

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.027
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	23 november 2020
Datum hoorzitting	:	1 december 2020
Datum beslissing	:	7 december 2020

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw X., hierna te noemen klagster, 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 23 november jongstleden een klaagschrift van klagster ontvangen, gedateerd 19 november 2020, inhoudende twee klachten.

Verweerster heeft de klachtencommissie op 26 november 2020 een verweerschrift doen toekomen, voorzien van bijlagen.

Op 1 december 2020 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten betreffen een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en hebben 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 7 december 2020.

2 KLACHTEN

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerster haar medicatie toe te dienen.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen de opname.

3 FEITEN

- Vanaf 1979 is klagster in zorg en zij is meermalen gedwongen opgenomen geweest bij Mondriaan. Sinds 2008 is zij in behandeling bij het Fact-team.
- Klaagster is op 5 oktober 2020 opgenomen op een gesloten afdeling middels een crisismaatregel. Een dag later is aan klagster 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 met betrekking tot de verplichte zorg per 5 oktober 2020 in de vorm van, voor zover thans van belang, het opnemen in een accommodatie en toediening van medicatie.
- Eerder op 5 oktober 2020 had een onafhankelijke psychiater een medische verklaring opgesteld ten behoeve van de crisismaatregel.
- De Rechtbank Limburg heeft op 9 oktober 2020 ten aanzien van klagster een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend t/m 30 oktober 2020.
- Klaagster heeft op 16 oktober 2020 als noodmedicatie Haldol 5 mg en Promethazine 50 mg toegediend gekregen.



- Bij schrijven van 19 oktober 2020 heeft de geneesheer-directeur klaagster laten weten dat ten behoeve van haar een zorgmachtiging wordt voorbereid.
- De zorgverantwoordelijke heeft op 21 oktober 2020 een zorgplan opgesteld ten behoeve van de aan klaagster te verlenen verplichte zorg, met welk plan laatstgenoemde niet heeft ingestemd.
- Op 20 oktober 2020 is klaagster paliperidon 100 mg in depotvorm toegediend en vervolgens op 26 oktober 2020 opnieuw.
- Klaagster is op 25 november 2020 overgeplaatst naar een andere gesloten afdeling. Een dag later heeft zij opnieuw een depot paliperidon 100 mg toegediend gekregen.
- De rechtbank Limburg heeft inmiddels een zorgmachtiging verleend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster haalde elke dag haar medicatie (haldol) bij de huisarts, maar door de Coronacrisis durfde zij niet meer te gaan en was zij genooddaakt de medicatie thuis te nemen. Volgens klaagster heeft de psychiater van het Fact-team met de fabrikant van de tablettenfabrikant gebeld en de dosis werkzame stof laten verhogen. Zij heeft daarop de medicijnlijn gebeld en gevraagd voor een lichtere vorm. Toen zij bij de apotheek kwam, wilden zij het lichtere medicijn niet verstrekken.

Op 5 oktober jongstleden is klaagster naar het kantoor van het Fact-team gegaan. Na een gesprek met de aanwezige psychiater, waarin zij luid en duidelijk en met harde stem heeft gesproken, is zij met een crisismaatregel opgenomen. Klaagster is het niet eens met deze opname, zij heeft naar haar zeggen geen psychose en ook geen psychische ziekte. Het Fact-team was kort voor de opname nog bij haar thuis langs geweest en alles was nog in orde. Zij vindt dat zij een intelligent en stabiel persoon is met een sterke persoonlijkheid. Zij is van mening dat zij geen intensieve behandeling nodig heeft.

Klaagster heeft op 20 en 26 oktober 2020 depotmedicatie toegediend gekregen, waar zij veel last van heeft gehad. Deze spuiten wil zij niet meer. Het enige dat klaagster wil slikken is haldol 3 mg in tabletvorm. Het depot dat zij nu toegediend krijgt, kan suikerziekte bij haar veroorzaken en dat wil zij niet. Daarnaast heeft zij last van vochtophopingen en tremoren. Dat heeft zij met de psychiater van het Fact-team besproken. Zij wil geen Akineton of andere medicatie, zoals propranolol, tegen de trillingen. Zij ontkent dat zij ernstige trillingen heeft en genoemde medicatie zou juist trillingen in de hand werken, volgens klaagster. Ook wordt propranolol tegen hartritmestoornissen gebruikt en naar de mening van klaagster heeft zij deze evenmin.

Klaagster ontkent dat zij met medicatie heeft gesmokkeld en dat zij ooit de aangeboden medicatie heeft geweigerd.

Tijdens de hoorzitting meldt klaagster dat zij ook noodmedicatie heeft gehad. Ook zegt zij dat zij nog vrijwillig een maandje wil blijven om te bezien of haar toestandsbeeld stabiel blijft en dat zij intussen met proefverlof naar huis zou kunnen gaan.

4.1 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Klaagster haalde elke dag 3 mg haldol bij de huisarts, maar durfde sinds de Covid-19 uitbraak dit niet meer te doen. Zij is de medicatie zelf thuis gaan slikken en mogelijk is zij hierdoor ontregeld geraakt. Klaagster werd opgenomen middels een crisismaatregel in verband met een psychotisch toestandsbeeld, dat zowel door eigen behandelaren van het Fact-team als door de psychiater van de crisisdienst werd geobserveerd en beschreven. Voorafgaand aan de crisismaatregel waren er meerdere politiemutaties waarbij patiënte verward gedrag op straat vertoonde, overlast veroorzaakte in de vorm van schreeuwen en verbale agressie uitte (ook richting kinderen). Betrokkene werd middels een crisismaatregel opgenomen in verband met ernstig nadeel in de thuissituatie bestaande



uit ernstig psychische schade, acute maatschappelijke teloorgang, agressie over zichzelf afroepen en schade aan psychisch welbevinden van derden.

Op de afdeling was betrokkene moeilijk te sturen, onnavolgbaar in contact en devaluerend naar hulpverlening. Vanwege afdelingsontwrichtend gedrag met ook fysieke agressie naar hulpverlening is in de eerste dagen eenmalig noodmedicatie toegediend. Betrokkene nam de voorgeschreven haloperidol (conform voorgeschreven thuismedicatie), doch probeerde de eerste dagen hiermee te smokkelen. Na enkele dagen adequaat de medicatie te hebben genomen, waren de bijwerkingen zichtbaar toegenomen. Het betrof de bekende bijwerkingen voor betrokkene, namelijk forse tremoren met ook een verstoorde spraak (sprak met dubbele tong). In een zorgafstemmingsgesprek, waar betrokkene en ambulante behandelaars bij aanwezig waren, is vanwege de forse bijwerkingen maar ook vanwege inadequate inname in de thuissituatie ervoor gekozen om over te stappen op een ander antipsychoticum (Paliperidon). Gedurende het weekend werd dit in eerste instantie in de vorm van orale medicatie voorgeschreven en nadien werd het omgezet naar een depot-vorm. Het overgaan naar een depot-vorm had verschillende beweegredenen; enerzijds werd dit gedaan om snel stabilisatie van het toestandbeeld te bereiken, maar anderzijds ook om deze stabiliteit in de thuissituatie te kunnen voortzetten gedurende een langere periode. Betrokkene heeft namelijk meermaals aangegeven graag zo snel mogelijk haar autonomie te herwinnen en naar huis terug te keren. Voor de terugkeer naar de thuissituatie is stabilisatie van het toestandbeeld noodzakelijk. Na stabilisatie en terugkeer in de thuissituatie zou dan op termijn met betrokkene kunnen worden gesproken over mogelijkheden omtrent verandering van medicatie, mocht ze gemotiveerd blijven voor het innemen van medicatie.

Samenvattend werd gekozen voor een ander antipsychoticum (paliperidon ipv haloperidol) vanwege de verwachting dat er minder bijwerkingen zouden optreden én werd er overgegaan op depot-medicatie om in de thuissituatie de stabiliteit in eerste instantie te kunnen behouden door correcte medicatie verstrekking.

Omdat antipsychotica bewezen effectief zijn in de behandeling van een psychotisch toestandbeeld, zoals gediagnosticeerd bij betrokkene, is de toediening van medicatie doelmatig.

Er is sprake van proportionaliteit omdat er bij betrokkene een psychotisch toestandbeeld is vastgesteld dat leidt tot ernstig nadeel. Dit ernstig nadeel uit zich in overlast in haar omgeving, waarbij patiënte ook het risico loopt agressie jegens zichzelf af te roepen, psychische welbevinden van derden kan beschadigen en er sprake is van acute maatschappelijke teloorgang. Er is sprake van subsidiariteit omdat er als minder ingrijpend alternatief psychiatrische behandeling op vrijwillige basis is geprobeerd, maar dit is misgelopen bij hoogst waarschijnlijk inadequate medicatie-inname in de thuissituatie. Betrokkene is in het verleden meermaals gedwongen opgenomen geweest nadat ze in de thuissituatie zelfstandig de medicatie had gestopt of geminderd. Psychotische decompensaties met daarbij behorend ernstig nadeel zoals eerder beschreven zouden door middel van adequate medicatie verstrekking beperkt kunnen worden. Daarnaast is gekozen voor een ander antipsychoticum om de forse bijwerkingen te doen minimaliseren.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

ONTVANKELIJKHEID

De klachten 1 en 2 zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen.

KLACHT 2

Klaagster maakt bezwaar tegen de opname, met name de crisisopname.

De klachtencommissie verstaat de klacht aldus, dat klaagster bezwaar maakt tegen de crisismaatregel die de burgemeester heeft genomen, waarin immers wordt voorzien in opname in een accommodatie. Aangezien het opnemen in een accommodatie de inhoud van de crisismaatregel als zodanig betreft, dient de klachtencommissie op grond van artikel 10:6 lid 2 Wvggz deze klacht niet-ontvankelijk te verklaren.



KLACHT 1

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 inzake het toedienen van de medicatie, zoals vastgelegd in de "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" d.d. 5 oktober 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

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 5 oktober 2020 toegevoegd. Deze is blijkens de rapportage een dag later aan klaagster uitgereikt.

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 crisismaatregel. Vervolgens heeft de Rechtbank Limburg bij beschikking van 9 oktober 2020 een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel verleend jegens klaagster voor de duur van 3 weken, te weten tot en met 30 oktober. Daarop zijn de stappen gezet die noodzakelijk zijn voor het verkrijgen van een zorgmachtiging, maar de desbetreffende beslissing is nog niet op schrift ontvangen, terwijl klaagster inmiddels is overgeplaatst naar een open afdeling.

Uit de meegezonden rapportage en klaagsters verklaring ter zitting blijkt dat de medicatie met regelmaat met haar is besproken, hetgeen zij niet tegensprekt.

Naar het oordeel van de klachtencommissie kan de op het informatieformulier van 5 oktober 2020 vermelde verwachte maximale duur, te weten de duur van de crisismaatregel, voor toepassing van de verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie, toegestaan op basis van de crisismaatregel (3 dagen) en mogelijk na afloop daarvan, nu geen precieze data in genoemd informatieformulier zijn vermeld, te verlengen met de termijn van de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel van 9 oktober 2020 (3 weken) niet anders worden verstaan dan dat na afloop van de termijn tot en met 30 oktober 2020 toediening van medicatie in beginsel niet meer geoorloofd is. In aanmerking genomen dat er inmiddels een zorgmachtiging is verleend, is de klachtencommissie van oordeel dat om deze vorm van verplichte zorg te kunnen continueren in de nieuwe situatie de zorgverantwoordelijke een nieuwe beslissing tot toepassing van deze vorm van verplichte zorg dient 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 zij geen psychose heeft en ook geen psychische ziekte. Zij vindt dat zij een intelligent en stabiel persoon is met een sterke persoonlijkheid.

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 rapportages 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 schizofrenie van het paranoïde type. Er is sprake van een psychotisch toestandsbeeld met paranoïde betrekkingsswanen. Klaagster heeft volgens verweerster geen ziektebesef of -inzicht en heeft een duidelijke oordeels- en kritiekstoornis ten aanzien van de huidige situatie. Gebleken is dat zij niet in staat is zelfstandig medicatie in te nemen en dat zij hierdoor ontregeld is geraakt. Klaagster wil alleen orale medicatie (haldol) en staat niet open voor andere medicatie, terwijl klaagster tijdens de opname ook ambivalent is geweest ten aanzien van het nemen van orale medicatie. Ook wenst zij geen medicatie ter vermindering van de bijwerkingen en ontkent zij dat zij deze bijwerkingen, althans in ernstige mate, heeft. Zij heeft een tremor aan beide handen.

Klaagster komt door haar gedrag in conflict met anderen en roept daardoor agressie van derden over haarzelf af. In de weken voorafgaande aan de opname zijn er diverse politiemeldingen gedaan wegens overlast die door klaagster werd veroorzaakt. Klaagster liep verward en schreeuwend over straat, waarbij zij mensen heeft lastiggevalen. Ook heeft zij dit gedrag vertoond bij een school, waardoor kinderen zeer angstig werden. Klaagster is over straat gaan zwerven met dreigende lichamelijke uitputting tot gevolg. Ook slaat zij zichzelf in haar gezicht.

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. Zij verblijft inmiddels op een open afdeling met bewegingsvrijheid 4 en haar tremor lijkt verminderd.

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 (via intramusculaire toediening) 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 ontkent een psychische ziekte of een psychose te hebben.

De klachtencommissie is van oordeel dat de huidige behandeling met paliperidon 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. Door de huidige medicatie is het mogelijk geweest klaagster over te plaatsen naar een open afdeling en heeft zij bewegingsvrijheid 4. Ondanks de ontkenning door klaagster, dat zij als gevolg van de medicatie last heeft van forse tremoren, ziet verweerster dat de bijwerkingen zijn verminderd. Een gesprek over medicatie is nog steeds moeilijk voor klaagster en zij blijft volharden dat zij alleen haldol wil gebruiken, en ook nog alleen als orale medicatie.

Zonder de huidige depotmedicatie zal het toestandsbeeld van klaagster verslechteren, zodanig dat een behandeling op een gesloten afdeling weer noodzakelijk is. Indien klaagster niet tijdig adequate medicatie ontvangt, zal zij snel vervallen in haar oude gedrag, waarbij zij zal gaan zwerven en agressie van anderen over zichzelf zal afroepen met mogelijke uitputting tot gevolg.

Uit de stukken is de klachtencommissie gebleken dat klaagster sinds 1979 in zorg is en vaker ontregeld is geraakt. Dit leidt steeds opnieuw tot problemen, het afroepen van agressie van derden jegens haarzelf door haar bizarre gedrag en uiteindelijk tot een gedwongen opname op een gesloten afdeling.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de behandeling met een antipsychoticum (via intramusculaire toediening) aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster wijst een behandeling met de huidige antipsychotica af, omdat zij in haar visie niet psychisch ziek is en er geen sprake kan zijn van bijwerkingen. De medicatie die zij krijgt voor de bijwerkingen zorgt er juist voor dat zij bijwerkingen krijgt.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klaagster als gevolg van haar psychiatrisch toestand beeld gaat zwerven, overlast bezorgt en daardoor agressie van derden over zich afroept. Zij raakt zo ontregeld dat gezien haar toestand beeld een gedwongen opname noodzakelijk is. Daarbij heeft zij geen ziektebesef en -inzicht en blijft zij andere medicatie dan haldol weigeren.

Zonder een behandeling met antipsychotica (intramusculair) zal klaagster ontregelen en door haar gedrag overlast bezorgen, agressie over zichzelf afroepen en gaan zwerven met uitputting tot gevolg. Klaagster is niet in staat haar medicatie zelf te regelen en door haar toestand beeld kan zij de aanwezige bijwerkingen niet inschatten.

Nu klaagster de huidige medicatie blijft weigeren, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van de huidige 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 zich te kunnen handhaven op de open afdeling en dat verweerster haar tegemoet kan komen in de wens om haar autonomie zo snel mogelijk terug te krijgen.

De klachtencommissie concludeert dan ook dat de behandeling met een antipsychoticum eveneens voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

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

Gebleken is dat de huidige medicatie ervoor heeft gezorgd dat klaagsters toestand beeld zodanig verbeterde dat zij kon worden overgeplaatst naar een open afdeling, maar dat een gesprek over de medicatie moeilijk blijft. Zolang klaagster alleen maar open staat voor haar oude orale medicatie, is een ander middel onbespreekbaar.

Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en zij niet in staat is de medicatie eigenstandig te nemen. Indien zij adequate medicatie niet tijdig ontvangt in de juiste dosering, zal dit leiden tot een verslechtering van haar toestand beeld, met alle gevolgen van dien. Daarnaast zullen de bijwerkingen toenemen.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing het huidige antipsychoticum als medicatie in depotvorm in te zetten, die nu één keer per maand wordt toegediend. Hierdoor heeft klaagster geen dagelijkse verplichting meer en komt zij niet in de verleiding met de medicatie te smokkelen. Het dagelijks innemen van de haldol door klaagster is in de loop der jaren vaak misgegaan en heeft geregeld geleid tot een gedwongen opname.

Gebleken is dat verweerster een antipsychoticum toedient waardoor de vervelende bijwerkingen die klaagster heeft ervaren van de oude medicatie een stuk minder zijn. 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 en haar wens haar autonomie zo snel mogelijk terug te krijgen.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerster in de gegeven situatie, waarin klaagster andere medicatie dan haldol weigert en medicatie als zodanig zo goed als niet bespreekbaar is, niets anders over dan het voortzetten van de behandeling met een antipsychoticum 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 klachtencommissie 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 bij de huidige medicatie, zij het in mindere mate dan bij haldol. Mede doordat klaagster niet in gesprek wil gaan over andere medicatie of medicatie om de bijwerkingen tegen te gaan, zijn alternatieven niet bespreekbaar. Daarbij heeft klaagster geen ziektebesef of –inzicht en ontkent zij haar toestandbeeld en bijwerkingen. Verweester heeft juist oog voor de bijwerkingen die klaagster ervaart en probeert dit bespreekbaar te maken met klaagster.

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 ook voor klaagster aanvaardbare 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:

- klacht 1 ongegrond;
- klacht 2 niet-ontvankelijk.