

De hoorzitting:

De commissie, bestaande uit mr. [naam], voorzitter, de heer [naam], psychiater-lid en mevrouw [naam], lid, heeft tijdens de hoorzitting van 6 juni 2023 gehoord:

Mevrouw [klaagster], klaagster, bijgestaan door de heer [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon

en zijdens de instelling
mevrouw [zorgverantwoordelijke] als verweerder

Voorafgaand aan het bespreken van de klacht over verplichte zorg wordt door de commissie vastgesteld dat mevrouw [klaagster] er van op de hoogte is dat van haar klachten betreffende het verlenen van de zorgmachtiging door de rechtbank en de diefstal van haar eigendommen vanuit haar kamer op de HIC, niet tot de competentie van deze commissie behoren. Mevrouw [klaagster] laat weten dat zij de betreffende klachten reeds met professionele ondersteuners bespreekt.

Mevrouw [klaagster] licht toe welke items er van haar zijn gesloten of beschadigd en waarom zij denkt te weten dat daartoe mensen op haar kamer zijn geweest. Zij laat weten dat ze schadeformulieren heeft ingevuld en denkt de schade vergoed te zullen krijgen. Zij wordt hierbij ondersteund door de klachtenfunctionaris. Betreffende haar bezwaren tegen het verlenen een zorgmachtiging door de rechtbank zegt mevrouw [klaagster] inmiddels begrepen te hebben dat deze commissie daar niet over kan oordelen en zij is daarom naar het Bureau voor Rechtshulp gegaan.

Mevrouw [klaagster] vertelt dat zij tijdens de zitting voor de zorgmachtiging niemand binnen wilde laten in haar huis. Dit kwam omdat zij pas 5 minuten van te voren hoorde wie haar advocaat zou zijn en zij niemand van de medewerkers van de instelling die er waren, kende. Mevrouw [naam] van het FACT was er bij maar die kende zij niet.

Mevrouw [klaagster] zegt dat ze niet in de instelling wil zijn omdat zij niet ziek is. Zij is ook niet druk, maar iemand die emotioneel en extrovert is; zij wordt niet voor niets 'tijger van de horeca' genoemd.

Over de medicatie licht mevrouw [klaagster] toe dat zij die niet wil. Zij denkt ook dat ze iets anders krijgt dan afgesproken want ze zou alleen Haldol krijgen en alleen als er een noodsituatie was. Maar nu krijgt zij een hoge dosis Abilify en daar wordt ze depressief van. Mevrouw [klaagster] vertelt dat zij liever naar PsyQ gaat voor behandeling.

Zij is gebeld door de apotheker omdat ze een hele lijst aan medicatie had open staan die ze niet ophaalde. De apotheker vertelde haar dat ze er alleen maar 2 van nodig had.

Zij zegt al 2 jaar tegen de zorgverleners dat ze depressief is en daar wordt niets mee gedaan.

Mevrouw [klaagster] bevestigt desgevraagd dat ze momenteel geen woonruimte heeft. De woonstichting stelt als voorwaarde dat ze in behandeling is bij de ggz en zich laat ondersteunen door Impegno maar dat is volgens haar helemaal verschrikkelijk en ze wilt er niets mee te maken hebben.

Mevrouw [klaagster] zegt verder dat ze tijdens de ambulante behandeling maar 1 keer per jaar contact had met haar psychiater. Om over medicatie te praten moest ze zelf een apart gesprek met de psychiater aanvragen. Zij heeft haar psychiater voor het laatst september 2022 gezien.

Reagerend op de inbreng van mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat zij nu al veel rustiger is op de afdeling, zegt mevrouw [klaagster] dat dat komt omdat er nu niet meer wordt gestolen.

Gevraagd wat ze bedoelt met tegen verblijf op de HIC zijn, zegt mevrouw [klaagster] dat daar te veel gestolen wordt.

Tot slot herhaald mevrouw [klaagster] dat zij alleen Haldol wil en alleen bij nood- en crisissituaties.

De heer [pvp] laat weten dat hij op een laat moment in de procedure door mevrouw [klaagster] is gevraagd om bij de hoorzitting aanwezig te zijn in de rol van getuige. Hij merkt op dat hoewel mevrouw [zorgverantwoordelijke] zegt dat het beter gaat, mevrouw [klaagster] zelf aangeeft dat zij zich niet goed voelt.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] licht toe dat mevrouw [klaagster] voorafgaand aan de opname ambulant behandeld werd door het FACT . Het betrof een vrijwillige behandeling nadat zij eerder onder de wet BOPZ wel gedwongen opgenomen was geweest. Haar psychiater [naam] zag gebeuren dat haar gesteldheid verslechterde maar kon geen overeenstemming bereiken over de medicatie. Sinds hij haar dringend over medicatiegebruik adviseerde, verbrak zij volledig het contact. Gevraagd waarom zij geen antipsychoticum in tabletvorm voorschrijft, zegt mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat dat zowel eerder ambulant als ook na opname is aangeboden maar alles wordt geweigerd. Abilify in tablet vorm heeft ze wel ooit eerder gebruikt juist omdat ze van Haldol teveel bijwerkingen ervoer. Lamotragine was ook voorgeschreven maar die nam ze al lang niet meer. Dat middel is alleen in tabletvorm verkrijgbaar en geschikt voor regulier gebruik als stemmingsstabilisator.

Desgevraagd laat mevrouw [zorgverantwoordelijke] weten dat zij mevrouw [klaagster] zelf een paar dagen na de opname heeft gesproken.

Verder licht zij toe dat het momenteel al beter gaat met mevrouw [klaagster]. Zij heeft inmiddels dan ook veel vrijheid om naar buiten te gaan en daar gaat ze goed mee om. Ook op de afdeling is haar gedrag verbeterd.

Aangaande de inbreng van mevrouw [klaagster] dat zij zich depressief voelt door de Abilify, licht mevrouw [zorgverantwoordelijke] toe dat het gebruikelijk is dat men na een manische periode gevoelens van neerslachtigheid ervaart. Zij ziet geen relatie met het Abilify-depot. Abilify werkt juist tevens als een stemmingsstabilisator.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] vertelt verder dat mevrouw [klaagster] niet wil praten met het FACT, ook niet over het verkrijgen van een woning.

Behandeling door PsyQ is voorlopig niet aan de orde omdat die organisatie geen verplichte zorg kan verlenen.

Het oordeel van de commissie:

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

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] bij de zorgaanbieder in behandeling is op grond van een zorgmachtiging d.d. [dag] april 2023 in aansluiting op een periode van vrijwillige ambulante zorg.

Zij is gediagnosticeerd met een bipolaire stoornis met psychotische kenmerken en een persoonlijkheidsstoornis en bekend bij de zorgaanbieder vanwege eerdere behandelperiodes.

Zij is opgenomen op [dag] april 2023 vanwege een manisch episode vermoedelijk ontstaan door het stoppen met de voorgeschreven medicatie.

Mevrouw [klaagster] klaagt over het besluit aangaande verplichte zorg d.d. [dag] mei 2023 waarbij besloten is dat er medicatie zal worden toegediend Abilify antipsychoticum in depotvorm.

De commissie heeft vastgesteld dat het toedienen van medicatie als verplichte zorg onderdeel uitmaakt van de maatregelen die volgens de zorgmachtiging getroffen kunnen worden door de zorgverantwoordelijke ter voorkoming of afwending van ernstig nadeel. Dit dreigend nadeel is, aldus de rechtbank, onder andere gelegen in maatschappelijke teloorgang en de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat mevrouw [klaagster] niet bereid is vrijwillig de zorg te nemen die de rechtbank als noodzakelijke zorg heeft opgenomen in de zorgmachtiging) 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 haar overlegd over het voorgenomen besluit tot verplichte zorg.

Verder is de wilsbekwaamheid van klaagster ten aanzien van de passende zorg met medicatie beoordeeld en geregistreerd; zij is als wilsonbekwaam ter zake beoordeeld. Het besluit is op schrift gesteld, voorzien van de nodige motivering en bevat informatie aangaande het klachtrecht en recht op professionele ondersteuning. Waarna het schriftelijke besluit aan haar is 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 psychotisch toestandsbeeld en er is geen ander, minder belastend middel, bekend.

Het alternatief dat mevrouw [klaagster] aandraagt, namelijk enkel Haldol- medicatie in noodsituaties is niet effectief om de huidige situatie van ernstig nadeel te beheersen. De commissie acht de voorgeschreven verplichte zorg tevens proportioneel omdat hiermee naar verwachting het risico op ernstig nadeel als boven beschreven, kan worden afgewend of aanzienlijk teruggebracht en klager, weer zal kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven onder andere door het verkrijgen van woonruimte.

De verplichte zorg voldoet volgens de commissie aan de eis van subsidiariteit nu genoegzaam is gebleken dat er langdurig getracht is om mevrouw [klaagster] te bewegen tot vrijwillige inname van medicatie in tablet vorm. Zowel in ambulante als in vrijwillige en verplichte klinische setting is zij niet bereid of in staat geweest mee te werken aan de noodzakelijke medicamenteuze behandeling.

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

Bovenstaande leidt de commissie tot het oordeel dat de klacht van mevrouw [klaagster] **ongegrond** moet worden verklaard.

De beslissing:

De klacht van mevrouw [klaagster] is **ongegrond**.

Datum uitspraak : Breda 6 juni 2023