

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 20.029
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	8 december 2020
Datum hoorzitting	:	17 december 2020
Datum beslissing	:	22 december 2020

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

De klachten zijn gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y (psychiater), en mevrouw Z. (sociaal psychiatrisch verpleegkundige), hierna tezamen te noemen verweersters dan wel afzonderlijk aangeduid bij de functie.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 8 december 2020 een klaagschrift van klaagster ontvangen, gedateerd 8 december 2020, inhoudende twee klachten.

Verweersters hebben de klachtencommissie op 14 december 2020 een verweerschrift doen toekomen, voorzien van bijlagen.

Op 17 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 klachten 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 klachten schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 22 december 2020.

2 KLACHT

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar medicatie toe te dienen.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke bij haar controles te verrichten ter behandeling van de psychische stoornis, in het bijzonder tegen bloed prikken.

3 FEITEN

- Klaagster verblijft vanaf 30 september 2019 middels een voorlopige machtiging op een gesloten afdeling bij Mondriaan.
- Op 4 oktober 2019 is dwangbehandeling met medicatie bij klaagster gestart.
- Sinds januari 2020 heeft klaagster een mentor en een bewindvoerder.
- De rechtbank heeft op 22 april 2020 een zorgmachtiging verleend.
- De burgemeester heeft op 22 oktober 2020 jegens klaagster een crisismaatregel genomen.
- Dezelfde 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 met betrekking tot de verplichte zorg in de vorm van onder meer het toedienen van medicatie en het verrichten van controles.
- Na het toekennen van een machtiging tot het voortzetten van de crisismaatregel heeft de rechtbank op 26 oktober 2020 ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging verleend. De



verplichte zorg bestaat uit, voor zover thans van belang, het toedienen van medicatie, alsmede het verrichten van medische controles in het kader van de behandeling van de psychische stoornis.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster is reeds geruime tijd gedwongen opgenomen en wordt sedert 1,5 jaar behandeld met medicatie onder dwang. Zij is het er niet mee eens dat zij medicatie krijgt toegediend. Klaagster voelt zich hierdoor een testpersoon. Zij is van mening dat de medicatie niet goed voor haar is. Klaagster zegt te weten dat deze zelfs dodelijk kan zijn. Omdat klaagster van mening is niet ziek en niet psychotisch te zijn, heeft zij geen medicatie nodig. Zij krijgt veel te veel medicatie in de vorm van een olieachtige vloeistof in maatbekertjes. Daar wordt zij misselijk en duizelig van en ook ervaart zij pijn, met name in haar gewrichten. Klaagster is van mening dat zij zich goed gedraagt en dat zij goed voor zichzelf zorgt. Klaagster wil haar eigen leven weer gaan oppakken en haar eigen beslissingen nemen. Zij wil minder ingrijpende alternatieven als behandeling toegepast zien, zoals therapie, goed eten, dagbesteding en structuur. Medicatie past daar niet bij.

Daarnaast wil klaagster niet dat bij haar bloed wordt geprikt om de bloedspiegel te bepalen. De medicatie heeft in haar visie geen nut en zij wil niet langer dat er medicatie in haar lichaam wordt gebracht. Het bloedprikken ter controle hoeft dan ook niet meer.

De patiëntenvertrouwenspersoon merkt naar aanleiding van de meegestuurde stukken bij het verweerschrift op dat er al een lange tijd geen beoordeling meer door een onafhankelijke psychiater heeft plaatsgevonden. Zij stelt voor dat er een nieuwe beoordeling gaat plaatsvinden.

4.1 STANDPUNT VERWEERSTERS

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

Klaagster is bekend met schizofrenie van het paranoïde type; differentiaal diagnostisch zou er ook sprake kunnen zijn van een schizo-affectieve stoornis. In verband met decompensaties is klaagster meermaals opgenomen in het verleden. In februari 2019 is klaagster opgenomen wegens een manisch-psychotisch beeld; sindsdien verblijft zij op een gesloten afdeling.

Bij opname was klaagster dakloos; omdat zij geen huur meer betaalde is zij uit haar huis geplaatst. Zij verbleef soms 1 of 2 dagen bij haar zus, maar kwam steeds in conflict waarna ze weer op straat ging zwerven. De psychotische belevingen bestaan vooral uit extreme achterdocht, somatische wanen en complottheorieën. Uit angst en als gevolg van wanen dat zij wordt aangevallen of verkracht, denkt klaagster dat zij zich fysiek moet verdedigen. Tijdens haar zwervend bestaan zijn er meerdere agressie-incidenten geweest met fysieke agressie naar derden, meestal vreemden. Afgelopen jaren is er in toenemende mate sprake geweest van zorgmijding vanuit achterdocht. Vanuit dat perspectief ziet klaagster medicatie als vergif. Alle vormen van medicatie, oraal of depot, zijn dan ook door haar geweigerd.

Tijdens opname wordt er bij de angst vanuit haar psychotische belevingen een hoge lijdensdruk gezien. Klaagster denkt dat er een bom in haar lichaam zit die afgaat als zij op een bepaalde manier loopt en dat er kanker in haar lichaam zit. De achterdochtige belevingen maken dat klaagster denkt dat zij wordt achtervolgd, afgeluisterd en verkracht, onder andere door het personeel van de afdeling. Als gevolg daarvan heeft zij lampen en sensoren afgeplakt en zichzelf gewikkeld in aluminiumfolie (zomer 2019). Ook denkt klaagster dat zij vergiftigd wordt en dat de medepatiënten door de behandelaren en verpleging uitgehongerd worden. Klaagster consumeert geen eten van de afdeling. In plaats daarvan bestelt zij voor zichzelf, maar ook voor de rest van de afdeling, bijna dagelijks eten voor hoge bedragen (€ 200-300). Het eten dat meestal overblijft en niet in de koelkast van de afdeling past, bewaart klaagster in haar kamer en deze etensresten raken daardoor snel bedorven.



Tevens wordt er een slechte zelfzorg geobserveerd en is er sprake van decorumverlies vanuit haar psychotisch toestandsbeeld, met als gevolg dat zij soms halfnaakt over de afdeling loopt.

Sinds de opname van klaagster zijn haar meerdere antipsychotische geneesmiddelen voorgeschreven: haloperidol (juli -september 2019), paliperidon (september 2019 - februari 2020), olanzapine (februari 2020 - juni 2020). Omdat klaagster orale medicatie weigert, wordt paliperidon en olanzapine in depotvorm toegediend. Het effect was onvoldoende waarna uiteindelijk gestart is met Clozapine (juni 2020). Clozapine vereist een zorgvuldige monitoring, onder andere door regelmatig bloedonderzoek, met als doel het therapeutisch bereik te bepalen en zicht te krijgen op eventuele nadelige bijwerkingen. Een belangrijke bijwerking van Clozapine kan zijn dat afweercellen verminderen. Het hiervoor noodzakelijke bloedonderzoek wordt vanuit psychotische overtuigingen door klaagster geweigerd. De ernst van de psychotische klachten, de lijdensdruk en de beperkingen in het functioneren van klaagster als gevolg hiervan heeft er in belangrijke mate toe bijgedragen om toch te kiezen voor deze intensieve behandeling. Minder invasieve monitoring, waardoor ook zicht verkregen kan worden op een eventuele verlaagd afweersysteem (temperatuur meten), wordt door klaagster wisselend toegelaten. Om klaagster tegemoet te komen is gezocht naar een minder intensieve methode van bloedonderzoek (middels een vingerprik). De bijwerkingen waarover klaagster klaagt worden niet door het behandelteam geobjectiveerd. Dat klaagster door het gebruik van Clozapine in gewicht zou zijn toegenomen, zien verweersters niet. Dit is volgens hen te wijten aan de grote hoeveelheden voedsel die klaagster eet en daarvan was al vóór de toediening van Clozapine sprake. Nu er een bewindvoerder is benoemd en klaagster een beperkt budget wordt toegekend, bestelt zij niet meer zo vaak grote hoeveelheden voedsel.

Op 16 september 2020 blijkt er sprake te zijn van een laag-therapeutische waarde van Clozapine in het bloed. Er zijn bij klaagster nog altijd psychotische belevingen, waardoor het moeilijk blijkt een behandelrelatie op te bouwen. Klaagster is ervan overtuigd dat zij Jezusbloed heeft en denkt dat behandelaren haar bloed voor veel geld gaan verkopen. Gezien de ernst van het toestandsbeeld is op 25 november 2020 besloten de Clozapine verder op te hogen tot 800 mg. Er zijn inmiddels wel momenten dat klaagster beter benaderbaar is en op de afdeling enigszins ontspannen aanwezig is, met name in de avonden. Verweersters hopen dat de verbeteringen in het toestandsbeeld van klaagster in de komende periode nog verder zullen toenemen.

De psychiater deelt ter zitting mede dat door wisselingen in het behandelteam diverse psychiaters en artsen betrokken zijn geweest bij de behandeling van klaagster en dat zij allen de behandeling ondersteunen. Desondanks geeft de psychiater aan open te staan voor een second opinion bij klaagster.

De psychiater stelt dat gedurende de opname juridische zaken ten aanzien van klaagster niet geheel goed zijn verlopen. Onder andere is het verzoek om voortzetting van de zorgmachtiging bij het openbaar ministerie blijven liggen. Teneinde de juridische grondslag voor de verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie te borgen is een crisismaatregel aangevraagd.

Nadat de beschikking van de voortzetting van de zorgmachtiging op 26 oktober 2020 door de rechtbank was afgegeven, heeft de psychiater geen nieuw formulier ex artikel 8:9 Wvggz aan klaagster uitgereikt, omdat dit niet nodig was conform het beleid van de geneesheer-directeur. Sinds 27 november 2020 is dit beleid evenwel aangepast. De psychiater zegt toe alsnog een nieuw formulier ex artikel 8:9 Wvggz aan klaagster uit te reiken.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn 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 twee klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke inzake het toedienen van medicatie en het verrichten van medische controles, zoals vastgelegd in de "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen verplichte zorg (art.

Regionale Klachtencommissie Wvvgz Limburg



8.9 lid 1 en 2 Wvvgz)" d.d. 22 oktober 2020. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

Daar de tweede klacht in het verlengde ligt van de eerste klacht, zal de klachtencommissie beide klachten gezamenlijk behandelen.

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 Wvvgz)" van 22 oktober 2020 toegevoegd.

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 luidt "voor de duur van de crisismaatregel of tot aan start zorgmachtiging". Vervolgens heeft de Rechtbank Limburg bij beschikking van 26 oktober 2020 een zorgmachtiging verleend ten aanzien van klaagster tot en met 26 april 2021.

In aanmerking genomen dat de Rechtbank Limburg op 26 oktober 2020 een zorgmachtiging heeft verleend, is de klachtencommissie van oordeel dat, om de toediening van medicatie en het verrichten van medische controles als vormen van verplichte zorg te kunnen continueren in dit nieuwe juridische kader, de zorgverantwoordelijke op grond van artikel 8:9 lid 1 en 2 Wvvgz gehouden is een nieuwe beslissing tot toepassing van deze vormen van verplichte zorg te nemen en klaagster hiervan schriftelijk op de hoogte te (doen) stellen. Verweersters hebben naar hun zeggen desgevraagd van de geneesheer-directeur vernomen dat het nemen van een nieuwe beslissing niet nodig zou zijn, maar op 27 november 2020 heeft de geneesheer-directeur dit standpunt gewijzigd.

Dat de psychiater desondanks nog niet een nieuwe beslissing heeft genomen tot het verlenen van de hiervoor vermelde vormen van verplichte zorg en deze op schrift heeft gesteld, ten einde klaagster ter zake te (doen) informeren, beschouwt de klachtencommissie als onzorgvuldig en, zoals hiervoor aangegeven, in strijd met het bepaalde in artikel 8:9 lid 2 en lid 3 Wvvgz. De commissie is evenwel van oordeel dat de psychiater onder de hiervoor geschetste omstandigheden van het achterwege blijven van het nemen van een nieuwe, op schrift gestelde beslissing 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 de psychiater tijdens de hoorzitting heeft toegezegd alsnog een daartoe strekkende beslissing te nemen en klaagster ervan op de hoogte te (doen) stellen dat de toediening van medicatie en het verrichten van medische controles zullen worden toegepast voor de duur van de zorgmachtiging.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van de medicatie en het verrichten van medische controles 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 Wvvgz. Zij stelt dat zij niet ziek is en geen psychose heeft. Zij vindt dat zij zich goed gedraagt en zich goed verzorgt. De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweersters, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het verweerschrift, het uitgereikte formulier "informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvvgz)" van 22 oktober 2020, de medische verklaring, het behandelplan, het zorgplan, de beschikking en de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van verweersters 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 verweersters is bij klaagster sprake van een schizofrenie van het paranoïde type, differentiaal diagnostisch zou er ook sprake kunnen zijn van een schizo-affectieve stoornis.

De psychotische belevingen bestaan vooral uit extreme achterdocht, somatische wanen en complottheorieën. De stemming bij klaagster is dysfoor geagiteerd en de emotieregulatie is gestoord. Haar denken is verward, c.q. gedesorganiseerd. Klaagster heeft geen ziektebesef of -inzicht, het realiteitsbesef is gestoord, evenals het oordeels- en kritiekvermogen. Daarnaast weigert zij elke vorm van medicatie omdat zij deze ziet als vergif.

Klaagster heeft al enige tijd haar huur niet meer betaald en is uit huis geplaatst, waardoor zij dakloos is geworden en op straat zwierf. Tijdens haar zwervend bestaan zijn er meerdere incidenten geweest die gepaard gingen met fysieke agressie naar derden. Klaagster is in de afgelopen jaren in toenemende mate zorgmijdend vanuit achterdocht.

Verweersters zien bij klaagster een hoge lijdensdruk vanuit haar psychotische belevingen. Zij denkt dat er een bom in haar lichaam zit die afgaat als ze op een bepaalde manier loopt en dat er kanker in haar lichaam zit. De achterdochtige belevingen maken dat klaagster denkt dat ze achtervolgd, afgeluisterd en verkracht wordt, onder andere door het personeel van de afdeling. Uit angst en onder invloed van wanen dat zij wordt aangevallen of verkracht, denkt klaagster dat zij zich fysiek moet verdedigen. Als gevolg hiervan heeft zij lampen en sensoren afgeplakt en zichzelf gewikkeld in aluminiumfolie.

Klaagster denkt dat zij wordt vergiftigd en consumeert geen eten van de afdeling. Zij en haar medepatiënten worden naar haar mening uitgehongerd. Klaagster heeft ter zitting niet ontkend dat zij tot voor kort dagelijks voor hoge bedragen eten bestelde voor zichzelf en de rest van de afdeling. De zelfzorg van klaagster is slecht, zij heeft decorumverlies vanuit haar psychotisch toestandsbeeld, met als gevolg dat zij soms halfnaakt over de afdeling loopt en dat zij bedorven etenswaar op haar kamer opstapelt.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweersters, 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, waardoor een lichte verbetering waarneembaar is en de verwachting is dat dit mogelijk nog meer zal verbeteren.

Tegenover de ontkenning van klaagster hebben verweersters ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweersters, dat toediening van medicatie en het verrichten van medische controles in de gegeven situatie noodzakelijk zijn.

Voorts dienen het toedienen van medicatie en het verrichten van medische controles 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 een behandelrelatie met klaagster kan worden opgebouwd.

Klaagster ontkent een psychische ziekte of een psychose te hebben.

De klachtencommissie is van oordeel dat de huidige behandeling met Clozapine effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en inmiddels de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klaagster voor een deel heeft doen afnemen. Door de huidige medicatie is het toestandsbeeld van klaagster in lichte mate verbeterd en de verwachting is dat dit door een verhoging van de dosering mogelijk nog verder zal verbeteren. Bijwerkingen worden vooralsnog niet geobjectiveerd door verweersters. Klaagster blijft vanuit haar belevingen stellig alle medicatie weigeren. Zonder de huidige depotmedicatie zal het toestandsbeeld van klaagster niet verbeteren en zal zij door haar gedrag de agressie van anderen jegens zichzelf afroepen.



Voor een veilig gebruik van Clozapine is het uitvoeren van de medische controles noodzakelijk. Klaagster weigert ook hieraan mee te werken. Dit terwijl Clozapine, na eerder meerdere andere antipsychotica te hebben geprobeerd, tot een beter resultaat leidt in de behandeling van klaagster. De klachtencommissie volgt daarom verweester in haar beslissing Clozapine bij klaagster toe te dienen en de in verband hiermee noodzakelijke medische controles uit te voeren, zodat dit middel zorgvuldig wordt gebruikt.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat het toedienen van medicatie en het uitvoeren van medische controles aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster wijst een behandeling met medicatie, zoals antipsychotica, af, omdat zij in haar visie niet psychisch ziek is en er sprake is bijwerkingen. Zij is altijd misselijk en duizelig en ervaart pijn in haar gewrichten.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Verweersters zien bij klaagster een hoge lijdensdruk vanuit haar psychotische belevingen. De psychotische belevingen bestaan vooral uit extreme achterdocht, somatische wanen en complottheorieën. De achterdochtige belevingen maken dat klaagster denkt dat ze achtervolgd, afgeluisterd en verkracht wordt. Daarbij heeft zij geen ziektebesef en -inzicht en blijft zij alle medicatie weigeren. Afgelopen jaren is er in toenemende mate sprake van zorgmijding vanuit achterdocht. Klaagster heeft een tijd gezworven en er zijn toen meerdere agressie-incidenten geweest met fysieke agressie naar derden.

Zonder een behandeling met antipsychotica zal het toestandsbeeld van klaagster snel verslechteren, met het gevolg dat zij door haar gedrag overlast bezorgt en mogelijk ook agressief wordt naar derden.

Voor een veilig en zorgvuldig gebruik van Clozapine zijn medische controles noodzakelijk, om de werkzaamheid van te bepalen en eventuele bijwerkingen te signaleren. Hoewel klaagster hier niet voor open staat, proberen verweersters haar hierin zo veel mogelijk tegemoet te komen door bloed te prikken door middel van een vingerprik. Door haar toestandsbeeld kan klaagster de eventueel aanwezige bijwerkingen niet naar behoren inschatten.

Nu klaagster alle 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 toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat zij in staat is zich te kunnen handhaven op de afdeling. Daarnaast zorgen de medische controles ervoor dat de toediening van Clozapine op een veilige en zorgvuldige manier gebeurt.

De klachtencommissie concludeert dan ook dat de toediening van medicatie en het verrichten van medische controles eveneens voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toedienen van medicatie en het uitvoeren van medische controles 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 toestandsbeeld zodanig is verbeterd dat zij zich op de afdeling kan handhaven. Onlangs is de dosering verhoogd, waardoor mogelijk nog een verdere verbetering van dit toestandsbeeld te verwachten is. Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en zij niet open staat voor enige vorm van medicatie. Indien zij geen medicatie meer ontvangt, zal dit leiden tot een verslechtering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien. Op grond hiervan kan de klachtencommissie de psychiater volgen in haar beslissing het huidige antipsychoticum als medicatie bij klaagster in te zetten. In het verleden zijn allerlei andere antipsychotica bij klaagster toegepast, maar met onvoldoende resultaat.



Gebleken is dat de psychiater een antipsychoticum toedient waarbij medische controles noodzakelijk zijn voor veilig gebruik. Omdat klaagster niet mee wil werken aan deze medische controles, proberen verweersters haar hierin tegemoet te komen met bloedprikken via een vingerprik. Daarmee hebben verweersters er, naar het oordeel van de klachtencommissie, blijk van gegeven oog te hebben voor de persoon van klaagster en haar wensen.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, de psychiater in de gegeven situatie, waarin klaagster alle medicatie blijft weigeren en niet meewerkt aan medische controles, 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 zegt te ondervinden, 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 stelt bijwerkingen te ervaren van de huidige medicatie, maar dat deze niet worden geobjectiveerd door verweersters. Mede doordat andere medicatie niet tot goede resultaten heeft geleid, klaagster alle medicatie weigert en niet wil meewerken aan medische controles, zijn alternatieven niet bespreekbaar. Daarbij heeft klaagster geen ziektebesef of -inzicht en ontkent zij haar toestandsbeeld. Verweersters beogen door het uitvoeren van de medische controles juist de risico's en bijwerkingen van de medicatie te signaleren en zo veel mogelijk te beperken, en zo een veilig gebruik ervan voor klaagster te waarborgen. Het bloedprikken wordt inmiddels gedaan door de minder belastende methode van het prikken in de vinger. Daarmee is, naar het oordeel van de commissie, genoegzaam gebleken dat verweersters, ondanks de weigering van klaagster medicatie te accepteren, moeite blijven doen om haar tegemoet te komen en te zoeken naar ook voor klaagster aanvaardbare oplossingen. De klachtencommissie is van oordeel dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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

6 BESLISSING

De klachtencommissie verklaart:

- klacht 1 ongegrond;
- klacht 2 ongegrond.