissie tot de volgende overwegingen.

De commissie heeft bij de klacht de rechtmatigheid van de verplichte zorg ter uitvoering van de door de burgemeester op 14 januari 2022 afgegeven crisismaatregel en de door de rechtbank op 19 januari 2022 toegewezen machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel en de daarbij vastgestelde vormen van verplichte zorg 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 14 januari 2022, 19 januari 2022 en 21 januari 2022 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 14 januari 2022, 19 januari 2022 en 21 januari 2022 blijkt dat klager bij aangeklaagden bekend is met een psychische stoornis.

Klager heeft hier tegenovergesteld dat bij hem geen sprake is van een psychische stoornis, althans dat er geen sprake is van een psychose. De commissie heeft daarom allereerst na te gaan of er sprake is van een psychische stoornis zoals bedoeld in de Wvggz.

De commissie stelt vast dat de rechtbank op 19 januari 2022 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 Wvggz.

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 in zijn e-mailberichten, geen redenen om aan de beoordeling ter zake te twifelen 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 Wvggz.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op 14 januari 2022, 19 januari 2022 en 21 januari 2022 op de hoogte gesteld van de gezondheidstoestand van klager en hem onderzocht. Hij heeft op 14 januari 2022, 19 januari 2022 en 21 januari 2022 overleg met klager gehad over de voorgenomen beslissingen. De beslissingen zijn op 14 januari 2022, 19 januari 2022 en 21 januari 2022 op schrift gesteld en voorzien van een schriftelijke motivering. De geneesheer-directeur heeft klager een afschrift van de beslissingen gegeven en hem op 14 januari 2022, 19 januari 2022 en 21 januari 2022 schriftelijk in kennis gesteld van de klachtwaardigheid van de beslissingen en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon en de familievertrouwenspersoon.

De commissie acht door aangeklaagden voldoende aannemelijk gemaakt dat zonder opname en het gebruik van effectieve medicatie gedurende langere tijd een zodanig psychotisch toestandsbeeld in stand blijft dat er zich bij klager ernstig nadeel voordoet in de zin van art. 1.1. lid 2 onder a. Wvggz.

De commissie acht met name aannemelijk dat het gedrag van klager, voortvloeiend uit zijn psychotisch toestandsbeeld, zodanig ernstig is dat dit leidt tot ernstig nadeel. Er is sprake van agressie naar derden in de thuissituatie waarbij zijn familie zich ernstig bedreigd heeft gevoeld en naar zichzelf. Ook in de kliniek is er sprake van dreigende uitspraken naar de verpleging, zoals met telekinese dichtknijpen van de keel. Zonder inname van medicatie is er sprake van een uitzichtloos verblijf binnen de kliniek.

De commissie acht in deze situatie verder aannemelijk dat een langer uitstel van toediening van een juiste dosering 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 een adequate behandeling langer wordt uitgesteld; dit zal de prognose negatief beïnvloeden.

In de afgelopen periode is gebleken dat het psychotisch toestandsbeeld van klager zonder inname van een juiste dosering effectieve antipsychotica niet wezenlijk verbetert.

De commissie is daarom van oordeel dat er ook in deze zin sprake is van ernstig nadeel.

De commissie toetst de voorgestelde verplichte zorg tevens aan de vereisten van doelmatigheid (heeft de behandeling zin), proportionaliteit (staat het belang van behandelen in verhouding tot de dwang) en subsidiariteit (zijn er alternatieven).

De commissie acht het verder van belang dat toediening van effectieve adequate medicatie in de juiste dosering ten doel heeft het bevorderen van duurzame deelname van klager aan het maatschappelijke leven vanuit een positie van zo veel mogelijk zelfstandig functioneren in een geschikte woonvorm of anderszins, zonder daarbij ernstig nadeel voor zichzelf en/of derden te veroorzaken.

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, hetgeen in het verleden ook bij klager is gebleken.

Op grond van het bovenstaande is de commissie van oordeel dat de voorgestelde verplichte zorg doelmatig en proportioneel is.

De commissie overweegt verder dat over bedoelde medicatie – welk(e) middel(en) en dosering(en) - in overeenstemming met artikel 8:9 Wvvgz zoveel mogelijk dient te worden overlegd met de patiënt en overeenstemming met de patiënt dient te worden bereikt.

De commissie overweegt dat uit de stukken en de verklaringen ter zitting blijkt dat er langdurig en vele pogingen zijn ondernomen om tot samenwerking met klager te komen. Bedoeld is een zodanige samenwerking dat klager op basis van vrijwilligheid voldoende effectieve medicatie ter wegneming dan wel vermindering van verschijnselen die het gevolg zijn van zijn psychische ziekte, inneemt of krijgt toegediend.

De commissie stelt vast dat klager een en andermaal ter zitting heeft verklaard geen medicijnen/antipsychotica meer te willen innemen of uitlatingen van gelijke strekking.

De commissie stelt daarom vast dat klager op dit moment niet, dan wel onvoldoende tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat is, en niet te bewegen tot vrijwillige inname van effectieve medicatie.

De commissie is van oordeel dat behandelaren zich voldoende hebben ingespannen om de toediening van verplichte zorg te voorkomen.

Gelet op het bovenstaande is tevens aan het vereiste van subsidiariteit voldaan.

De commissie komt tot de conclusie dat de beslissing van aangeklaagden om tot verplichte zorg in de vorm van de opname en het toedienen van gedwongen medicatie over te gaan voldoet aan de criteria van doelmatigheid, proportionaliteit, subsidiariteit en zorgvuldigheid en dat daarom aan het gestelde criterium in artikel 8:9 onder a. Wvvgz is voldaan.

De commissie verklaart de klacht voor wat betreft de verplichte zorg middels opname en gedwongen medicatie op grond van artikel 8:9 Wvvgz **ongegrond**.

7. Beslissing

De commissie verklaart:

Klachtonderdeel 1: **ongegrond**

Klachtonderdeel 2: **ongegrond**

Deze beslissing is genomen door:

Mw. mr. M.M. Kok, voorzitter,

Dhr. drs. R. Mentjox, psychiater,

Mw. M.P. Bom - Bos, lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad.

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.