

mevrouw [klaagster], klaagster, bijgestaan door de heer [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon en zijdens de zorgaanbieder

de heer [naam 1], case manager FACT , en mevrouw [naam 2], klinisch psycholoog, als verweerders plaatsvervangend voor de heer [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke psychiater FACT.

Mevrouw [klaagster] licht toe dat deze hele situatie voor haar een slopend proces is waarbij ze steeds meer adrenaline in haar lichaam krijgt. Zij zegt eerder gestopt te zijn met Abilify omdat zij niet psychotisch is. Zij is alleen heel moe en uitgeput.

Mevrouw [klaagster] laat weten dat de heer [naam 1] ook liegt, er wordt door de medewerkers van FACT een toneelstuk opgevoerd waarbij ze zeggen dat ze nog even goed moet volhouden en vragen of ze nog genoeg te eten heeft maar dan staan er mannen als de Gestapo voor de deur. Mevrouw [klaagster] zegt dat ze niemand heeft lastig gevallen in de buurt maar het probleem is dat ze Joods is en in Nederland zijn joden niet zo geliefd.

Mevrouw [klaagster] zegt dat het hele verhaal van FACT niet klopt. Ze was rustig thuis en bemoeide zich niet met de burens; andersom gebeurde dat wel. De situatie was dat haar man 3 weken weg van huis was en zij niet naar buiten durfde om boodschappen te doen omdat haar sleutels in verkeerde handen waren geraakt. Ze liet de boodschappen door PicNic thuis bezorgen want anders kon er iemand in huis komen. Volgens mevrouw [klaagster] is het hele probleem dat ze Joods is en ze is daarom beroofd van haar baan. Zij wil weer terug naar huis zo dat ze weer een baan kan vinden, ze werkte heel graag in het onderwijs.

Mevrouw [klaagster] legt uit dat ze niet psychotisch is en geen waanideeën heeft. De helikopters vlogen echt boven haar woning, ze heeft alles opgenomen met haar camera maar haar huisarts noemde het toch een waanidee. Mevrouw [klaagster] licht verder toe dat niet alle nazi's destijds zijn opgepakt, er lopen nog enkele rond. Zij zelf is via facebook achter haar Joodse geschiedenis gekomen en ze heeft de Roemeense en Israëliësch ambassade op de hoogte gebracht van haar situatie.

De heer [pvp] brengt naar voren het jammer te vinden dat de psychiater van de kliniek niet aanwezig is aangezien die het is die de opname doorzet.

Verder licht hij toe dat mevrouw [klaagster] een andere visie heeft dan wat beschreven wordt in het patiëntendossier. Wellicht heeft haar houding ook iets te maken met het feit dat zij uit Roemenië komt en de geestelijke gezondheidszorg in die cultuur een andere lading heeft.

De heer [pvp] laat weten dat mevrouw [klaagster] ook bezwaren heeft tegen de medicatie die inmiddels is voorgeschreven en tegen het beperken van de bewegingsvrijheid.

De heer [naam 1] acht de opname proportioneel omdat er vanaf het najaar 2022 in toenemende mate psychische klachten worden gezien en er sinds toen getracht wordt om medicatie bespreekbaar te maken om haar gesteldheid te verbeteren. In het verleden was daar al ervaring mee opgedaan met goede resultaten. In februari 2022 was mevrouw

[klaagster] in overleg met de toenmalige zorgverantwoordelijke van het FACT gestopt met de medicatie.

Mevrouw [klaagster] werd herhaaldelijk door verschillende medewerkers van het FACT aan huis bezocht; sommige liet zij niet binnen maar andere wel. Een tijd leek het goed met haar te gaan maar in december was de situatie erg verslechterd en dat bleef voortduren tot aan de opname.

Mevrouw [naam 2] laat weten dat er vanuit de omgeving steeds meer klachten over overlast kwamen.

Gevraagd naar de totstandkoming van het artikel 8:9-besluit over opnemings in de accommodatie, laat mevrouw [naam 2] weten dat psychiater de heer [zorgverantwoordelijke] zelf aanwezig is geweest bij de zitting voor de zorgmachtiging en daarna dezelfde dag het besluit heeft genomen en opgesteld. De handtekening onder het besluit is van hem.

Het oordeel van de commissie:

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

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] op [dag] maart 2023, in aansluiting op een langdurig ambulant zorgplan, in de accommodatie werd opgenomen vanwege terugval in een paranoïde psychose. Naar het oordeel van de behandelaars veroorzaakt door het stoppen met eerder gebruikte medicatie.

Uit het zorgplan blijkt dat mevrouw [klaagster] is gediagnosticeerd met een psychische stoornis in de vorm van schizofreniespectrum- en andere psychische stoornissen.

Momenteel ontvangt mevrouw [klaagster] verplichte zorg op basis van een zorgmachtiging d.d. [dag] maart 2023 waarbij de rechtbank heeft geoordeeld dat er verschillende vormen van verplichte zorg noodzakelijk zijn om het nadeel dat haar stoornis veroorzaakt te beëindigen of verminderen. Zo ook de zorg waar mevrouw [klaagster] over klaagt namelijk verplichte opname, in de accommodatie van de zorgaanbieder.

Het nadeel voortvloeiend uit de stoornis van klaagster wordt in het bestreden besluit omschreven als : *sinds december niet naar buiten durven komen, verdenken van de echtgenoot en anderen van het samenspannen tegen u, waardoor het gezinsleven ernstig ontwricht is. Door een idee dat een streepcode op bepaalde etenswaren een geheime boodschap meedraagt – eetpatroon ongezond. (...)*

En in het zorgplan met :

Overlast, progressief verval in sociaal-maatschappelijk functioneren, breken van betekenisvolle relaties op basis van de stoornis, isolement en zelfverwaarlozing.

Krachtens de Wvggz dient de zorgverantwoordelijke alvorens over te gaan tot toepassing van verplichte zorg (omdat mevrouw [klaagster] niet bereid is vrijwillige zorg te nemen die de rechter in de zorgmachtiging als noodzakelijke zorg heeft opgenomen) 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 commissie heeft genoegzaam vastgesteld dat de zorgverantwoordelijke psychiater de heer [zorgverantwoordelijke], alvorens te besluiten tot toepassing van verplichte zorg met klaagster heeft gesproken en zich op de hoogte heeft gesteld van haar actuele gezondheidstoestand. Het besluit is op gemotiveerd op schrift gesteld en , namens de geneesheer-directeur, voorzien van informatie omtrent het recht van klaagster om te klagen over het betreffende besluit en om zich professioneel te laten ondersteunen. Hiermee acht de commissie het bestreden besluit conform de eisen van artikel 8:9 Wvggz.

Aangaande de beginselen van proportionaliteit, subsidiariteit, doelmatigheid en veiligheid die de wet in artikel 2:1 vereist, overweegt de commissie als volgt.

Gezien de ernst van het nadeel dat de stoornis van klaagster veroorzaakt, en het feit dat zij zich verzet tegen vrijwillige zorg, is het inzetten van verplichte zorg in de vorm van opname in de accommodatie noodzakelijk en subsidiair nu er gedurende enige maanden getracht is het aanwezig nadeel met vrijwillige zorg te beheersen en dit geen succes had. De verplichte zorg is proportioneel omdat hiermee gestreefd wordt naar het stabiliseren van de gezondheidssituatie van mevrouw [klaagster]. Hierbij overweegt de commissie tevens dat door opname de relaties van mevrouw [klaagster] met haar familie en maatschappelijke omgeving niet verder verstoord worden en wellicht nog herstelbaar kunnen blijven. Opname in de accommodatie is tevens een effectief en veilig middel nu er daardoor de nodige bescherming, controle en eventuele aanvullende zorg kan worden geboden.

De commissie concludeert dat het bestreden besluit in overeenstemming is met de hierboven genoemde rechtsbeginselen.

Gezien al bovenstaande komt de commissie tot de conclusie dat de klacht van mevrouw [klaagster] d.d. [dag] maart 2023, ongegrond moet worden verklaard.

Datum uitspraak : Breda, 11 april 2023