

De procedure

De commissie heeft per beslissing van 11 november 2022 het schorsingsverzoek van mevrouw [klaagster] afgewezen.

De conclusie van de commissie, inhoudende een ongegrond verklaring van haar klacht, is per verkorte uitspraak op 21 november aan klaagster en verweerder(s) verzonden.

De zitting:

De commissie, bestaande uit mevrouw mr. M. J. Spieringhs, voorzitter, de heer J. Sinnaeve, psychiater–lid, en de heer A. De Vos , lid, tijdens de hoorzitting op 18 november 2022 gehoord:

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

en zijdens de instelling:

de heer [behandelaar] , arts assistent en behandelaar, mede namens aangeklaagde zorgverantwoordelijke psychiater de heer [zorgverantwoordelijke] en mede namens mevrouw [wnd. zorgverantwoordelijke], waarnemend zorgverantwoordelijke psychiater, als verweerders.

Mevrouw [klaagster] laat weten dat ze inmiddels een goede band met de heer [behandelaar] heeft opgebouwd en het nu vreemd voelt om hem nu hier in een soort conflictmodel te treffen. Haar opmerkingen zijn dan ook niet persoonlijk bedoeld.

Mevrouw [klaagster] vertelt dat het nu stukken beter met haar gaat mede omdat ze zich heeft verzoend met haar partner na een lang telefonisch gesprek waarbij ze positieve feedback kreeg. Zij gaat vanmiddag met hem naar buiten en hopelijk kan ze ook spoedig naar huis terugkeren.

Mevrouw [klaagster] bevestigt dat ze nog iedere dag de medicatie inneemt maar volgens haar heeft die geen invloed op haar gesteldheid. Zij heeft begrepen dat ze de medicatie gedurende 6 maanden moet innemen, daarna zal ze afbouwen. Zij wil liefst helemaal geen medicatie.

Mevrouw [klaagster] licht toe dat ze geen psychiatrische ziekte heeft; zij is door de politie meegenomen en daarna opgesloten met medicatie omdat ze om 2 uur s nachts met haar dochter in de auto zat. Dat is op zich geen reden maar omdat ze eerder psychiatrisch is behandeld, werd dat wel zo beoordeeld.

Verder vertelt mevrouw [klaagster] dat ze bij de CM en VCM niet gehoord wilde worden. Bij de zitting voor de zorgmachtiging is ze wel aanwezig geweest maar daar ging het er niet eerlijk aan toe; de rechter had geen tijd om naar haar te luisteren.

Mevrouw [klaagster] legt uit dat de vraag of haar vader wel of niet een trust heeft die rechtsgeldig is, niet relevant is voor het feit dat ze opgenomen is; Zij praat er hier ook niet

over. Naar aanleiding van de opmerkingen van de heer [behandelaar] over de rol die de trust speelt in haar waanstoornis, zegt mevrouw [klaagster] dat de trust een garantiestelling heeft gegeven over haar eigendomsrecht over de kinderen en dat die haar toebehoren. Haar rechten zijn echter geschonden en haar klacht bij het OM is genegeerd waardoor er geen verdachten zijn aangehouden. Verder heeft haar vader haar verteld dat hij de trust heeft opgericht om zijn bezit te beschermen en om haar houvast te bieden bij de anti-kinderhandel.

Tot slot zegt mevrouw [klaagster] dat zij hoopt met de heer [behandelaar] te kunnen praten over de trust en dat zij elkaar dan begrijpen omdat haar uitspraken ergens op gebaseerd zijn.

De heer [pvp] wijst de commissie op enkele punten in het schriftelijk artikel 8:9 besluit die naar zijn mening niet correct zijn genoteerd.

Zo ontbreekt er een motivering voor het oordeel dat mevrouw [klaagster] wilsonbekwaam is. Die staat wel in het dossier maar het schriftelijk besluit is juist het middel om de cliënt te informeren.

Hij acht de omschrijving van de voorgeschreven medicatie te ruim voor toekomstige situaties geformuleerd. Ook valt op dat langwerkend depot niet als behandeloptie is opgenomen.

De heer [pvp] wijst er op dat de verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid niet is gemotiveerd. Deze beperking volgt niet automatisch uit opnemings in de accommodatie als vorm van verplichte zorg.

Tot slot stelt de heer [pvp] ook de vraag of er voor de verplichte zorg voorafgaand aan [dag] november 2022, ook schriftelijke besluiten zijn genomen. Na een antwoord van de heer [behandelaar] hierop, acht de heer [pvp] deze vraag afdoende opgehelderd.

De heer [behandelaar] licht toe dat ook hij een verbetering ziet optreden maar anders dan mevrouw [klaagster], is hij van mening dat die mede dankzij de medicatie is bereikt.

Er worden al gesprekken gevoerd met het FACT- team maar haar gesteldheid is nog niet zodanig dat er al over ontslag gesproken wordt.

Mevrouw [klaagster] wil graag zelf voor haar kinderen gaan zorgen terwijl er 3 uit huis zijn geplaatst en 1 onder toezicht is geplaatst. Zij heeft een waansysteem dat al langer bekend is bij de GGZ en nog steeds aanwezig is. In haar complexe waanstoornis speelt de trust van haar vader een rol en de trust zou verklaring hebben afgegeven dat zij niet ziek is. Er zijn veel zorgen over de situatie bij de zorgverantwoordelijke, de partner en ook Jeugdzorg. De partner van mevrouw [klaagster] heeft ook zelf contact met het team opgenomen om te vertellen dat hij van mening is dat de behandeling nodig is.

Ingaand op de vraag van de patiëntenvertrouwenspersoon of er voorafgaand aan [dag] november ook schriftelijke besluiten zijn genomen aangaande de verplichte zorg, laat de heer [behandelaar] weten dat die er in het dossier veel zijn en dat mevrouw [klaagster] destijds geen enkele document wilde aannemen.

De heer [behandelaar] bevestigt hetgeen de heer [pvp] stelt over het ontbreken van de mogelijkheid om een langwerkend depotmedicatie te geven als verplichte zorg in het huidige besluit.

Het oordeel van de commissie:

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

Mevrouw [klaagster] is gediagnosticeerd met een stoornis binnen het schizofreniespectrum en andere psychische stoornissen. Hiervoor is ze ook eerder opgenomen en behandeld bij GGZ-zorgaanbieders.

De commissie stelt op grond van de dossierstukken vast dat mevrouw [klaagster] op [dag] september jl. in de accommodatie werd opgenomen vanwege een psychotische toestandbeeld dat onmiddellijke ernstige gevaar opleverde. Aansluitend aan een crisismaatregel en voortgezette crisismaatregel, wordt mevrouw [klaagster] momenteel verzorgd op grond van een zorgmachtiging van de Rechtbank Zeeland-West-Brabant d.d. [dag] november 2022.

Hierbij heeft de Rechtbank uitgesproken dat bepaalde vormen van verplichte zorg toegepast kunnen worden ter bestrijding van het nadeel dat haar stoornis veroorzaakt. Ook de vorm van zorg waar mevrouw [klaagster] zich over beklagt is door de rechtbank toegestaan. Namelijk toediening van medicatie.

In een dergelijke situatie waarbij de betrokkene medewerking weigert aan de uitvoering van een behandeling die noodzakelijk is om het risico om ernstig nadeel te voorkomen of te beperken, geeft de Wvvgz aan de zorgverantwoordelijke de mogelijkheid om verplichte zorg toe te passen met inachtneming van enkele voorwaarden. Deze voorwaarden zijn genoemd in de artikelen 8:9 en 2:1.

Voor wat betreft de voorwaarden opgenomen in **artikel 8:9** overweegt de commissie als volgt.

De verplichte zorg is schriftelijk en gemotiveerd vastgelegd in een artikel 8:9-besluit van [dag] november 2022 van waarnemend zorgverantwoordelijke mevrouw [wnd. zorgverantwoordelijke]. Zij heeft zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster en van het overleg over de voorgenomen verplichte zorg waarbij duidelijk is geworden dat klaagster niet open stond voor behandeling.

Uit het schriftelijke besluit en de aantekeningen in de verslaglegging in het dossier en de weergave in het schriftelijk besluit blijkt tevens dat de (wnd.) zorgverantwoordelijke zich een oordeel heeft gevormd omtrent de wilsbekwaamheid van mevrouw [klaagster] zoals voorgeschreven in artikel 8:9 onder 4 Wvvgz. Zijdens klaagster is opgemerkt dat het schriftelijk besluit slechts de conclusie omtrent de wilsbekwaamheid bevat en niet de beoordeling. De commissie is van oordeel dat nu de gehanteerde beoordelingscriteria opgenomen zijn in het besluit en er bovendien in de rapportages weergegeven is dat mevrouw [klaagster] vanuit haar toestandbeeld niet wilsbekwaam is aangaande de noodzakelijke behandeling, afdoende duidelijkheid is verschaft.

Het schriftelijk besluit bevat ook (namens de geneesheer-directeur) vermelding van het klachtrecht en het recht op professionele bijstand dat klaagster wettelijk toekomt. Hiermee is naar het oordeel van de commissie voldaan aan de eisen van artikel 8:9 Wvvgz.

Verder is de commissie van oordeel dat het bestreden besluit tevens voldoet aan de beginselen van **proportionaliteit, subsidiariteit, effectiviteit en veiligheid** als bedoeld in art. 2:1 en 3:3 Wvvgz:

Mevrouw [klaagster] verzet zich tegen de toediening van medicatie. De commissie acht deze vorm van verplichte zorg in overeenstemming met de genoemde beginselen. Medicatie is algemeen aanvaard als een effectief en noodzakelijk middel om psychoses te behandelen. Er is ook geen andere minder belastende effectieve behandeling bekend. Uit de behandelgeschiedenis van mevrouw [klaagster] blijkt ook dat behandeling met antipsychotica daadwerkelijk effectief is geweest en het stoppen met inname tot terugval heeft geleid.

De veiligheid van de medicamenteuze behandeling wordt afdoende gewaarborgd door monitoring in de accommodatie. De zorgverantwoordelijke heeft rekening gehouden met de bijwerkingen van verschillende middelen en in overleg met klaagster voor Abilify gekozen. De verplichte zorg is proportioneel om klaagster op termijn terug te laten keren naar huis en over meer autonomie te laten beschikken om haar leven in te richten.

De klacht van mevrouw [klaagster] zal ongegrond worden verklaard.

Aanvullend wenst de commissie in te gaan op enkele door de patiëntenvertrouwenspersoon ingebrachte punten van aandacht:

Terecht is opgemerkt dat onderhavig bestreden besluit d.d. [dag] november 2022 geen optie bevat voor behandeling met langwerkende IM-medicatie. Dit is reeds ter zitting besproken en bevestigd tijdens verweerder.

Terecht is opgemerkt dat de aangezegde verplichte zorg in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid in het schriftelijk besluit niet is gemotiveerd door de zorgverantwoordelijke. Er wordt slechts verwezen naar de noodzakelijkheid tot opname in de accommodatie. Beperking van de bewegingsvrijheid is een afzonderlijke vorm van verplichte zorg die een eigen motivatie behoeft.

De beslissing:

De klacht van mevrouw [klaagster] van [dag] november 2022 is ongegrond.

Datum uitspraak : Breda, 18 november 2022