

**BESLISSING EX ARTIKEL 10.6 van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg**

**inzake**

**mevrouw [klaagster]**

Per adres: accommodatie zorgaanbieder

tegen:

**GGz Breburg**

Ter zitting vertegenwoordigd door:

De heer [verweerder], psychiater

**zaaknummer RKC 24-xxx**

^^

**Algemeen**

De commissie ingevolge de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), heeft in overeenstemming met haar reglement ex. artikel 10.4 lid 2 Wvggz, de klacht van mevrouw [klaagster], geboren [datum], in behandeling genomen.

De commissie is betreffende de klacht tot de volgende beslissing gekomen.

**De klacht**

Mevrouw [klaagster] heeft een klaagschrift ingediend gedateerd op [dag] juni 2024. Zij klaagt over het besluit van de zorgverantwoordelijke d.d. [dag] juni 2024 tot verlening van verplichte zorg in de vorm dwangmedicatie.

**Ontvankelijkheid**

Klaagster is als cliënte van aangesloten zorgaanbieder GGz Breburg, klachtgerechtigd.

**De procedure**

Klaagster heeft de commissie verzocht om het bestreden besluit te schorsen in afwachting van de behandeling van haar klacht. De commissie heeft per schriftelijk besluit van [dag] juni 2024 hierop afwijzend beslist.

De commissie heeft na de mondelinge behandeling per schriftelijk verkorte uitspraak van [dag] juli 2024 haar conclusie omtrent de ongegrondheid van de klacht aan klaagster en verweerder medegedeeld.

### **De hoorzitting**

De commissie, bestaande uit mevrouw mr. [naam 1], voorzitter, de heer [naam 2], psychiater-lid, en mevrouw [naam 3], lid, heeft tijdens de hoorzitting op 4 juli 2024 , gehoord:

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

de heer [verweerder], psychiater HIC, als verweerder.

Aangeklaagde psychiater [naam] was afwezig wegens beëindiging werkrelatie bij de zorgaanbieder.

**Mevrouw [klaagster]** laat weten dat zij de heer [verweerder] niet eerder heeft gezien en ook psychiater [naam] niet.

Gevraagd hoe het momenteel met haar gaat zegt mevrouw [klaagster] dat het goed gaat; zij neemt veel rust op de IC en het mediteren gaat ook goed. Gisteren is zij op de afdeling geweest maar ze geeft toch de voorkeur aan de IC. Aangaande de reden voor de crisismaatregel licht mevrouw [klaagster] toe dat zij sinds haar echtscheiding op straat kwam te staan en het allemaal zelf moest uitzoeken. Zij heeft weleens gedacht dat ze dood zou gaan en was in shock over de gebeurtenis met haar kinderen en haar ex-man. Andere moeders hebben haar geholpen om zichzelf terug te vinden. Verder vertelt mevrouw [klaagster] dat zij zelf gecertificeerd psycholoog is en haar eigen geschiedenis kent. Zij komt hier tot rust en heeft haar positieve instelling teruggevonden.

Mevrouw [klaagster] laat weten dat haar laatste adres die van haar moeder is omdat haar ex-man haar niet wilde inschrijven op zijn adres. Zij vond het niet veilig voor haar en de kinderen om ingeschreven te staan bij haar moeder. Zij is eerder bij de kinderrechter geweest en ziet momenteel haar kinderen niet.

Terugkomend op de vraag naar de aanleiding voor de crisismaatregel zegt mevrouw [klaagster] dat ze die dag helemaal flippte en dronken was. Zij had zich uitgetrokken maar hield haar string wel aan. Ze vertelt verder in een busje gestopt te zijn waarna de ambulance kwam en zij naar Breda werd gebracht, ze werd daar onderzocht en men concludeerde dat ze manisch was.

Mevrouw [klaagster] zegt het nu wel fijn en veilig te vinden om opgenomen te zijn, ze wil graag aan haar toekomst werken en bedenken hoe ze haar kinderen terug kan krijgen.

Mevrouw [klaagster] laat verder weten dat zij allerlei ontstekingen heeft gehad maar dat zij zichzelf goed kan masseren en een eigen methodiek heeft om te genezen.

Desgevraagd laat mevrouw [klaagster] weten dat zij de medicatie niet positief ervaart en ook dat de dosis verhoogd is zonder met haar te overleggen; zij is tegen medicatie. Zij zegt haar leven terug te willen en haar talentenpakket met zingen, dansen en kinderboekjes schrijven te gaan gebruiken.

**De heer [pvp]** laat weten dat mevrouw [klaagster] haar standpunten duidelijk heeft verwoord en hij geen aanvullende opmerkingen heeft.

De heer [verweerder] licht toe dat hij zelf mevrouw [klaagster] nog niet persoonlijk heeft gezien. Hij treedt aan in de hoorzitting wegens het zeer recent vertrek van psychiater [naam].

Uit het dossier blijkt dat er een manisch toestandsbeeld wordt gezien waarbij zij erg druk en ongeremd is. Voorafgaand aan de opname werd ze naakt op straat aangetroffen. Tijdens de eerste week van opname werd gezien dat ze veel schreeuwde, boos en seksueel ontremd was naar mede cliënten.

Aangaande het effect van Olanzepine zegt de heer [verweerder] dat de laatste dagen er sprake is van een iets rustiger beeld maar dat er nog lang geen sprake is van relevante vooruitgang.

Tijdens het ZAG was mevrouw [klaagster] onophoudelijk aan het woord met veel herhalingen. Ze was niet in staat om onderwerpen te parkeren en niet te stoppen in haar herhalingen. Spreken over een plan voor de toekomst bleek nog niet mogelijk.

### **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 rechtbank een voortgezette crisismaatregel heeft afgegeven op [dag] juni 2024. Daarin wijst de rechtbank verplichte zorg toe in verschillende vormen waaronder toediening van medicatie. Uit het behandelplan en de verklaring van verweerder blijkt de aanleiding voor de voortgezette crisismaatregel ernstig nadeel voortvloeiend uit een manisch psychotische decompensatie zoals het gevaar van lichamelijke uitputting.

Mevrouw [klaagster] stelt in haar klaagschrift dat zij de diagnose niet onderschrijft. De Rechtbank heeft dit echter vastgesteld op grond van de medische verklaring en de commissie is niet bevoegd om hierover te oordelen.

Indien de betrokkene zich verzet tegen de medicamenteuze zorg conform de voortgezette crisismaatregel en alvorens over te gaan tot daadwerkelijke toepassing van dwang, dient de zorgverantwoordelijke een besluit te nemen in overeenstemming met de vereisten genoemd **in artikel 8:9 Wvggz.**

Uit de voorgelegde stukken en verklaringen ter zitting is de commissie gebleken dat het bestreden besluit tot verplichte zorg door de zorgverantwoordelijke, psychiater [naam] is genomen, nadat hij zich heeft laten informeren omtrent haar actuele gezondheidssituatie. Verder is gebleken dat over dit besluit met klaagster is overlegd waarbij zij herhaaldelijk aangaf niet te willen praten. Het is gemotiveerd op schrift gesteld en er is getracht dit aan haar te overhandigen. In het bestreden besluit is verder ook de nodige informatie opgenomen aangaande het klachtrecht van mevrouw [klaagster] en haar recht om zich te laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon. Tevens is er een oordeel omtrent de wilsbekwaamheid van klaagster gegeven en genoteerd, inhoudende dat zij wilsonbekwaam wordt geacht.

De commissie ziet in de aldus omschreven besluitvormingsprocedure geen gebreken en oordeelt dat het bestreden besluit conform de eisen van genoemd artikel is genomen.

Tevens dient het besluit tot uitvoering van verplichte zorg te voldoen aan de rechtsbeginselen genoemd in o.a. artikel 2:1 Wvggz. Dat betreft **effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid.**

De commissie is van oordeel dat bij het bestreden besluit afdoende rekening is gehouden met deze beginselen om de volgende redenen.

Aan klaagster is voorafgaand aan de toepassing van dwang, meermaals de voorgeschreven medicatie aangeboden zonder dat haar medewerking kon worden verkregen.

Antipsychotische medicatie is naar professionele standaarden een noodzakelijk en effectief middel om manische periodes te bestrijden. Er zijn ook geen alternatieve middelen beschikbaar die hetzelfde resultaat zouden kunnen geven. In hoeverre specifiek Olanzapine effectief zal zijn is op dit moment nog niet met zekerheid te zeggen. Er is rekening gehouden met de minst belastende toedieningsvorm door klaagster de keuze te geven de medicatie oraal in te nemen.

De behandelaar heeft blijkens de rapportages tevens meegewogen dat hoe langer iemand psychotisch blijft, hoe groter de nadelige neurocognitieve effecten, kunnen zijn.

De commissie acht de verplichte medicamenteuze zorg ook proportioneel gezien de ernst van de situatie waarin mevrouw [klaagster] zich bevond waarbij haar gezondheid en veiligheid in gevaar waren. Na de behandeling zal zij, naar in redelijkheid mag worden aangenomen, weer binnen haar persoonlijke mogelijkheden kunnen participeren in de maatschappij en werken aan haar doelen waaronder de door haar gewenste relatie met haar kinderen.

De verplichte zorg voldoet bovendien aan de vereiste veiligheidseisen nu de medicatie in een klinische omgeving door professionals wordt verstrekt.

Met bovenstaande komt de commissie tot de conclusie dat de geboden verplichte zorg waar mevrouw [klaagster] over klaagt, voldoet aan de hierboven genoemde wettelijke regels en normen.

Haar klacht zal ongegrond worden verklaard.

#### **De beslissing**

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

Datum uitspraak : Tilburg 4 juli 2024