

De zitting

Op 6 april 2023 heeft de commissie, bestaande uit mevrouw mr. M.J. Spieringhs, voorzitter, de heer H. Corthals, psychiater-lid, en mevrouw A. van Dongen, lid, gehoord:

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

en zijdens de instelling:

mevrouw [zorgverantwoordelijke], zorgverantwoordelijke en verweerder.

Mevrouw [klaagster] laat weten dat zij moeite heeft met dwang in de zorg en ook bezwaar heeft tegen de zorgmachtiging. Gevraagd of zij wel medicatie zou gebruiken indien er geen dwang zou worden toegepast, zegt mevrouw [klaagster] dat ze ook dan geen medicatie wil. Ook andere soort medicatie zegt ze niet te zullen accepteren.

Mevrouw [klaagster] licht toe dat ze eerder aan de patiëntenvertrouwenspersoon heeft verteld dat ze liever met de huisarts contact heeft omdat ze daarmee een betere band heeft dan met de medewerkers van de GGz. Mevrouw [klaagster] meent dat geduld nodig is. Gevraagd of ze wel mee zou werken aan medicatie indien deze niet thuis zou worden toegediend maar op locatie of door haar daar worden opgehaald, zegt mevrouw [klaagster] dat ze ook dat niet wil omdat ze tegen dwang in de zorg is.

Gevraagd of ze medicatie nodig vindt, zegt mevrouw [klaagster] dat ze tegen dwang is en, indien ze klachten zou hebben, ze naar de huisarts zou gaan. Ze is het niet eens met de huisbezoeken van het FACT.

Mevrouw [klaagster] is van mening dat er van een vlieg een olifant wordt gemaakt, er was namelijk slechts een vlieg in haar huis en die was per ongeluk door het raam binnengevlogen.

Mevrouw [klaagster] herhaalt gedurende de zitting nog enkele keren dat ze tegen dwang is.

De heer [pvp] laat weten dat mevrouw [klaagster] het lezen van wat er geschreven is in haar dossier als heftig heeft ervaren. Ze wil als gelijkwaardig worden behandeld zonder dwang. Verder is ze vertrouwd met de huisarts en geeft ze daar de voorkeur aan. Wellicht is het mogelijk om begeleiding door de huisarts mogelijk te maken onder regie van de GGz. Mocht de zorg toch noodzakelijk zijn, dan liever op locatie dan thuis. Mevrouw [klaagster] voelt zich namelijk onveilig als er mensen haar huis binnenkomen. Verder heeft hij van mevrouw [klaagster] begrepen dat ze vindt dat ze altijd haar best gedaan heeft en nu toch als het ware gestraft wordt met dwang. Ze wil genezen per geduld.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] licht toe dat er heel lang geprobeerd is om op vrijwillige basis tot behandeling te komen. Mevrouw [klaagster] vroeg ook zelf om vrijwillige behandeling maar ze kón er niet toe komen.

Toen er bij een vergeefse poging tot huisbezoek door het raam geconstateerd werd dat er sprake was vliegjes in huis en van een vervuilde woning waar ze niemand binnen wilde laten, kon men er niet meer omheen om een zorgmachtiging aan te vragen. Het is mevrouw [zorgverantwoordelijke] wel duidelijk dat mevrouw [klaagster] van goede wil is maar helaas is ze niet in staat om daadwerkelijk tot afspraken en actie te komen.

Mevrouw [klaagster] gaf aanvankelijk aan opgenomen te willen worden maar tijdens de zitting over de zorgmachtiging was ze toch tegen. De rechter heeft bepaald dat er eerst nog op ambulante wijze getracht moet worden tot behandeling te komen en dat het team wel in de woning toegelaten moet worden. Haar standpunt is dat zowel huisbezoek als medicatie noodzakelijke zorg is.

Voor wat betreft de medicatie laat mevrouw [zorgverantwoordelijke] weten dat er gekozen moest worden tussen 2 opties: of iedere dag naar haar huis om tabletten te geven of depotvorm. Beide opties worden door mevrouw [klaagster] ervaren als slechte opties maar gezien de grote inbreuk op de privacy van de eerste optie, is gekozen voor depot toediening.

Mevrouw [zorgverantwoordelijke] laat weten dat bij het eerste huisbezoek na de hoorzitting over de zorgmachtiging gezien is dat mevrouw [klaagster] haar best had gedaan en het huis beter schoongemaakt was.

Verder zegt mevrouw [zorgverantwoordelijke] dat samenwerken met de huisarts vanzelfsprekend is mede omdat mevrouw [klaagster] ook lichamelijke klachten heeft. Mevrouw [zorgverantwoordelijke] acht het bespreekbaar dat indien er vooruitgang wordt gezien in de staat van de woning er op termijn afgesproken kan worden dat mevrouw [klaagster] naar de FACT-locatie komt voor het depot zodat er minder huisbezoeken zullen zijn.

Het oordeel van de commissie

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

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] op grond van een zorgmachtiging d.d. [dag] februari 2023 ambulant verplichte zorg ontvangt. Zij is gediagnosticeerd met een stoornis in het schizofreniespectrum en andere psychotische stoornissen.

In genoemde machtiging is vastgesteld dat zorg noodzakelijke is om ernstig nadeel te voorkomen gelegen in ernstig lichamelijk letsel, ernstige verwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Meer concreet stelt de rechtbank dat zij achterdochtig en angstig is en hierdoor verbaal en fysiek agressief kan zijn.

De verplichte zorg in de vorm van medicatie en beperking van haar vrijheid door het moeten toestaan dat het FACT in haar huis komt, vormt onderdeel van zorg die in de zorgmachtiging is opgenomen als noodzakelijke zorg. Nu mevrouw [klaagster] weigert om hieraan medewerking te verlenen, kan de zorgverantwoordelijke besluiten tot uitvoering ervan als verplichte zorg.

Mevrouw [klaagster] heeft betreffende beide hier besproken vormen van verplichte zorg als grond van haar klacht aangevoerd dat zij tegen het verplichten van de zorg is. De commissie acht uit de verklaring van klaagster ter zitting, mede ondersteunt door de verklaring van mevrouw [zorgverantwoordelijke] en het patiëntendossier, voldoende duidelijk dat er geen mogelijkheden zijn om de noodzakelijke zorg op basis van vrijwillige instemming te geven.

De zorgverantwoordelijke dient alvorens de verplichte zorg toe te passen aan de procedurele en zorgvuldigheidseisen te voldoen die in de Wvggz zijn opgenomen. Deze normen zijn vervat in de artikelen 8:9 en 2:1 van de wet.

Vast is komen te staan dat de zorgverantwoordelijke betreffende het bestreden besluit van [dag] maart 2023 voldaan heeft aan de vereisen van **artikel 8:9 Wvggz**. Te weten, het besluit is op schrift gesteld voorzien van een argumentatie. Uit het dossier en bestreden besluit is voorts gebleken dat er voorafgaand aan het besluit met mevrouw [klaagster] daarover is gesproken en dat de zorgverantwoordelijke zich een oordeel heeft gevormd omtrent de wilsbekwaamheid van klaagster en geoordeeld dat zij wilsonbekwaam is aangaande haar zorgbelangen. De zorgverantwoordelijke heeft mevrouw [klaagster] in het schriftelijk besluit tevens namens de geneesheer-directeur ingelicht over het besluit en over haar klaagrecht en recht op professionele bijstand en ondersteuning; dit conform art. 8:9 lid 3 Wvggz.

De rechtsbeginselen vervat in artikel 2:1 van de Wvggz zijn **proportionaliteit, effectiviteit, subsidiariteit en veiligheid**.

De commissie acht het toedienen van **medicatie** proportioneel, subsidiair en effectief. De zorgverantwoordelijke heeft geruime tijd vergeefs de tijd genomen om klaagster te overtuigen van de noodzaak van medicatie en haar vrijwillige medewerking te verkrijgen. Medicamenteuze behandeling met antipsychotica is algemeen aanvaard als een doeltreffend middel om psychoses te behandelen, er is ook geen minder belastend middel bekend die werkzaam zou zijn. Bij eerder behandeltrajecten is medicamenteuze ook concreet in de situatie van klaagster effectief gebleken. De verplichte zorg is tevens proportioneel aangezien die tot doel heeft om klaagster op termijn in staat te stellen tot een grotere mate van deelname aan het maatschappelijke verkeer. De veiligheid van het middel is in algemene zin bekend en in de situatie van mevrouw [klaagster] afdoende gewaarborgd omdat die door professionele zorgverleners wordt voorgeschreven en toegediend. De commissie ziet geen gronden om dit klachtonderdeel gegrond te verklaren.

Aangaande de klacht over het beperken van de **vrijheid om haar leven in te richten** door bezoek aan huis verplichtend op te leggen, overweegt de commissie dat gebleken is dat klaagster niet vrijwillig meewerkt aan het binnenlaten van de zorgverleners. De commissie heeft begrepen dat mevrouw [klaagster] ook andere personen niet binnen laat zodat de zorgverleners ook niet via derden zicht kan krijgen op de woonsituatie.

De zorgverantwoordelijke heeft afdoende betoogd en gerapporteerd dat het passend en noodzakelijk is om zicht te hebben op de gesteldheid van klaagster en deze onvoldoende meewerkt aan bezoeksafspraken. Ook acht de commissie aannemelijk dat zicht en controle op haar woonsituatie noodzakelijk is om haar gezondheid te bewaken nu de woning eerder in vervuilde omstandigheden is aangetroffen en een situatie van verwaarlozing reëel lijkt. De commissie acht deze vorm van verplichte zorg dan ook proportioneel en effectief. Immers hiermee wordt beoogd de veiligheid van klaagster te waarborgen en een adequate behandeling mogelijk te maken opdat zij spoedig haar autonomie, zo veel als mogelijk, kan herwinnen en kan deelnemen aan het maatschappelijk leven.

Deze zorg is onder deze omstandigheden tevens subsidiair waarbij de commissie meeweegt dat de zorgverantwoordelijke aangegeven heeft deze verplichting zo snel mogelijk te beëindigen of te verminderen zodra er in redelijkheid wordt ingeschat dat mevrouw [klaagster] in staat en bereid is om haar woonsituatie hygiënisch en veilig te houden.

De commissie acht ook dit klachtonderdeel ongegrond.

De beslissing

De klacht van mevrouw [klaagster] is ongegrond.

Datum uitspraak : Dongen, 6 april 2023