

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.025
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	17 november 2020
Datum hoorzitting	:	26 november 2020
Datum beslissing	:	1 december 2020

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw X., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een zorgmachtiging zorg werd verleend door Mondriaan.

De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (psychiater), hierna te noemen verweerster.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 17 november een klachtschrift van klaagster ontvangen, gedateerd 9 november 2020.

Verweerster heeft de klachtencommissie op 23 november 2020 een verweerschrift doen toekomen, voorzien van bijlagen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klaagster de klachtencommissie op 24 november 2020 een toelichting op de klachten gestuurd.

Op 26 november 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van deze klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 1 december 2020.

2 KLACHT

Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerster haar medicatie toe te dienen.

3 FEITEN

- Vanaf 2005 is klaagster meermalen gedwongen opgenomen geweest bij Mondriaan.
- Klaagster is op 11 augustus 2020 opgenomen op een gesloten afdeling middels een crisismaatregel. Die dag is aan klaagster ter zake een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgereikt.
- De Rechtbank Limburg heeft op 14 augustus 2020 ten aanzien van klaagster een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend t/m 4 september 2020. Klaagster heeft op die dag inzake de toediening van medicatie een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgereikt gekregen.
- De zorgverantwoordelijke heeft op 24 augustus 2020 een zorgplan opgesteld ten behoeve van de aan klaagster te verlenen verplichte zorg, met welk plan laatstgenoemde niet heeft ingestemd.



- Op 25 augustus 2020 heeft een onafhankelijke psychiater een medische verklaring opgesteld ten behoeve van de voorbereiding van een zorgmachtiging.
- Op 11 september 2020 heeft de Rechtbank Limburg ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging verleend voor een periode van 6 maanden, te weten tot 11 maart 2021.
- Klaagster is op 15 september 2020 overgeplaatst naar een andere gesloten afdeling.
- Op 15 oktober 2020 is klaagster naar een open afdeling overgeplaatst, waar zij inmiddels bewegingsvrijheid 5 heeft.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Het standpunt van klaagster komt, samengevat, neer op het volgende.

Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel. Zij kan goed voor zichzelf zorgen en wil met rust worden gelaten. Het ernstig nadeel wordt naar de mening van klaagster juist veroorzaakt door de medicatie. Klaagster krijgt al 16 jaar medicatie, ervaart dit als traumatisch en vindt dit heel ingrijpend. Klaagster wil geen medicatie gebruiken omdat deze haar ziek maakt. Zij voelt dat haar organen worden aangetast en zij loopt zowel fysieke als psychische schade op. Klaagster vindt dat zij goed kan functioneren zonder medicatie. Zij is, zonder medicatie, gezond opgegroeid. Klaagster wil in geen geval Clozapine als medicatie, zoals verweester heeft voorgesteld, omdat dan geregeld bloedonderzoek moet plaatsvinden en zij in haar leven al genoeg geprikt is. Haar vriend bestempelt haar, zo vertelt zij tijdens de hoorzitting, al als prikpop, en dat vindt zij heel erg. Klaagster voelt zich mishandeld in de psychiatrie en zegt dat er in het buitenland zelfs medische ontucht met haar is gepleegd.

De pastoor en andere normale mensen zeggen dat de medicatie die zij krijgt, rotzooi is.

Volgens klaagster bestaan er zeker minder ingrijpende alternatieven dan toediening van medicatie. De toediening van medicatie staat volgens klaagster niet in verhouding tot het omschreven nadeel.

Klaagster volgt therapieën bij een psycholoog en dat helpt beter dan medicatie.

De schriftelijke beslissing ten tijde van de crisismaatregel geeft een maximale duur weer van 3 weken medicatietoediening. Klaagster vraagt zich af of er onder de zorgmachtiging een nieuwe beslissing had moeten worden genomen en of er daardoor voldaan is aan het bepaalde in art 8:9 Wvggz. Wél is met haar besproken dat de medicatietoediening wordt voortgezet.

Klaagster is het er niet mee eens dat zij met medicatie beter in staat zou zijn tot interpersoonlijk contact en dat daardoor de medicatie effectief is gebleken, zoals verweester stelt. Zij vindt dat zij nooit medicatie nodig heeft gehad om te communiceren met anderen en de medicatie maakt haar lichaam juist kapot.

Daarnaast heeft klaagster mooie dingen meegemaakt die worden afgedaan als akoestische hallucinaties. Klaagster is juist blij dat zij zulke mooie dingen heeft mogen meemaken.

4.1 STANDPUNT VERWEESTER

Het standpunt van verweester komt, samengevat, neer op het volgende.

Klaagster verblijft sinds 15 oktober 2020 op de huidige afdeling, waar zij op grond van een zorgmachtiging medicatie als verplichte zorg krijgt toegediend. Het gebruik van medicatie (haloperidol in druppelvorm) heeft volgens verweester gemaakt dat klaagster beter in staat is tot interpersoonlijk contact en dat er een basis is gelegd voor samenwerking c.q. een behandelrelatie. Uitbreiding van de bewegingsvrijheid en overplaatsing naar een open afdeling waren naar de mening van verweester succesvol. In dit opzicht is de haloperidol effectief gebleken. Verweester vindt dat de psychotische symptomen, die ten tijde van opname aanwezig waren, echter onveranderd zijn in intensiteit dan wel inhoud. Er is naar de mening van verweester sprake van akoestische hallucinaties en belevingen ten aanzien van onder andere godsdienst. Klaagster is dermate psychotisch dat zij vrijwel continu stemmen ervaart en hiermee interacteert. Het gedrag dat hieruit voortkomt maakt haar kwetsbaar voor agressie door derden. Tevens is zij in de interactie met derden regelmatig dysfoor en dit gaat



gepaard met verbale agressie. In dit opzicht is de haloperidol niet effectief. Vanaf klaagsters opname op de huidige afdeling hebben er meerdere gesprekken met haar plaatsgevonden over de medicatie. Deze gesprekken gingen onder meer over de bijwerkingen die klaagster ervaart, alsmede over het uitblijven van verbetering van de symptomen. Verweerster ziet dat klaagster problemen ervaart met haar ogen (accommodatiestoornis) en haar motoriek. Verweerster is van mening dat de medicamenteuze behandeling geoptimaliseerd kan worden tijdens de looptijd van de zorgmachtiging, maar dat de verplichte zorg in de vorm van toediening medicatie gecontinueerd dient te worden gezien de ernst van de psychotische symptomen en het ernstig nadeel dat hieruit voortkomt. Meermaals is door verweerster benoemd dat er een indicatie bestaat voor Clozapine. Ook is verweerster bereid om andere opties (andere antipsychotica) te onderzoeken. Klaagster weigert echter elk alternatief voor de haloperidol druppels, die het minst kwaad kunnen doen volgens haar. Tevens is zij zeer angstig voor alle medicatie aan het gebruik waarvan controles zijn verbonden waarbij geprikt moet worden. Dit heeft te maken met traumatische ervaringen die zij heeft opgedaan in de psychiatrie in Zuid-Europese landen, alsmede tijdens eerdere opnames bij Mondriaan. De behandeling met antipsychotica is tot heden deels effectief gebleken. Er wordt actief met betrokkene gezocht naar de minst ingrijpende opties. De medicatie is inmiddels van 6 naar 5 mg teruggezet, gezien de bijwerkingen waar klaagster over klaagt. Gezien de maatschappelijke teloorgang en de ernst van de psychotische symptomen, alsmede het gedrag dat hieruit voortkomt acht verweerster het proportioneel om medicamenteuze behandeling in het kader van verplichte zorg te blijven bieden en indien geïndiceerd aan te passen. Verweerster heeft bij het bureau geneesheer-directeur nagevraagd of er na de bekrachtiging van de zorgmachtiging nog een nieuw formulier "informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" moest worden uitgereikt met betrekking tot de voortgezette toediening medicatie. Volgens het bureau geneesheer-directeur hoefde dit niet en was het formulier dat na de voortzetting van de crisismachtiging is uitgereikt, nog steeds van toepassing.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster als zorgverantwoordelijke van 14 augustus 2020. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissing van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Aan het verweerschrift is als bijlage het formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 14 augustus 2020 toegevoegd. Deze is aan klaagster uitgereikt nadat de Rechtbank Limburg een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel ten aanzien van haar op 14 augustus 2020 had verleend tot en met 4 september 2020. Op genoemd formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering. De duur die op het formulier is vermeld voor de toediening van de medicatie is gelijk aan de duur van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel, te weten 3 weken. Vervolgens heeft de Rechtbank Limburg bij

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



beschikking van 11 september 2020 een zorgmachtiging verleend jegens klaagster voor de duur van 6 maanden. Na 11 september van dit jaar is er niet opnieuw een formulier als bovenbedoeld aan klaagster uitgereikt.

Verweerster heeft naar haar zeggen nagevraagd of er een nieuw formulier dient te worden uitgereikt na afloop van de voortgezette crisismaatregel c.q. de verlening van de zorgmachtiging, maar kreeg van het bureau geneesheer-directeur te horen dat dit niet nodig was. Uit de meegezonden rapportage en haar verklaring ter zitting blijkt dat verweerster met regelmaat de medicatie met klaagster heeft besproken. Klaagster heeft ter zitting medegedeeld dat zij door verweerster mondeling is geïnformeerd over de verlenging van de toediening medicatie, nadat de zorgmachtiging was verleend.

De klachtencommissie stelt vast dat klaagster na verlening van de zorgmachtiging geen schriftelijke beslissing heeft ontvangen, zoals bedoeld in de desbetreffende bepalingen van de Wvggz. Het informeren van klaagster, dat toediening van de medicatie op basis van de verleende zorgmachtiging eveneens is toegestaan, is niet aan de aandacht van verweerster is ontsnapt, zo is de klachtencommissie gebleken. Verweerster heeft immers onweersproken gesteld dat zij bij het bureau geneesheer-directeur heeft nagevraagd of er een nieuwe beslissing op schrift moest worden gesteld, waarop haar van die zijde is medegedeeld dat dit niet het geval was.

De klachtencommissie deelt deze visie niet. Naar haar oordeel kan de op het informatieformulier van 14 augustus 2020 vermelde verwachte maximale duur van 3 weken voor toepassing van de verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie, toegestaan op basis van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van dezelfde datum - de klachtencommissie laat hierbij buiten beschouwing dat op genoemd formulier per abuis de crisismaatregel is aangekruist in plaats van de voortzetting ervan, niet anders worden verstaan dan dat na afloop van deze termijn toediening van medicatie in beginsel niet meer geoorloofd is. Om deze vorm van verplichte zorg te kunnen continueren dient de zorgverantwoordelijke een nieuwe beslissing tot toepassing van deze vorm van verplichte zorg te nemen en klaagster hiervan schriftelijk op de hoogte te (doen) stellen. Dat dit in casu niet is gebeurd, beschouwt de klachtencommissie als onzorgvuldig en bovendien in strijd met het bepaalde in artikel 8:9 lid 2 en lid 3 Wvggz. De commissie is evenwel van oordeel dat verweerster onder de hiervoor geschetste omstandigheden van het niet uitreiken van een nieuw formulier geen verwijt kan worden gemaakt en dat deze omissie derhalve niet kan leiden tot een gegrondverklaring van de klacht, waarbij zij mede in aanmerking heeft genomen dat verweerster klaagster mondeling op de hoogte heeft gesteld van het feit dat toediening van medicatie was toegestaan voor de duur van de zorgmachtiging.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van de medicatie bij klaagster overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Zij stelt dat de medicatie haar juist ziek maakt en dat zij goed voor zichzelf kan zorgen.

De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, de uitgereikte formulieren "informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)", de medische verklaringen, het zorgplan, de beschikkingen, de rapportage alsmede gelet op de toelichting van verweerster tijdens de hoorzitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf.

Blijkens de verklaring van verweerster is bij klaagster sprake van een schizo-affectieve stoornis, bipolaire type. Er is sprake van een psychotisch toestandsbeeld met akoestische hallucinaties en belevingen ten aanzien van onder andere godsdienst. Klaagster heeft volgens verweerster geen ziektebesef of -inzicht en blijft vrijwillige inname van medicatie weigeren. Voorts staat zij niet open voor vrijwillige behandeling, heeft zij geen therapiediscipline en haar zelfzorg schiet erg tekort. Klaagster komt door haar gedrag in conflict met anderen en roept daardoor agressie van derden over haarzelf af. Zij is niet in staat voor zichzelf te zorgen of praktische zaken te regelen (zoals bijvoorbeeld een uitkering) waardoor maatschappelijke teloorgang dreigt. Daarbij heeft klaagster geen werk noch een vaste woon- of verblijfplek. Een tijdje heeft zij op de oprit en tuin van haar moeder geslapen,

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



waarbij zij 's nachts overlast in de buurt veroorzaakte. Vlak vóór haar opname bij Mondriaan heeft zij een week bij het Leger des Heils geslapen, waarbij zij geen aandacht had voor zelfzorg en psychotische uitspraken deed. Er bestaat een groot risico dat klaagster naar het buitenland vertrekt onder invloed van haar wanen. Zoals tot nu toe bij elke opname zal zij zich onttrekken aan zorg en zich terugtrekken in een zwerversbestaan, waardoor adequate behandeling uitblijft. Daarnaast is er een grote kans dat zij zichzelf laat misbruiken door derden bij een verblijf op straat. Haar functioneren wordt door dit alles beperkt op het gebied van begrijpen en communiceren, zelfzorg, omgang met anderen, activiteiten en participatie.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit nadeel een rechtstreeks gevolg is van haar geestesstoornis. Deze geestesstoornis wordt momenteel met een antipsychoticum bestreden en hierdoor is een verbetering bij klaagster waarneembaar op het gebied van het interpersoonlijk contact, waardoor er een behandelrelatie met haar kan worden opgebouwd.

Tegenover de ontkenning van klaagster heeft verweerster ter onderbouwing van haar standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk is.

Voorts dient de toepassing van dwangbehandeling te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling met een antipsychoticum is het stabiliseren van het psychotisch toestandsbeeld en het toewerken naar een stabiele situatie waarna ambulante zorg mogelijk is. Klaagster is van mening dat zij juist ziek wordt van de medicatie. Zij ontvangt al 16 jaar medicatie en wil nu een normaal leven leiden, zonder medicatie.

De klachtencommissie is van oordeel dat de huidige behandeling met haloperidol effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klaagster voor een deel heeft doen afnemen. Klaagster is door de huidige medicatie een stuk communicatiever en er is een behandelrelatie tot stand aan het komen. Door de medicatie is zij in staat therapie met betrekking tot het omgaan met de stemmen die zij hoort te accepteren. Een gesprek over medicatie is nog steeds moeilijk voor klaagster, maar het is niet meer onbespreekbaar. Zonder de huidige medicatie zal het toestandsbeeld van klaagster verslechteren, zodanig dat zij door haar gedrag agressie van anderen over zichzelf zal afroepen en er weer een grote kans is op zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang.

Indien klaagster geen medicatie ontvangt, zal zij snel vervallen in haar oude gedrag, waarbij zij zal gaan zwerven, zichzelf zal verwaarlozen en agressie van anderen over zichzelf zal afroepen, waardoor verdere maatschappelijke teloorgang dreigt.

Uit de stukken is de klachtencommissie gebleken dat klaagster al sinds 2005 behandelingen afbreekt en zich onttrekt aan de zorg en toezicht, en gaat zwerven. Dit leidt steeds opnieuw tot maatschappelijk teloorgang, zelfverwaarlozing, het terechtkomen in gevaarlijke situaties en het afroepen van agressie van derden jegens haarzelf door haar bizarre gedrag.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de behandeling met een antipsychoticum in elk geval deels aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster wijst een behandeling met antipsychotica af, omdat zij in haar visie niet ziek is en juist ziek wordt van de medicatie. Zij ervaart veel bijwerkingen en vindt de medicatie zeer ingrijpend.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klaagster als gevolg van haar psychiatrisch toestand beeld gaat zwerven, zichzelf verwaarloost en maatschappelijk teloorgaat. Haar toestand beeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken en zij medicatie blijft weigeren. Het is voor verweerster heel moeilijk om met klaagster te spreken over de medicatie, maar dankzij de huidige medicatie is het mogelijk een behandelrelatie op te bouwen. Zonder een behandeling met antipsychotica zal klaagster door haar gedrag agressie over zichzelf afroepen, zichzelf verwaarlozen, gaan zwerven en maatschappelijk teloorgaan. Klaagster is niet in staat zaken te regelen en door haar toestand beeld evenmin in staat zijn haar eigen leven te organiseren.

Nu klaagster de medicatie blijft weigeren, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestand beeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat zij in staat is de huidige behandelrelatie verder op te bouwen.

De commissie concludeert dan ook dat de dwangbehandeling eveneens voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van dwangbehandeling dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de klaagster minst ingrijpende middel te worden toegepast.

Gebleken is dat de huidige medicatie ervoor zorgt dat een gesprek met klaagster mogelijk is, maar dat een gesprek over de medicatie moeilijk blijft. Zolang klaagster niet in staat is hierover met verweersters in gesprek te gaan en zij medicatie blijft weigeren, kan verweerster geen ander, lichter middel inzetten.

Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verslechtering van haar toestand beeld, met alle gevolgen van dien.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing een antipsychoticum als medicatie in te zetten. De klachtencommissie heeft vernomen dat klaagster als medicatie haloperidol in druppelvorm neemt. Zij neemt deze om te voorkomen dat haar medicatie via een injectie wordt toegediend. Gebleken is dat verweerster inmiddels de oorspronkelijke dosering heeft verlaagd van 6 naar 5 mg, gezien de bijwerkingen die klaagster ervaart. Daarmee heeft verweerster er, naar het oordeel van de klachtencommissie, blijk van gegeven oog te hebben voor respectievelijk rekening te houden met de persoon van klaagster.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerster in de gegeven situatie, waarin klaagster andere medicatie dan haloperidol weigert en medicatie als zodanig zo goed als niet bespreekbaar is, niets anders over dan het voortzetten van de dwangbehandeling in de huidige vorm dan wel deze aan te passen binnen het bij de zorgmachtiging bepaalde kader, voor zover zij dit geïndiceerd acht. Dat klaagster desondanks van deze medicatie klachten ondervindt, doet, in het licht van hetgeen hiervoor is overwogen, aan dit oordeel niet af.

De commissie is van oordeel dat daarmee in dezen aan het subsidiariteitsvereiste is voldaan.

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

Gelet op de soms ernstige bijwerkingen van medicatie is het van belang dat de mogelijk blijvende schade als gevolg van het (langdurige) gebruik van psychofarmaca wordt meegewogen.

Terughoudendheid bij het voorschrijven van medicatie is geboden aangezien de medicatie niet bij alle patiënten effectief blijkt, maar wel gepaard kan gaan met ernstige en langdurige bijwerkingen. Ook hierbij geldt dat het bij de keuze van verplichte zorg van groot belang is om rekening te houden met de ervaringen van betrokkene zelf met het gebruik van verschillende medicijnen en diens afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.



De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klaagster bijwerkingen ervaart. Mede doordat zij niet in gesprek wil gaan over de medicatie zijn alternatieven niet bespreekbaar. Daarnaast heeft verweester oog voor de bijwerkingen die klaagster ervaart en heeft zij de dosering verlaagd.

Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam gebleken dat verweester, ondanks de weigering van klaagster, moeite blijft doen haar tegemoet te komen en te zoeken naar oplossingen. De klachtencommissie oordeelt dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van het bovenvermelde tot het oordeel dat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

6 BESLISSING

De klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.