

De uitspraak op de klacht is uitgesteld en de behandeling van de klacht is aangehouden in overleg met de betrokkenen omdat zij in overleg nieuwe afspraken gaan maken over het telefoongebruik. Na een periode van 3 weken zullen de heer [klager] en zorgverantwoordelijke psychiater [verweerder] de commissie informeren over die nieuwe afspraken en uitwerking daarvan in de praktijk.

De informatie van psychiater [verweerder] heeft de commissie per telefoon ontvangen op 6 oktober 2021. En de informatie van de heer [klager] is door de patiëntenvertrouwenspersoon per mail van 8 oktober 2021 medegedeeld.

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mevrouw mr. A. Schreurs, voorzitter, mevrouw M. Kimenai psychiater-lid en mevrouw I. Kemper, lid, heeft tijdens de hoorzitting op 13 september 2021 gehoord;

De heer [klager], klager, bijgestaan door mevrouw S. [naam pvp], patiëntenvertrouwenspersoon en mevrouw [naam persoonlijke begeleider], persoonlijke begeleider.

en

zijdens de zorgaanbieder de verweerder psychiater en zorgverantwoordelijke [verweerder].

Op vraag van de voorzitter bevestigt de heer [klager] dat zijn klacht betreft het beperken van het gebruik van telefoon en internet.

De heer [klager] laat weten dat mevrouw [naam persoonlijke begeleider] zijn steun en toeverlaat is.

Hij vraagt of alle namen van de commissieleden in het verslag zullen staan.

Hij zegt het vandaag heel moeilijk te hebben omdat een medepatiënte is overleden en dat is een grote klap voor hem. Desgevraagd laat hij weten toch wel door te willen gaan met de hoorzitting, hij kan dat wel aan.

De heer [klager] licht toe dat hij al jaren te maken heeft met mensen die hem beschadigen. Reeds vanaf 2012 vertelt hij zijn verhaal aan iedereen en aan de rechter. Hij is toen 3 jaar opgenomen geweest. Dat was de schuld van zijn broer want die had het FACT ervan overtuigd dat er een RM gevraagd moest worden.

De heer [klager] zegt dat hij geen enkele rechter vertrouwt. Hij is nu sinds [maand] 2019, al 21 maanden, opgenomen.

De heer [klager] laat weten dat hij destijds alleen nieuwsgierig was naar de profielen op internet en er verder niets mee deed maar zijn computer werd gehackt door de politie van [plaatsnaam]. Met luide stem verklaart de heer [klager] verder dat hij wil vechten voor zijn rechten en voor resocialisatie. Ook wil hij een baan krijgen.

Eerder heeft de rechtbank vastgesteld dat de diagnose moest worden gewijzigd. De heer [klager] laat weten dat hij toen door een onafhankelijk psychiater is onderzocht; hij heeft hem alles heel precies verteld. Ook over de Halo cijfercombinatie van het netwerk.

Terugkomend op het overlijden van de medepatiënte zegt de heer [klager] dat zij ten einde raad was en hij vraagt zich af of dat ook het plan van de GGz is met hem. Hij wil recht op leven en niet opgenomen zijn en dan zelfmoord te plegen.

Reagerend op de inbreng van de heer [verweerder] dat de heer [klager] psychisch gedecompenseerd zou zijn, ontkent hij dat en ook dat zogenaamde 'laag sociaal ontwikkeld' zijn; hij heeft een Hbo-diploma, komt uit een keurige familie, heeft keurige DNA en geeft geld aan goede doelen. Hij zegt ook geen persoonlijkheidsstoornis te hebben maar kwaad te zijn omdat hem onrecht is en wordt aangedaan.

Betreffende het gebruik van de telefoon zegt de heer [klager] dat zijn telefoon al gedurende 1 jaar is ingenomen. Gevraagd naar de huidige stand van zaken, licht hij toe dat hij de afdelingstelefoon mag gebruiken onder begeleiding, er is geen enkele beweging om hem meer tegemoet te komen. Op de vraag wat hij zou doen indien hij zijn telefoon weer terugkreeg, zegt de heer [klager] dat een burger gewoon instanties mag bellen over onrecht; hij zal zich daarbij keurig gedragen.

Op de suggestie of hij bijvoorbeeld de telefoon een half uur per dag zou krijgen indien hij geen instanties maar alleen familie zou bellen, reageert de heer [klager] met de opmerking dat hij daar verdrietig over zou zijn omdat SMS-en dan niet aan zouden komen. Hij meent dat er geen SMS-en doorkomen als de telefoon uitstaat.

Klager en verweerder spreken af dat er gedurende 3 weken gekeken wordt of er verruiming kan komen in het privégebruik van de telefoon. De commissie houdt de beslissing op de klacht gedurende 3 weken aan om vervolgens van betrokkenen te horen hoe dat is verlopen en of een uitspraak nog gewenst is.

Betreffende de medicatie laat de heer [klager] weten dat hij in februari Zyprexa kreeg; hij is daar mee gestopt om te ervaren hoe het zonder medicatie gaat. Hij had er geen baat bij. Eerder had hij ook Abilify en Cisordinol gebruikt.

De heer [klager] vertelt dat hij na het stoppen zogenaamd psychisch gedecompenseerd zou zijn. Ondanks zijn ontkenning krijgt hij daarom wel Haldol depots. Hiervan heeft hij vervelende bijwerkingen.

De heer [klager] vervolgt zijn verhaal met de mededeling dat zijn ex-vriendin ervoor gezorgd heeft dat hij geen werk meer heeft en geen auto.

De heer [klager] zegt geen verschil te merken tussen de situatie vóór en ná de huidige medicatie; zijn niveau van agitatie blijft hetzelfde. Zijn gedrag richt zich niet tot medebewoners of medewerkers maar hij ageert tegen het onrecht dat hij dagelijks ervaart. Hij wil dus geen medicatie meer nemen.

Gevraagd of hij zich minder angstig voelt sinds hij Haldol gebruikt, zegt de heer [klager] dat hij zich wel iets rustiger kan houden tegenover zijn medeciënten. Tegen de verpleegkundigen niet want die doen niets voor hem. Het enige wat die doen is de verzekering voor de gek houden.

Mevrouw [naam persoonlijke begeleider] laat weten dat de heer [klager] soms wel zijn eigen telefoon kan hebben als hij erom vraagt. Deze wordt dan door haarzelf uit de kluis gehaald en zij is veelal beschikbaar om dan toezicht te houden. Echter, in de praktijk vraagt de heer [klager] nooit om zijn telefoon. Naar aanleiding van de opmerking van de heer [klager] dat zijn gedrag zich niet tegen de medewerkers richt, licht mevrouw [naam persoonlijke begeleider] toe dat de medewerkers wel bang van worden en dat zijn (verbaal) gedrag in de maanden juli en augustus heel heftig was.

Mevrouw [naam persoonlijke begeleider] is van mening dat er wel een duidelijk positief verschil merkbaar is sinds Haldol depots zijn voorgeschreven en toegediend. Hij is redelijker en kan beter gesprekken voeren. Zijn gedrag tijdens deze hoorzitting is heilig vergeleken met hoe hij zich eerder kon gedragen.

De heer [verweerder] bevestigt dat er naar aanleiding van het onafhankelijk onderzoek door het CCE, anders wordt gekeken naar de diagnose. Men is steeds uitgegaan van een waan- en paranoïde stoornis vanwege zijn terugkerend verhaal over het gehackt zijn van zijn computer. Zijn stoornis wordt nu meer benaderd vanuit een andere invalshoek: wanneer en waarmee is dit alles begonnen? Er zijn hem bepaalde dingen overkomen in het verleden. In het verleden is al eerder gedacht aan autisme maar dat werd toen niet vastgesteld. Het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) is opgevallen dat de heer [klager] veel behoefte heeft aan contact en nabijheid maar zelf niet goed kan omgaan met mensen. Wellicht is er sprake van een sociaal emotioneel functioneren op een laag niveau.

Gevraagd of het CCE een advies heeft gekoppeld aan dit gegeven, laat de heer [verweerder] weten dat inderdaad geadviseerd is om hem anders te bejegenen en te begeleiden. Daar is toen ook een plan voor gemaakt maar dit kon niet uitgevoerd worden omdat de situatie van de heer [klager] totaal escaleerde en hij niet meer begeleid kon worden. Hij kon zijn frustratie niet beheersen op de afdeling. De begeleiding moest worden geïntensiveerd en hij is zelfs tijdelijk naar de HIC overgeplaatst.

Betreffende de inname van de telefoon laat de heer [verweerder] weten dat er gesprekken zijn geweest over versoepeling van de regels. Ook het CCE heeft aangegeven dat het onwenselijk is de beperkingen zo lang te laten voortduren. Men stelde een leertraject voor om hem te leren hoe te bellen, hoe mensen te benaderen zonder agitatie e.d. Dit traject zou ook de kick-off zijn voor een traject om samen toe te werken naar meer zelfstandigheid in een begripvolle omgeving. Inmiddels wordt dit echter als niet haalbaar beschouwd en wordt gezocht naar een passender vervolgplek voor de heer [klager]; hij staat op de wachtlijst voor de K.I.B. in Eindhoven.

Betreffende de verplichte medicatie licht de heer [verweerder] toe dat begin dit jaar besloten werd om te stoppen met Zyprexa omdat hij geen verbetering zag; de overtuigingen van de heer [klager] bleven bestaan. De heer [klager] toonde zich heel blij en de heer [verweerder] hoopte toen een ingang te hebben om te gaan bouwen naar samenwerking via een andere benadering. Echter toen hij terugkwam van vakantie eind augustus bleek dat de situatie geëscaleerd was en hij naar de HIC was overgeplaatst. Zijn agitatie was erg opgelopen, hij had lopen schreeuwen en dreigen en was erg bang dat de politie zijn pc had gehackt. De heer [klager] leeft al jaren met paniek en stress hierover. De heer [verweerder] acht het mogelijk dat de heer [klager] op termijn geen medicatie nodig zal hebben indien er een goede woonplek gevonden kan worden waar hij passende zorg kan krijgen en hij goed begrepen wordt. Hij is zich er van bewust dat Haldol op de lange termijn niet de oplossing kan zijn maar voor nu blijft het nodig.

De heer [klager] verlaat hierna ontstemd de hoorzitting , gevolgd door mevrouw [naam pvp]. De hoorzitting wordt door de voorzitter afgesloten.

Naschrift commissie: Na een periode van ruim 3 weken heeft de heer [verweerder] telefonisch laten weten dat in overleg goede nieuwe afspraken zijn gemaakt over o.a. de telefoon en de heer [klager] die afspraken goed nakomt. Mevrouw [naam pvp] heeft namens de heer [klager] laten weten dat het beter met hem gaat. Hij heeft zijn telefoon 1 uur per dag in eigen beheer en ook dat gaat goed. Ook deelt zij de commissie mede dat de heer [klager] een uitspraak van de commissie wenst op zijn ingediende klacht.

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 commissie stelt vast dat de heer [klager] gediagnosticeerd is met een psychische stoornis die, zo concluderen de rechtbank en de zorgverantwoordelijke, ernstig nadeel tot gevolg heeft in de vorm van levensgevaar en maatschappelijk teloorgaan. Hij is in de accommodatie opgenomen op grond van een zorgmachtiging van [dag] januari 2021.

De rechtbank heeft in deze zorgmachtiging een aantal maatregelen opgenomen die kunnen worden ingezet als verplichte zorg; hieronder vallen ook de maatregelen die in de bestreden besluiten zijn opgenomen en waar de heer [klager] zich over beklagt. Te weten, het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten (in casu concreet in de vorm van het beperken van het gebruik van telefoon en internet) en het toedienen van medicatie.

De noodzaak om zo nodig deze vormen van zorg als verplichte zorg toe te passen, is door de rechtbank per beschikking van [dag] juli 2021 nogmaals vastgesteld in haar

beoordeling naar aanleiding van het verzoek van klager om de verplichte zorg te beëindigen.

Klacht 1.

Betreffende de klacht van de heer [klager] over het aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, in casu het gebruik van communicatiemiddelen, overweegt de commissie als volgt.

Het besluit van de zorgverantwoordelijke de heer [verweerder] d.d. [dd/mm] 2021 behelst het inperken van het gebruik van de telefoon en internet. Dit besluit is genomen nadat gebleken was dat de heer [klager] individuen en instanties op ongepaste wijze en aanhoudend bleef benaderen. Dit ondanks de nodige waarschuwingen naar aanleiding van ernstige klachten door derden die zich bedreigd, beschuldigd en onheus bejegend voelden door de heer [klager].

De Wvggz stelt in **artikel 8:9** aan een dergelijk besluit tot toepassing van verplichte zorg een aantal zorgvuldigheid- en procedurele regels:

De commissie overweegt dat uit het dossier afdoende is gebleken dat de zorgverantwoordelijke psychiater de heer [verweerder] zich voorafgaand aan die beslissing op de hoogte heeft gesteld van de actuele situatie van klager, met hem heeft overlegd voor zover zijn gesteldheid dat toeliet en dat zijn wilsbekwaamheid is getoetst en vastgelegd.

Artikel 8:9 Wvggz vereist verder dat het besluit tot uitvoering van de verplichte zorg gemotiveerd op schrift wordt gesteld en door of namens de geneesheer-directeur aan de betrokkene wordt bekend gemaakt onder vermelding van zijn klachtrecht en zijn recht op bijstand. De commissie heeft vastgesteld dat aan deze eisen is voldaan.

Aangaande de **rechtsbeginselen van proportionaliteit, effectiviteit en subsidiariteit** en veiligheid die krachtens artikel 2:1 wet Wvggz in acht dienen te worden genomen overweegt de commissie als volgt:

Nadat de heer [klager] individuen en instanties op ongepaste wijze en aanhoudend bleef benaderen was in [maand] 2021 het beperken van de communicatiemiddelen een onontkoombare ingreep om nadeel voor derden maar ook voor de heer [klager] zelf te voorkomen.

Gebleken is dat de behandelaars gedurende geruime tijd getracht hebben om zijn gedrag, dat ernstig nadeel brengt voor zichzelf en derden, te beïnvloeden middels passende bejegening, afspraken en medicatie. Nu deze inspanningen geen resultaat hebben gehad, acht de commissie de maatregel van het beperken van telefoon en e-mailgebruik subsidiair en proportioneel. Temeer nu klager het gebruik van de communicatiemiddelen niet geheel is ontnomen. Gebleken is dat hij die in beperkte mate kan blijven gebruiken mits onder toezicht van medewerkers om overlast aan derden te voorkomen. De effectiviteit voor zover het betreft het toebrengen van nadeel aan derden (waaronder instanties en hulpdiensten) is vanzelfsprekend nu klager

verhinderd wordt om deze grensoverschrijdend te benaderen met verwijten en dreigementen. Ter zitting is bovendien verklaard dat de heer [klager] weinig tot niet de behoefte heeft geuit aan de beschikking over de telefoon. Althans hij maakte nauwelijks gebruik van de geboden optie tot gebruik van zijn telefoon onder toezicht van zijn persoonlijke begeleider.

Deze verplichte zorg is, zo overweegt de commissie, ook effectief om de frustratie en stress die de communicatie bij de heer [klager] veroorzaakt (omdat hij zich niet begrepen en rechtvaardig behandeld voelt door de andere partij) te beperken.

Middels de klacht maakt de heer [klager] kenbaar thans meer te willen gaan beschikken over zijn mobiele telefoon.

De algemene uitgangspunten van artikel 2.1 betekenen dat een dergelijke maatregel als hier aan de orde met grote regelmaat geëvalueerd moet worden en dat telkens opnieuw beoordeeld moet worden of in overleg toegewerkt kan worden naar afspraken en zodoende vrijwillige zorg. Waarmee dan de verplichte zorg beëindigd kan worden. Deze evaluaties moeten inzichtelijk zijn: zowel de overwegingen als uitkomst dienen daarom opgenomen te worden in het zorgplan. Dit is niet gebeurd in het zorgplan van de heer [klager] maar ter zitting is de commissie duidelijk geworden dat wel met regelmaat geëvalueerd en nagedacht is over de beperking van de communicatiemiddelen, waarvan het langdurig bestaan en voortduren als onwenselijk wordt gezien. Om die reden hebben zowel de heer [klager] als de zorgverantwoordelijke zich bereid verklaard weer met elkaar in gesprek te gaan om zodoende afspraken te maken over verruiming van de mogelijkheden voor de heer [klager] om gebruik te maken van zijn mobiele telefoon en toe te werken naar een situatie waar op vrijwillige basis telkens opnieuw afspraken gemaakt worden over het gebruik van de telefoon.

De commissie acht het per direct overgaan naar een zonder monitoring volledig eigen gebruik van de mobiele telefoon niet realistisch en zal daarom de klacht ongegrond verklaren. Met de aantekening en het vertrouwen dat de zorgverantwoordelijke zoveel mogelijk met de heer [klager] in gesprek blijft en rekening houdend met zijn wensen en voorkeuren telkens opnieuw toewerkt naar overeenstemming over het te voeren beleid.

Klacht 2

Betreffende de klacht van de heer [klager] over het verplicht stellen van medicatie door de zorgverantwoordelijke, overweegt de commissie als volgt.

Bedoeld besluit dient volgens artikel 2:1 Wvvgz getoetst te worden aan de rechtsbeginselen van proportionaliteit, effectiviteit en subsidiariteit en veiligheid. De commissie is van oordeel dat bij het bestreden besluit afdoende rekening is gehouden met deze beginselen om de volgende redenen.

De commissie overweegt dat de heer [klager] afgelopen jaren herhaaldelijk met medicatie is behandeld ter bestrijding van zijn psychische stoornis en daaruit voortvloeiend nadelig gedrag. Hoewel ook langdurige medicamenteuze behandeling niet tot het optimaal gewenste resultaat heeft geleid, is uit de verklaringen ter zitting en uit de dagrapportages genoegzaam gebleken dat het stoppen met medicatie tot een

aanzienlijke toename heeft geleid van het nadeel dat bestreden dient te worden conform de zorgmachtiging. Meer concreet is verklaard dat er een psychotische decompensatie optrad. De commissie kan klager daarom niet volgen als hij stelt dat hij geen medicatie nodig heeft. In de periode direct voorafgaand aan dit bestreden besluit is de wens van de heer [klager] om zonder medicatie verzorgd te worden gehonoreerd. Pas toen het toestandbeeld van de heer [klager] verslechterde en niet meer hanteerbaar was met alle gevolgen van dien, is er overgegaan op verplichte zorg in de vorm van het Haldol depot.

Ten tijde van de hoorzitting, 13 september, had klager dit depot slechts één keer gehad. Hij gaf zelf aan tijdens de hoorzitting dat zijn agitatie niet was afgenomen maar dat hij het wel rustiger kan houden met mede cliënten. Volgens mevrouw [naam persoonlijke begeleider] is er wel sprake van een positief effect na dit depot. Zij gaf aan dat de heer [klager] redelijker is en in staat is om een gesprek te voeren, wat voorheen niet het geval was.

In artikel 8:9 van de Wvzgz zijn verder zorgvuldigheidscriteria opgenomen die de zorgverantwoordelijke in acht dient te nemen alvorens over te kunnen gaan tot het toepassen van verplichte zorg.

De commissie overweegt dat uit het dossier afdoende is gebleken dat de (toenmalige) zorgverantwoordelijke psychiater mevrouw [naam voormalige zorgverantwoordelijke] in het kader van haar besluit d.d. [dd/mm] 2021 tot verplichte medicatie, zich op de hoogte heeft gesteld van de actuele situatie van klager, met hem heeft overlegd voor zover zijn gesteldheid dat toeliet en dat zijn wilsbekwaamheidstoets op grond van artikel 8.9 lid 4 is getoetst en vastgelegd.

Artikel 8:9 Wvzgz vereist verder dat het besluit tot uitvoering van de verplichte zorg gemotiveerd op schrift wordt gesteld en door of namens de geneesheer-directeur aan de betrokkene wordt bekend gemaakt onder vermelding van zijn klachtrecht en zijn recht op bijstand. De commissie heeft vastgesteld dat aan deze eisen is voldaan.

Dit alles brengt de commissie tot het oordeel dat deze klacht van de heer [klager] ongegrond verklaard dient te worden.

De beslissing

De klachten van de heer [klager] vervat in zijn klaagschrift van [dd/mm] 2021 zijn ongegrond.

Datum uitspraak : Halsteren, 16 september 2021