

DE KLACHTENCOMMISSIE BIJ DE VAN DER HOEVEN KLINIEK, LOCATIE DE VOORDE TE AMERSFOORT

Beslissing van de klachtencommissie bij de Van der Hoeven Kliniek, inzake het klaagschrift van:

, verder te noemen klager.

Het klaagschrift, gedateerd 24 augustus 2022, is gericht tegen de beslissing om aan klager verplichte zorg te verlenen d.d. 6, 15 en 17 juni 2022

De kliniek heeft schriftelijk gereageerd op 19 september 2022. Klager heeft van deze reactie kennis kunnen nemen.

De klacht is behandeld ter zitting van 22 september 2022 in het bijzijn van klager, de patiëntvertrouwenspersoon (PVP), de behandelend psychiater, een groepsbegeleider en de juridisch medewerker.

In het kader van de behandeling van deze klacht heeft de klachtencommissie kennisgenomen van de volgende informatie:

- Klaagschrift van 24 augustus 2022;
- Reactie kliniek op het klaagschrift van 19 september 2022, met als bijlagen de beslissingen verplichte zorg d.d. 6, 15 en 17 juni 2022 en het Zorgplan van Emergis d.d. 25 februari 2022;
- Hetgeen op de zitting van 22 september 2022 is besproken.

Het standpunt van klager

Klager is het niet eens met de medicatie. Het doet hem veel pijn om gedwongen medicatie te krijgen. Daarnaast klopt het niet dat ze hem medicatie geven tegen zijn wil. Er is geen ernstig nadeel en hij heeft het recht zo ziek te zijn als hij zelf wil. Hij slikt zelf wel medicatie als hij dat nodig vindt. Hij wil zelf kunnen beslissen en de regie hebben. Hij kan openstaan voor behandeling maar niet als hij alleen maar gedwongen wordt.

Ter zitting heeft klager toegelicht dat de psychose met name voortkwam uit het lang op kamer zitten en de injecties. Een flink deel van de onrust en het gillen en trappen tegen de deur kwam omdat klager gevoeliger is dan anderen voor opsluiting. Bij een dwanginjectie draait hij helemaal door. Een gedwongen behandeling veroorzaakt immens veel leed. Als men dat zou weten, zou men hem wel helpen met afbouwen. Dat afbouwen kan niet op de plek waar hij naar teruggaat. In de gevangenis heeft hij ook vier maanden geen medicatie gebruikt en dat ging goed. Als hij nu niet mag afbouwen, dan zit hij de komende tien jaar vast aan een zorgmachtiging en medicatie.

Het lijkt nu misschien goed te gaan met klager, maar dat is oppervlakkig. Er wordt niet gekeken naar het leed dat daaronder ligt. Als hij dat zou laten zien, dan wordt hij weer naar de isoleer gebracht en dan

draait hij weer door en is er weer een crisis. Daarom houdt hij zich rustig en laat het niet zien. Hij gedraagt zich sociaal. Klager is van mening dat ze zijn geloof kapot hebben gemaakt door de medicatie. Van de smelttabletten olanzapine kreeg klager bijwerkingen. Zijn lichaam voelde heel strak.

Eerdere afbouw is wel gelukt. In de gevangenis was hij acuut gestopt met de medicatie. Dat is goed gegaan en dat vonden de bewaarders ook. Hij was wel bezig met het geloof maar dat hoort ook bij hem. Hij was stabiel. De afbouw in Emergis was niet goed gegaan. Het is dus één keer gelukt en één keer niet. Bij Emergis kreeg hij een soort aanval. Hij heeft geroepen naar mensen dat ze naar de hel gingen. Als reactie daarop kreeg hij Haldol. Vanwege die dwangprik werd klager boos. Hij viel geen mensen aan, maar zijn boosheid was gericht tegen spullen.

Klager is heel bang voor clozapine. Dat is echt de hel. Hij is nog nooit zo ziek geweest als toen hij clozapine kreeg. Hij kon niet meer zelfstandig naar het toilet, draaide de douchedeur vijf keer op slot en vergat heel veel dingen. Het leek op Alzheimer en die gevolgen hielden nog een jaar aan nadat hij gestopt was. Hij maakt zich ernstig zorgen dat hij weer clozapine gaat krijgen. De huidige medicatie is in vergelijking met de clozapine acceptabel.

Klager mist zijn plek in de maatschappij en wil die graag terug. Hij zit nu op een veilige plek om de medicatie af te bouwen en te laten zien dat het zonder medicatie gaat. Hij zou heel graag die kans willen krijgen. Ook al is de kans van slagen maar 5%, dan nog gaat hij ermee akkoord met het risico dat het niet goed gaat. Op Emergis gaat hij die kans niet krijgen.

Klager is van mening dat men mensen gek moet laten zijn als ze dat willen. Hij heeft het recht om gek te doen, als hij zijn handen maar thuishoudt. En zelfs als dat wel gebeurt, is de gevangenis nog beter dan de psychiatrie. Hij vindt dat het heel ver mag gaan hoe gek je bent, zonder dat er medicatie hoeft te worden gegeven. Hij heeft zichzelf gesneden toen hij het niet zag zitten om overgeplaatst te worden. En daarna nog een keer omdat hij niet wilde dat er een spuit werd gezet. Het werd hem gewoon te veel, maar hij gelooft niet in zelfmoord. Hij heeft gewoon niet nagedacht. Hij is van mening dat het direct geven van medicatie een beetje een "coronareactie" is, dus een te heftige maatregel.

De PVP heeft toegelicht dat klager nu graag de kans wil om de medicatie af te bouwen. Hij heeft veel last van de bijwerkingen van de medicatie. Het is hem zoveel waard om zijn autonomie terug te krijgen en hij wil het risico nemen. Hij heeft dat ook met het hoofd behandeling besproken op een moment dat er nog voldoende tijd was. Die is daar toen niet op ingegaan. De vraag is of klager daar nu de rekening voor moet betalen dat er geen tijd meer is.

Verder blijkt uit de formulieren onvoldoende of klager wilsbekwaam is. Ook de proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid is niet goed beschreven.

Het standpunt van de kliniek

Klager verblijft sinds 25 mei 2022 met een zorgmachtiging in het kader van een crisisopname in De Voorde. Hij is een 29-jarige man bekend met autisme en schizofrenie. Vanuit de schizofrenie heeft hij wanen, die boosheid, angst en achterdocht naar derden kunnen stuwen. Er is snel sprake van overprikkeling wat tot uiting komt in verbale dreiging, agressie (naar spullen) en schreeuwen. Tevens is er sprake van suïcidaliteit en zelfbeschadiging.

Klager heeft een uitgebreide voorgeschiedenis in de psychiatrie en is van jongs af aan al in veel verschillende instellingen in de jeugd GGZ opgenomen geweest. In 2018 heeft klager een delict gepleegd onder invloed van hallucinaties vanuit psychotische beleving. Op 18 februari 2020 wordt hij opgenomen bij Emergis. Daar heeft hij onder dwang clozapine gekregen. Er is een verwijzing naar de KIB tot stand gekomen om in een juiste setting de clozapine om te zetten naar Haldol. In december 2021 is getracht de medicatie af te bouwen (wens van klager) maar dit leidde tot psychotische decompensatie en er was geen samenwerking mogelijk. Er is er een Haldol depot onder verplichte zorg gestart.

Op 25 mei 2022 is klager in het kader van een crisisopname opgenomen op de Voorde. Het doel van de crisisopname is het doorbreken van de impasse bij Emergis waarbij het maar niet lukt om van de High Intensive Care, Extra Beveiligde Kamer naar Medium Care te mobiliseren. Bij opname heeft klager Cisordinol 400 mg per 2 weken, echter is nog steeds sprake van een floride psychotisch toestandsbeeld. Belangrijke zorg is tevens de suïcidaliteit. Een eerste overleg met de psychiater die waarneemt bij Emergis levert als advies clozapine op. Op 1 juni 2022 wordt de voorgestelde behandeling met clozapine besproken met klager. Klager wijst dit echter af omdat hij ernstige bijwerkingen bij clozapine ervaart. De inschatting is dat de behandeling met clozapine enkel onder dwang plaats kan vinden en tot fors verzet kan leiden. Rekening houdend met de wensen van klager wordt besloten niet te starten met clozapine, hoewel de medicatie goed passend is bij zijn behandeling en wordt geadviseerd door de psychiater bij Emergis.

Op 6 juni 2022 staat de eerste depottoediening Cisordinol op de Voorde gepland. In aanloop daarnaartoe begint bij klager de dag ervoor (5 juni 2022) al onrust en achterdocht richting medewerkers. Klager geeft aan geen medicatie te willen en te denken aan zichzelf te verwonden (hij spreekt over het doorsnijden van zijn slagader met het glas in zijn deur) en daar anderen de schuld van te geven. Op de dag zelf zet dit onrustige beeld zich voort. Klager weigert het depot, maakt het onveilig door tegen de deur te bonken en is niet te kalmeren. Hij slaat een barst in het raam en verwondt hierbij zijn hand. Besloten wordt over te gaan tot separatie en toediening van medicatie in de separeer wegens de oplopende stress rondom het depot, de uiteindelijke agressiedoorbraak en suïcidale plannen.

Op 10 juni 2022 kan klager uit de separeer en naar zijn eigen kamer. Het suïciderisico is continu sluimerend aanwezig, maar lijkt voor dat moment gedaald. Op 12 juni 2022 geeft klager zelf aan dat het niet goed met hem gaat. Het blijkt dat klager in zijn voet heeft gesneden met een scheermes, dat hij verborgen houdt in een theezakje in zijn schoen. Hij geeft zelf aan naar de separeer te willen en neemt ook vrijwillig medicatie. Op 13 juni 2022 kan klager weer naar zijn eigen kamer.

Uit de observaties van de afgelopen periode komt het beeld naar voren dat naast psychose en suïcidaliteit ook regie en controle bij klager een rol spelen. Hij ervaart depottoediening als marteling en verzet zich dan ook hartverscheurend. Besloten wordt om klager vanaf 15 juni 2022 te gaan behandelen met olanzapine waarbij hem de keuze zal worden aangeboden voor orale smelttabletten. De antipsychotische medicatie wordt noodzakelijk geacht om het risico op agressie en suïcide te beperken en zo het toestandsbeeld van klager te stabiliseren. Het plan is om deze smelttabletten vanaf 15 juni 2022 aan te bieden. Dit wordt met klager besproken. Hij geeft aan de orale medicatie te accepteren maar onder dusdanig verzet en dreiging, dat er wel een beslissing verplichte zorg wordt genomen. Na

de inname van de smelttabletten op 15 juni 2022 geeft klager op 16 juni 2022 aan het effect vreselijk te vinden en niet meer voornemens te zijn om de medicatie opnieuw in te nemen. Klager wordt er vervolgens nogmaals op gewezen dat bij weigering vanaf 17 juni 2022 op maandag 20 juni 2022 zal worden overgegaan op depottoediening.

Op 17 juni 2022 gaat het gesprek met klager continu over de toediening van medicatie. Klager laait op door de voorgestelde inname van smelttabletten en het idee dat hij wellicht op 20 juni 2022 een depot krijgt. Hij wil geen medicatie, zegt agressief te gaan worden naar spullen, te gaan schreeuwen en tegen de deur te gaan trappen. Het lukt klager niet om zijn spanningen te onderdrukken waarop hij fors tegen de deur begint te trappen, uitpuittend te schreeuwen en zich suïcidaal uit. Besloten wordt om klager te separeren en in de separeer medicatie toe te dienen omdat hij op dat moment een gevaar vormt voor zichzelf wat alleen middels separatie en medicatie lijkt te kunnen worden gekeerd. Al direct na de separatie en toediening van medicatie wordt gezien dat klager rustig en coöperatief is en instructies opvolgt. Al gauw kan worden afgeschaald naar 3-persoonsverzorging en later naar 2-persoonsverzorging. De volgende dag op 18 juni 2022 wordt besloten om klager te desepareren.

Sinds de start met de behandeling van olanzapine via depots is er een geleidelijke stabilisering van het toestandbeeld waargenomen waarbij psychotische beelden nog wel zichtbaar zijn maar niet op de voorgrond aanwezig zijn. Ook is de suïcidaliteit niet meer op de voorgrond in contact met de groepsleiding, dit is enkel nog het geval in gesprekken met de psychiater.

Het toestandbeeld is inmiddels zo stabiel dat de reden voor crisisopname niet meer aan de orde is en er plannen worden gemaakt voor een terugplaatsing naar Emergis begin oktober. Dat dit mogelijk is, is mede te danken aan de behandeling door de inzet van medicatie (olanzapine) en de gekozen benadering van klager.

Ter zitting heeft de psychiater toegelicht dat klager kwam vanuit Emergis. Daar was eind 2021 geprobeerd om de medicatie af te bouwen, maar dat is niet goed gegaan en klager is fors gedecompenseerd. Het lukte niet om hem daarna weer terug te plaatsen naar een normale afdeling. Hij is naar deze kliniek overgeplaatst met een Cisordinol depot. Er werd door de psychiater van Emergis geadviseerd clozapine te gaan gebruiken. Nadat de psychiater met klager in gesprek is gegaan en navraag is gedaan over het gebruik van medicatie, heeft zij besloten hier niet voor te kiezen. Er werd wel aangegeven dat het eerder goed heeft gewerkt, maar dat wel de cognitieve bijwerkingen werden gezien. Ook waren klagers wanhoop en lijden erg groot bij het krijgen van een depot. Daarom was de hoop dat behandeling mogelijk zou zijn middels smelttabletten olanzapine. Die heeft klager één of twee dagen genomen, maar daarna wilde hij dit niet meer. De door klager genoemde bijwerkingen kan de psychiater niet in verbinding brengen met de bekende bijwerkingen, maar hij ervaarde het wel zo. Behandeling zonder medicatie is geen optie. Klager krijgt nu een depot met olanzapine en er wordt gezien dat hij veel rustiger is. Hij is heel ontevreden over de medicatie en dat zegt hij ook in ieder gesprek. Hij wil het liefst geen medicatie, maar als het dan moet wil hij Haldol. Daar is hij eerder een tijdje stabiel op geweest, maar na de afbouw en decompensatie is het niet meer gelukt hem daarop stabiel te krijgen. Daarom is Haldol nu geen optie. Er wordt met het depot olanzapine een verandering

gezien in het beeld op de afdeling, hij schreeuwt minder en is meer in gesprek. De bloedspiegel, waar in samenhang met het gedrag van klager naar wordt gekeken, is nog niet optimaal.

De inschatting van de psychiater is dat afbouw van de medicatie weinig succesvol zal zijn, ondanks dat in De Voorde wel de veiligheid kan worden geboden voor een afbouw. Klager gaat echter op 4 oktober 2022 terug naar Emergis. De psychiater kan niet met 100% zekerheid zeggen dat afbouw niet zal slagen. Ze heeft ook geen beschrijvingen over de periode in de gevangenis waarin klager kennelijk stabiel was zonder gebruik van medicatie. Zij kent alleen de beschrijvingen van de mislukte poging tot afbouw bij Emergis. De psychiater vindt het niet ethisch om iemand hoop te geven die er eigenlijk niet is, en dan vervolgens toch weer te moeten gaan spuiten. Zij is van mening dat dit meer schade aanricht. Deze opname in deze kliniek was met een bepaald doel en dat doel is behaald. Daarom zal klager teruggaan naar Emergis. Wanneer er een reëel verzoek van klager zou liggen, zou de psychiater daarover in gesprek kunnen gaan met Emergis, maar zij staat niet achter het verzoek van klager om de medicatie af te bouwen.

De beoordeling

Wettelijk kader

Op grond van artikel 10:3 Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) kan een schriftelijk gemotiveerde klacht ingediend worden bij de klachtencommissie over een daar genoemde beslissing of niet nakoming van een verplichting. De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg op grond van artikel 9:6 lid 1 Wvvggz valt onder artikel 10:3 Wvvggz, waardoor de klachtencommissie bevoegd is om een oordeel over de klacht te geven.

Artikel 9:5 Wvvggz bepaalt dat de behandeling van betrokkene slechts plaatsvindt:

- a. voor zover deze is voorzien in het zorgplan,
- b. indien het overleg over het zorgplan tot overeenstemming heeft geleid, en
- c. indien de betrokkene of de vertegenwoordiger zich niet tegen behandeling verzet.

Op grond van artikel 9:6 lid 1 Wvvggz kan indien niet voldaan is aan artikel 9:5 onderdelen b en c, niettemin behandeling plaatsvinden:

- a. Voor zover aannemelijk is dat zonder die behandeling het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene doet veroorzaken niet binnen een redelijke termijn kan worden weggenomen, of
- b. Voor zover dit volstrekt noodzakelijk is om het ernstig nadeel dat de psychische stoornis van betrokkene binnen de accommodatie doet veroorzaken, af te wenden.

Lid 2 bepaalt dat behandeling overeenkomstig het eerste lid plaatsvindt krachtens een schriftelijke en gemotiveerde beslissing van de zorgverantwoordelijke.

Vaststelling

De klachtencommissie stelt vast dat klager op 25 mei 2022 met een zorgmachtiging is opgenomen bij De Voorde in het kader van een crisisopname. Het doel van de crisisopname is het doorbreken van de impasse bij Emergis. Het lukte daar niet om hem naar de medium care te mobiliseren.

Klager is binnengekomen met een depot Cisordinol, waarbij nog steeds sprake was van een floride psychotisch toestandsbeeld en suïcidaliteit een belangrijke zorg was. Het advies vanuit Emergis was over te gaan naar clozapine, maar gelet op klagers wensen wordt besloten hier niet voor te kiezen.

Op 6 juni 2022 staat de depottoediening Cisordinol gepland. Klager weigert echter, en maakt het onveilig door tegen de deur te bonken en niet te kalmeren. Hij slaat een barst in het raam en verwondt zijn hand. Besloten is om over te gaan tot separatie en toediening van medicatie waarvoor een beslissing verplichte zorg is genomen, op schrift is gesteld en aan klager is uitgereikt.

Op 15 juni 2022 is besloten om klager te gaan behandelen met olanzapine en wordt hem de keuze voorgelegd voor orale smelttabletten, omdat klager de depottoediening als marteling ervaart en zich daartegen hartverscheurend verzet. De medicatie wordt noodzakelijk geacht om het risico op agressie en suïcide te beperken en zijn toestandsbeeld te stabiliseren. Klager geeft aan het te accepteren, maar onder dusdanig verzet en dreiging dat er wel een beslissing verplichte zorg wordt genomen. Ook wordt hij erop gewezen dat bij weigering er alsnog tot depottoediening zal worden overgegaan.

Klager neemt op 15 juni 2022 de smelttabletten, maar weigert vanaf 16 juni 2022 de inname hiervan.

Op 17 juni 2022 laat klager enorm op bij het gesprek over de medicatie. Het lukt klager niet om zijn spanningen te onderdrukken en hij begint fors tegen de deur te trappen, uitpuddend te schreeuwen en zich suïcidaal te uiten. Besloten wordt om hem te separeren en medicatie toe te dienen, omdat hij op dat moment een gevaar vormt voor zichzelf. Er is een beslissing verplichte zorg genomen, op schrift gesteld en aan hem uitgereikt.

Sinds de start met de behandeling met olanzapine is een geleidelijke stabilisering van het toestandsbeeld door de kliniek waargenomen. Inmiddels is het toestandsbeeld zo stabiel dat de reden voor crisisopname niet meer aan de orde is. De terugkeer naar Emergis staat gepland op 4 oktober 2022.

Oordeel

De klachtencommissie dient te toetsen of de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg voldoet aan de eisen van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid. De klachtencommissie moet derhalve toetsen hoe het proces van de totstandkoming van deze beslissing is verlopen, of voldoende is onderbouwd dat deze beslissing tot verplichte zorg noodzakelijk is, of voldoende is gekeken naar eventuele andere mogelijkheden en welk doel met de beslissing wordt beoogd.

De klachtencommissie constateert dat er drie momenten zijn geweest waarop een beslissing verplichte zorg is genomen, te weten 6, 15 en 17 juni 2022. Op alle drie de momenten heeft klager de medicatie geweigerd dan wel onder dusdanig protest geaccepteerd dat het noodzakelijk was om een beslissing verplichte zorg te nemen. Het doel van de (tijdelijke) opname op De Voorde is om klager te stabiliseren met behulp van de juiste medicatie en de zorg om suïcide te verminderen.

Op 6 juni 2022 kreeg klager nog een depot Cisordinol, waar hij op 25 mei 2022 ook mee binnen kwam in de kliniek. De dag ervoor begint al onrust en achterdocht richting medewerkers. Klager geeft al aan geen medicatie te willen en te denken aan zichzelf verwonden. Hij spreekt over het doorsnijden van zijn slagader met glas in zijn deur. Op 6 juni 2022 zet het onrustige beeld zich voort. Klager weigert het

depot, en maakt het onveilig door tegen de deur te bonken en hij is niet te kalmeren. Hij slaat een barst in het raam en verwondt hierbij zijn hand. Hij wordt dan gesepareerd en er wordt medicatie toegediend vanwege het gevaar voor ernstig nadeel dat niet op een andere wijze kan worden weggenomen.

Gelet op deze feiten en omstandigheden is bij deze beslissing voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Vervolgens wordt er een beslissing verplichte zorg genomen op 15 juni 2022. Dat is het moment waarop besloten wordt om, rekening houdend met de wensen van klager, geen clozapine toe te dienen, maar olanzapine in tabletvorm. Deze keuze is gebaseerd op klagers eerdere nare ervaring met clozapine en het feit dat gebleken is dat ook regie en controle bij klager een grote rol spelen en hij de depottoediening als een marteling ervaart. Daarom wordt hem de keuze aangeboden om orale smelttabletten te gaan nemen. De antipsychotische medicatie is nog steeds noodzakelijk om het risico op agressie en suïcide te beperken en zo het toestandsbeeld te stabiliseren. Klager accepteert het maar onder dusdanig verzet en dreiging, dat er niet gesproken kan worden van vrijwillige inname en de beslissing verplichte zorg moet worden genomen. Gelet op deze feiten en omstandigheden is ook bij deze beslissing voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

Tot slot wordt er op 17 juni 2022 wederom een beslissing verplichte zorg genomen. Klager heeft de orale smelttabletten alleen op 15 juni 2022 ingenomen, en weigert vanaf 16 juni 2022 verdere inname. Op 17 juni 2022 lukt het klager niet om zijn spanningen te onderdrukken en begint hij fors tegen de deur te trappen, uitpuhend te schreeuwen en zich suïcidaal te uiten. Toen is besloten hem te separeren en medicatie toe te dienen. Hij vormt op dat moment een gevaar voor zichzelf dat alleen door separatie en medicatie kan worden gekeerd. Al direct daarna wordt gezien dat klager rustig en coöperatief is en instructies opvolgt. De volgende dag kan hij al uit de separeer. Ook bij deze beslissing is naar het oordeel van de klachtencommissie voldaan aan de vereisten van proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid.

De klachtencommissie volgt de opmerking van de PVP dat niet duidelijk is geworden of klager wilsbekwaam werd geacht niet. Er staat op alle drie de beslissingen aangekruist dat klager goed kan opkomen voor zijn belangen. Ook is in de beslissingen, zowel op de op schrift gestelde beslissing, in de schriftelijke reactie van de kliniek, als in de ter zitting gegeven toelichting, gemotiveerd waarom er een beslissing tot verplichte zorg is genomen, waaruit de proportionaliteit, subsidiariteit en doelmatigheid is gebleken. Wel is opgevallen dat de beslissing van 6 en 17 juni 2022 niet zijn ondertekend door de zorgverantwoordelijke. Ook is bij de laatste beslissing de ingangsdatum niet ingevuld. Het is van belang om data en handtekeningen zorgvuldig in te vullen, zodat de beslissingen compleet zijn. Naar het oordeel van de klachtencommissie zal dit echter niet leiden tot een gegrondverklaring van de klacht.

De klachtencommissie is van oordeel dat gelet op alle bovengenoemde feiten en omstandigheden de beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg niet in strijd met de wet dan wel de redelijkheid en billijkheid zijn geweest. Er zijn goede belangenafwegingen gemaakt en er is zorgvuldig gehandeld,

waarbij getracht is zoveel mogelijk te kijken naar de wensen van klager en wat de mogelijkheden zijn volgens het professionele oordeel van de psychiater. De klacht zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Terzijde vindt de klachtencommissie het nog van belang om te benoemen dat ter zitting duidelijk is geworden dat klager heel graag nog een kans had willen krijgen om zijn medicatie af te bouwen binnen de setting op De Voorde, om te kunnen laten zien dat hij ook zonder de medicatie kan. Hij denkt dat hij die kans bij Emergis niet (meer) gaat krijgen. De psychiater is echter van mening dat het doel van de opname bij De Voorde is behaald en klager terug kan naar Emergis. Bovendien is zij van mening dat de afbouw van medicatie zeer weinig kans van slagen heeft. Zij vindt het onethisch om dit dan toch in te zetten en staat hier (op dit moment) niet achter. Naar haar mening levert een afbouw van medicatie op dit moment meer schade op dan dat het klager goed zou doen.

Oordeel

De klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gedaan door de voorzitter en twee leden van de klachtencommissie, bijgestaan door de secretaris en ondertekend door de voorzitter en de secretaris, op 3 oktober 2022.

De secretaris

De voorzitter

Klager is bij het doen van de verkorte uitspraak reeds gewezen op de mogelijkheid van artikel 10:7 Wvvgz: betrokkene, de vertegenwoordigen, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene kan een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift indienen bij de rechter ter verkrijging van een beslissing over de klacht. De termijn voor het indienen van een verzoekschrift bedraagt zes weken na de dag waarop de beslissing van de klachtencommissie aan de verzoeker is meegedeeld. De rechter kan de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen op grond van artikel 10:9 Wvvgz.

De termijn voor het indienen van dit verzoekschrift is ingegaan bij het doen van de verkorte uitspraak op 23 september 2022.

Datum verzending afschrift:

Voor kopie conform: