



### **De procedure**

De commissie heeft per beslissing van 26 november 2021 het schorsingsverzoek van mevrouw [klaagster] afgewezen.

### **De zitting:**

De commissie, bestaande uit mr. M. Timmermans, voorzitter, de heer H. Corthals, psychiater-lid, en mevrouw C. De Bont, lid, gehoord:

Mevrouw [klaagster], klaagster, bijgestaan door mevrouw [pvp], patiëntenvertrouwenspersoon.

en zijdens de instelling:  
psychiater mevrouw [verweerder], verweerder.

**Mevrouw [klaagster]** bevestigt dat ze wil klagen over medicatie omdat die bedoeld is voor bipolaire stoornissen terwijl zij die niet heeft en ook over het feit dat ze niet naar buiten mag. Sinds gisteren mag ze wel 1 uur per dag alleen naar buiten.

Over het schriftelijk besluit van mevrouw [verweerder] zegt mevrouw [klaagster] dat ze dat in eerste instantie niet gelezen heeft. Later heeft ze dat wel samen met de patiëntenvertrouwenspersoon doorgenomen.

Mevrouw [klaagster] vertelt dat ze wel ooit een psychose heeft gehad maar dat is al lang geleden, inmiddels is ze uit de psychose gekomen. Dat weet ze heel zeker omdat ze een boekje heeft gelezen waarin alles staat over de kenmerken van psychoses; ze herkent alles daarin maar weet daarom ook dat alles voorbij is. Mevrouw [klaagster] denkt dat ze eerder 3 keer een psychose heeft gehad.

Gevraagd naar haar beleving van de toediening van het depot waarbij in haar klaagschrift staat dat ze overweldigd werd terwijl in de rapportages staat dat ze het depot rustig accepteerde, laat mevrouw [klaagster] weten dat ze eerst bang was maar uiteindelijk wel rustig is gebleven. Het klopt dat er 5 mensen op haar afkwamen, er is echter geen sprake van fysieke dwang geweest. Mevrouw [klaagster] legt uit dat ze om 5 minuten tijd vroeg om rustig te worden en haar advocaat te bellen; deze zei dat ze hen maar moest laten doen. Mevrouw [klaagster] begreep dat ze er toch niets over te zeggen had. Ze kreeg geen 5 minuten tijd maar 2 of 3 minuten.

Verder laat mevrouw [klaagster] weten dat ze op zich wel Dekapine wil gebruiken maar geen spuiten wil. Het enige voordeel van het depot dat ze gehad heeft, is dat ze wel rustiger is geworden.

In reactie op de opmerking van mevrouw [verweerder] dat ze bij een eerdere behandeling goed gereageerd heeft op Xeplion, zegt mevrouw [klaagster] dat ze daar nog steeds last van heeft in de vorm van hoofdpijn, angsten en hartkloppingen. Mevrouw [klaagster] erkent vervolgens dat een aantal van die klachten ook aanwezig waren voor dat ze Xeplion kreeg. Echter, die door Xeplion werden die erger.

Mevrouw [klaagster] vertelt dat zij haar hart het belangrijkste vindt. Daar is er ze dan ook bang voor. Het hart krijgt misschien een opdonder als ze een depot krijgt. Mevrouw [klaagster] zegt dat ze behandeld wordt voor haar hartproblemen en een afspraak heeft staan met de cardioloog in het AMC.

Voor wat betreft het besluit van mevrouw [verweerder] dat zij binnen moet blijven, erkent mevrouw [klaagster] dat indien zij naar buiten mag, zij waarschijnlijk een jointje gaat roken. Zij wil dan graag met de auto op en neer naar huis want haar huis staat alleen en zij is verbaasd dat men steeds zegt dat ze na het roken van een jointje niet meer mag auto rijden. Mevrouw [klaagster] ontkent dat zij vaak met begeleiding van buiten mag. Volgens haar hebben de medewerkers vaak geen tijd.

Mevrouw [klaagster] zegt dat zij er helemaal alleen voor staat; haar familie en zelfs haar broer staan achter de GGz. Zij heeft alleen haar eigen kracht en de kracht van God om vol te houden.

**Mevrouw [pvp]** licht toe dat mevrouw [klaagster] goed verwoordt waar zij moeite mee heeft. In meer juridische termen is mevrouw [klaagster] van mening dat er geen overleg is geweest met haar maar dat haar enkel een brief in handen is gedrukt. Verder ook dat er een verkeerde inschatting is gemaakt van het stoornisgerelateerd nadeel aangezien zij van mening is geen bipolaire stoornis te hebben maar te lijden aan PTTS. En juist dat wordt niet behandeld dus de behandeling kan niet doelmatig zijn. Mevrouw [klaagster] acht de medicatie niet nodig want als ze rustig moet worden dan kan dat ook met een kalmeringsmiddel. Xeplion zou volgens mevrouw [klaagster] geen effect hebben omdat ze niet psychotisch is maar ze heeft er wel veel bijwerkingen van.

Voor wat betreft het verzoek om **schadevergoeding** licht mevrouw [pvp] toe dat mevrouw [klaagster] stellig van mening is dat een schadevergoeding van 10.000 euro passend zou zijn omdat zij vindt dat ze monddood is gemaakt en niet serieus wordt genomen. Mevrouw [klaagster] verzoekt om genoemd bedrag toe te kennen.

**Mevrouw [verweerder]** licht toe dat mevrouw [klaagster] zegt enkel PTTS te hebben maar zij zelf twijfelt absoluut niet aan de diagnose. Er is sprake van een bipolaire stoornis. Dat er tevens ook sprake is van traumatische ervaringen is ook duidelijk, daarom wordt zij ook verwezen naar een psycholoog. Behandeling van de trauma's is echter pas zinvol als de behandeling van de stoornis is gevorderd.

Mevrouw [verweerder] licht toe dat er lang gewacht is met verplichte zorg omdat er steeds opnieuw kans leek te zijn op overeenstemming met mevrouw [klaagster] over vrijwillige behandeling. Maar steeds weer trok ze haar medewerking in.

Wat betreft de medicatie laat mevrouw [verweerder] weten dat haar voorkeur uit zou gaan naar behandeling met een stemmingsstabilisator maar dat is niet verkrijgbaar in depot vorm. Lithium is eerder geprobeerd. Mevrouw [klaagster] heeft ook erkend dat ze met tabletten smokkelt.

Met Xeplion worden ook goede resultaten bereikt bij stemmingsstoornissen en ook bij mevrouw [klaagster] is Xeplion eerder effectief geweest.

Voor wat betreft de bewegingsvrijheid van mevrouw [klaagster], zegt mevrouw [verweerder] dat verschillende pogingen zijn gedaan om haar zonder begeleiding naar buiten te laten gaan maar dat gaat steeds mis. Ze komt te laat terug, gebruikt middelen en gaat daarna autorijden. Met begeleiding mag ze wel naar buiten en gisteren kon zij 1 uur alleen weg.

### **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 bipolaire–stemmingsstoornis waarvoor ze ook in voorgaande jaren vaker is opgenomen en behandeld. Nu deze stoornis gedurende meerdere behandeltrajecten herhaaldelijk door de behandelaren is vastgesteld en ook door de rechtbank is aangenomen al zijnde overtuigend gebleken, ziet de commissie in de enkele ontkenning er van door klaagster, geen reden om uit te gaan van een onjuiste diagnose.

De commissie stelt vast dat mevrouw [klaagster] op [dag] augustus 2021 in de accommodatie werd opgenomen vanwege een manische ontregeling. De opname was in eerste instantie op vrijwillige basis maar door het ontbreken van behandelovereenstemming in samenhang met een toename van de manie werd er overgegaan tot verpleging op grond van een (voortgezette) crisismaatregel. Per [dag] oktober 2021 heeft de rechtbank heeft vervolgens een beschikking tot zorgmachtiging afgegeven.

Hierbij heeft de rechtbank uitgesproken dat bepaalde vormen van verplichte zorg toegepast kunnen worden ter bestrijding van de nadeel dat haar stoornis veroorzaakt. Ook de vormen van zorg waar mevrouw [klaagster] zich over beklaagt zijn door de rechtbank toegestaan. Namelijk beperking van de bewegingsvrijheid en 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 Wvggz 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 2021.

De zorgverantwoordelijke heeft zich op de hoogte gesteld van de actuele gezondheidstoestand van klaagster en heeft met haar overlegd te over de voorgenomen maatregel. Dit blijkt uit haar verklaring ter zitting en haar uitgebreid verslag van, [dag] november 2021, 15:42 uur. De commissie volgt aldus niet de stelling van klaagster dat zij enkel een brief uitgereikt heeft gekregen.

Uit het schriftelijke besluit en de aantekeningen in het hierboven genoemd verslag blijkt tevens dat de zorgverantwoordelijke zich een oordeel heeft gevormd omtrent de wilsbekwaamheid van mevrouw [klaagster] zoals voorgeschreven in artikel 8:9 onder 4 Wvggz.

Het schriftelijk besluit bevat ook (namens de geneesheer–directeur) vermelding van het klachtrecht en het recht op bijstand.

Hiermee is naar het oordeel van de commissie voldaan aan de eisen van artikel 8:9 Wvggz.

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 Wvggz:

Mevrouw [klaagster] verzet zich tegen plaatsing op de gesloten afdeling. De commissie acht het besluit echter proportioneel en effectief om te voorkomen dat zij de afdeling ontvlucht. Mevrouw [klaagster] erkent ook zelf dat ze dan waarschijnlijk ongeoorloofd wegblijft en ook dat zij dan drugs zou gebruiken en auto zou rijden. Gebleken is dat er wel pogingen worden ondernomen om de bewegingsvrijheid van mevrouw [klaagster] te verruimen. De commissie volgt het oordeel van de zorgverantwoordelijk dat, gezien het gedrag en het toestandsbeeld van klaagster, er geen minder belastende opties waren ter afwending van het gevaar.

Voor wat betreft de toediening van medicatie acht de commissie ook deze vorm van verplichte zorg in overeenstemming met de genoemde beginselen. Medicatie is algemeen aanvaard als een effectief en noodzakelijk middel om manische decompensaties te behandelen. Gedurende circa 3 maanden is getracht om klaagster de nodige medicatie te laten innemen. Echter zonder succes; zij verklaarde de verstrekte tabletten niet te hebben ingenomen en dat ook niet alsnog te willen doen. Gedurende de periode zonder medicatie is er geen verbetering opgetreden in haar toestandsbeeld.

De verplichte zorg is proportioneel om klaagster op termijn terug te laten keren naar haar woning en over meer autonomie te beschikken om haar leven in te richten.

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

#### **Schadevergoeding.**

Mevrouw [klaagster] heeft de commissie verzocht om haar een schadevergoeding toe te kennen vanwege geleden schade. Nu haar klacht ongegrond wordt verklaard, ziet de commissie geen grond voor toekenning daarvan.

#### **De beslissing:**

De klacht van mevrouw [klaagster] van [dag] november 2021 is ongegrond. Het verzoek om schadevergoeding wordt afgewezen.

Datum uitspraak : Tilburg, 1 december 2021