

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.002
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	18 januari 2021
Datum hoorzitting	:	2 februari 2021
Datum beslissing	:	8 februari 2021 (op verzoek klagster verschoven)

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 klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke de heer Y. (psychiater) en mevrouw Z. (psychiater), hierna te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 18 januari 2021 een klaagschrift van klagster ontvangen, gedateerd 18 januari 2021 en inhoudende een Wvggz-klacht en een schorsingsverzoek.

Na planning van een hoorzitting op 26 januari 2021 verzoekt klagster de hoorzitting te verschuiven wegens een medische ingreep. Aan dit verzoek is gehoor gegeven.

Verweerders hebben de klachtencommissie op 19 januari 2021 enkele bijlagen doen toekomen. Het verweerschrift hebben zij op 29 januari 2021 aan de commissie gestuurd.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft op 1 februari 2021 namens klagster een toelichting op de klacht gestuurd inclusief twee bijlagen.

Op 2 februari 2021 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 februari 2021.

Op verzoek van klagster is de hoorzitting van 26 januari naar 2 februari 2021 verplaatst. Zij gaat ermee akkoord dat de klachtencommissie uiterlijk 8 februari 2021 uitspraak zal doen.

2 KLACHT

Klagster maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerders haar in het kader van de verplichte zorg medicatie toe te dienen.

Tevens dient zij een schorsingsverzoek in tegen deze beslissing.

3 FEITEN

- Klagster is in 2016 op een forensische afdeling binnen Mondriaan opgenomen en in september 2017 naar een beschermde woonvorm overgeplaatst, waar zij heeft verbleven tot februari 2018. Tot de huidige opname woonde zij via een Housing Traject op zichzelf, met woonbegeleiding, en was zij in behandeling bij een Fact-team.
- De Rechtbank Limburg heeft op 23 september 2020 ten aanzien van klagster een zorgmachtiging verleend voor een periode van 6 maanden, te weten tot 23 maart 2021. In het kader daarvan kunnen bij wijze van verplichte zorg het toedienen van medicatie, het beperken



- van de bewegingsvrijheid en het opnemen in een accommodatie als maatregelen worden getroffen.
- In september 2020 heeft klagster op vrijwillige basis op een afdeling bij Mondriaan verbleven. Als medicatie nam zij Acemap oraal.
 - Op 5 november 2020 is klagster met ontslag gegaan. Vlak daarna is zij ziek geworden en vervolgens heeft zij nog twee keer contact gehad met het Fact-team. Daarna heeft er geen contact meer tussen klagster en het Fact-team plaatsgevonden.
 - De psychiater van het Fact-team heeft op 2 december 2020 besloten tot het verlenen van verplichte zorg in de vorm van bovengenoemde maatregelen. Ter zake is klagster op 10 december 2020 een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) uitgereikt, toen zij door de politie thuis werd opgehaald en vervolgens bij Mondriaan gedwongen werd opgenomen.
 - Nadat klagster na drie dagen onbegeleid verlof nog ongeoorloofd afwezig bleek te zijn, is zij op 18 december 2020 opnieuw door de politie opgehaald en naar Mondriaan gebracht.
 - In de eerste week van januari 2021 heeft klagster eenmalig vrijwillig medicatie ingenomen. In verband met haar toenmalige medische situatie is klagster vervolgens geen medicatie meer aangeboden.
 - Verweerders hebben toegezegd mee te werken aan het schorsingsverzoek totdat de klachtencommissie hierover een schriftelijke beslissing heeft genomen.
 - Een verzoek om verlenging van de zorgmachtiging is ingediend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klagster wil geen depotmedicatie omdat er volgens haar geen sprake is van ernstig nadeel. In 2018, 2019 en begin 2020 heeft klagster Abilify (Aripiprazol) vrijwillig oraal genomen. Zij woonde toen in een beschermde woonvorm en kreeg behandeling van het Fact-team. Wekelijks kreeg zij haar tabletten voor een periode van een week verpakt thuis gestuurd. Deze medicatie wil zij absoluut niet meer gebruiken, omdat zij heeft ervaren dat het haar reactievermogen aantast. Klagster heeft tijdens het werk haar hand ernstig bezeerd, waardoor zij drie hechtingen heeft opgelopen. Dit wil zij niet weer, en een injectie of depotmedicatie al helemaal niet. Als gevolg van de Coronacrisis heeft klagster vanaf medio maart 2020 geen werk meer. Het contact met het Fact-team werd minder, mede door het verloop van medewerkers binnen het team.

Klagster heeft geen vertrouwen meer in het behandelteam, onder andere omdat de casemanager heeft gedreigd een depot te zetten bij klagster in haar eigen flat. Klagster wil perse geen depot en al helemaal niet in haar eigen flat. Begin oktober 2020 heeft klagster samen met de patiëntenvertrouwenspersoon een verzoek gedaan tot wijziging van het behandelteam. Zij heeft bij voorkeur een vrouwelijke psychiater. In september 2020 is klagster vrijwillig opgenomen bij Mondriaan. In deze periode is zij gestart met het innemen van Acemap. Klagster geeft de voorkeur aan Acemap, omdat zij dit middel maar één keer per week hoeft te nemen. Eigenlijk wil zij helemaal geen medicatie meer, maar als dat nodig is, dan Acemap.

Na het ontslag op 5 november 2020 heeft klagster drie weken ziek in bed gelegen met een helicobacter pylori bacterie en heeft zij zich ziek gemeld bij het Fact-team. Klagster kon in deze periode haar medicatie niet binnenhouden.

Op 25 november 2020 heeft klagster voor het laatst contact gehad met het Fact-team. Klagster had verwacht dat er een nieuw behandelteam zou komen. Dit kwam maar niet, daarom is er een zorgmachtiging aangevraagd. Klagster stelt dat, als zij bij haar ontslag op 5 november 2020 een ander behandelteam had gekregen, de zaken anders waren gelopen en zij weer vertrouwen had kunnen opbouwen.

Op 10 december 2020, haar verjaardag, stond de politie onverwachts bij haar voor de deur, hetgeen klagster als verschrikkelijk heeft ervaren. Daarbij was zij niet van te voren ingelicht dat zij in het



kader van verplichte zorg in Mondriaan zou worden opgenomen en heeft zij deze informatie pas die dag ontvangen. Toen klaagster op 18 december 2020 ongeoorloofd aanwezig was, is zij die dag weer met geweld uit haar woning gehaald. Ook dit heeft klaagster als traumatisch ervaren. Hierdoor heeft zij de sloten van de toegangsdeuren tot haar woning laten veranderen.

Toen klaagster in november 2020 drie weken ziek was, heeft zij geen Acemap kunnen binnen houden en daarna heeft zij geen Acemap meer gebruikt. Sinds de huidige gedwongen opname vanaf 10 december 2020 heeft zij begin januari eenmalig Acemap gekregen. Daarna is besloten haar dit niet meer te verstrekken vanwege haar zwangerschap.

Klaagster brengt met klem naar voren dat zij depotmedicatie niet accepteert, omdat zij bang is voor een injectie, aangezien zij niet weet welk middel er bij haar wordt ingespoten. Bij verkeerde orale medicatie kan men nog de maag leegpompen, maar bij een verkeerde injectie kan men niets doen. Klaagster heeft ook slechte ervaringen met injecties. Vlak voor haar ontslag bij opname in Welland vorig jaar, heeft men haar 's nachts, naar haar zeggen, een ongewenste spuit gegeven. Dit is voor haar een verschrikkelijke ervaring geweest, waardoor zij niet meer terug wil naar die afdeling.

Klaagster heeft in het verleden laten zien dat zij prima medicatie kan innemen, zelfs in eigen beheer. Zij stelt dat zij de medicatie wel trouw neemt, zoals dit in 2018 en 2019 het geval is geweest. Met de juiste ambulante begeleiding denkt zij dit nu weer te kunnen doen en daarbij goede afspraken te kunnen maken met het behandelteam. Klaagster is wilsbekwaam en wil graag meebeslissen over de vraag welke medicatie zij krijgt en hoe deze wordt toegediend. Aripiprazol c.q. Abilify wil zij niet meer als medicatie.

De moeder van klaagster deelt ter aanvulling mede dat, als het contact tussen de behandelaars en haar dochter niet goed loopt, zij hierin een rol kan en wil spelen.

4.1 STANDPUNT VERWEERDERS

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

De beslissing te starten met depot medicatie bij klaagster als een vorm van verplichte zorg was een teambeslissing, gebaseerd op onderstaande redenen.

Bij klaagster is er sprake van een chronisch psychotisch beeld. Sinds medio 2019 zijn er signalen dat er sprake is van toenemende psychotische klachten. In wisselende mate is er sprake van paranoïde wanen en een gedesorganiseerd denken met daaruit voortvloeiend prikkelbaarheid, dysforie en angst. Het is voor verweerders duidelijk dat klaagster lijdt onder haar psychotische klachten. Volgens de huidige landelijke richtlijn voor de behandeling van schizofrenie is antipsychotische medicatie een effectieve werkzame behandeling. Een behandeling zonder farmacotherapeutische component wordt in deze richtlijn afgeraden.

Daarnaast is sprake van dreigend ernstig nadeel. In juli 2020 was er een toename van zorgelijke signalen, zoals desorganisatie, impulsieve uitjes, zwerven in andere regio's en landen, alsmede het versturen van vreemde en bizarre berichten naar haar broer. Ook zei klaagster dat er in haar woning mensen aan haar fruit hadden gezeten en hadden geplast, waarop zij de sloten van de deuren heeft laten vervangen.

Er was een opeenstapeling van zorgwekkende signalen en toenemend dreigend ernstig nadeel, met name maatschappelijke teloorgang: storen van relaties, zorg vermijden, zwerven en overnachten buiten.

Er zijn meerdere inspanningen verricht om klaagster te behandelen op vrijwillige basis met orale medicatie. In 2019 waren er twijfels of klaagster haar medicatie trouw innam (ondanks advies om dit te doen) en daarom werd het voorstel gedaan te starten met een depot op vrijwillige basis. In de periode medio 2020 kwam klaagster herhaaldelijk haar behandelafspraken niet na en zij gaf duidelijk te kennen al lange tijd geen medicatie meer te nemen of te willen nemen. Met klaagster werd besproken dat, gezien haar toestandbeeld en de toenemende signalen van derden over dreigend ernstig nadeel, een zorgmachtiging zou worden aangevraagd met depotmedicatie als vorm van verplichte zorg. Na een korte vrijwillige opname en wekelijks orale medicatie (op verzoek van klaagster zelf) kwam zij herhaaldelijk haar opvolgingsafspraken voor medicatie-inname niet na. Er was afgesproken dat zij wekelijks onder toezicht de medicatie zou nemen, dat er regelmatig contact zou



zijn en dat er bloedcontroles zouden plaatsvinden. Na een kort berichtje van klaagster aan een van de teamleden, dat zij ziek was, lukte het het Fact-team niet meer in contact te komen met klaagster, ondanks vele pogingen daartoe via telefoon en huisbezoeken. In december 2020 is besloten tot een gedwongen opname omdat er geen vertrouwen was dat klaagster de medicatie wekelijks oraal zou gaan innemen. Zij bleef zorg mijden en kwam de behandelaafspraken niet na.

In de eerste week van januari 2021 heeft klaagster eenmalig Acemap genomen. Daarna is het niet meer aangeboden omdat er sprake was van een zwangerschap. De behandelaars zijn nog steeds van plan te starten met depotmedicatie, mede omdat zij geen vertrouwen hebben dat klaagster de behandelaafspraken zal nakomen ten aanzien van het innemen van Acemap. Zij kiezen voor een maandelijkse injectie die nagenoeg dezelfde werking heeft als Acemap. De huidige behandelend psychiater wil de dwangbehandeling in de kliniek opstarten. Na beëindiging van de opname zal klaagster onder een nieuw Fact-team vallen, met een andere psychiater.

Verweerders ontkennen dat klaagster tijdens haar opname in september 2020 een depot medicatie of een injectie werd toegediend.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

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

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 toediening van medicatie d.d. 2 december 2020. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij deze beslissing 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.

De rechtbank Limburg heeft op 23 september 2020 een zorgmachtiging ten aanzien van klaagster verleend voor de duur van 6 maanden, waarin onder meer is voorzien in toediening van medicatie als verplichte zorg. Daartoe heeft de zorgverantwoordelijke op 2 december 2020 besloten. Aan het verweerschrift is als bijlage het desbetreffende formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 2 december 2020 toegevoegd. Op genoemd formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Klaagster heeft bevestigd dat zij dit formulier op 10 december 2020 heeft ontvangen.

Hiermee is komen vast te staan dat klaagster door de zorgverantwoordelijke naar behoren op de hoogte is gesteld van haar rechten en dat zij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen, van welke gelegenheid zij gebruik heeft gemaakt. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan.

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 en dat zij niet psychotisch is.

De klachtencommissie acht deze stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, 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 Wvggz)", de medische verklaring, het behandelplan, het zorgplan, de beschikking, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van een psychische stoornis en van ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf.

Blijkens de verklaring van verweerders is bij klaagster sprake van een schizofrenie spectrum stoornis, waarbij een psychotische stoornis met paranoïde wanen en lichte desorganisatie in denken en handelen op de voorgrond staan. Dit uit zich onder meer in het ontbreken van zelfredzaamheid waardoor zij bijvoorbeeld na een uitstapje met de trein niet weet thuis te komen en de nacht op het station doorbrengt of met onbekenden meegaat. Wanneer klaagster boos is, gaat zij hardop roepen en schreeuwen over wat zij heeft beleefd. Zij stuurt veelvuldig berichten over haar belevingen naar behandelaren en familieleden. Daarnaast heeft zij bij eerdere psychoses brandgesticht met gevaar voor zichzelf en anderen. Dit laatste heeft zelfs tot een veroordeling geleid en een gedwongen opname in 2016.

Klaagster heeft geen vertrouwen in het Fact-team, waardoor zij zorgmijdt en het contact met behandelaren afhoudt. Zij komt de afspraken met betrekking tot het nemen van de orale medicatie zeer beperkt na. Het ziektebesef en -inzicht van klaagster is matig aanwezig. De onregelmatige inname van de antipsychotica heeft geresulteerd in een toename van zowel desorganisatie als psychotische belevingen, waardoor zelfredzaamheid ontbreekt en zelfstandig wonen momenteel niet mogelijk is.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, 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 door omstandigheden momenteel niet meer met een antipsychoticum bestreden, waardoor het toestandsbeeld van klaagster niet is gestabiliseerd.

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

Voorts dient de toepassing van verplichte zorg 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 antipsychotica is het stabiliseren van het psychotisch toestandsbeeld en het toewerken naar ambulante behandeling bij een nieuw Fact-team.

De klachtencommissie is van oordeel dat de behandeling met antipsychotica bij klaagster in principe 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. Zowel Acemap als Aripipazol betreft een antipsychoticum. Doordat klaagster, mede door omstandigheden, ambivalent is geweest in het nemen van de haar voorgeschreven medicatie (Acemap), is deze medicatie niet effectief genoeg gebleken. Een regelmatige toediening of inname is volgens de klachtencommissie daarom noodzakelijk. Zonder medicatie zal het toestandsbeeld van klaagster verslechteren, en wel zodanig dat zij opnieuw gedesorganiseerd raakt, zorg mijdt, veel berichten stuurt en er weer een grote kans is op zelfverwaarlozing en maatschappelijke teloorgang. Ook bestaat de kans dat zij, zoals in het verleden tweemaal is gebeurd, door een verslechtering van het toestandsbeeld brand gaat stichten, waarbij zichzelf en anderen in gevaar brengt. Indien klaagster geen medicatie ontvangt, zal zij opnieuw zorg gaan mijden en zal het contact met haar behandelaren verslechteren.



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

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster wijst een behandeling met antipsychotica middels depot af, omdat zij grote angst heeft voor een injectie. Ook heeft zij slechte ervaringen met Abilify. Daarom vindt zij toediening van depotmedicatie niet proportioneel, en al helemaal niet als de toe te dienen medicatie Abilify betreft.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat het toestandsbeeld van klaagster niet voldoende verbetert bij een onregelmatige inname van Acemap. Verweerders wijten dit aan de omstandigheid dat klaagster ambivalent is in het vrijwillig nemen van de medicatie. Zij willen daarom starten met depotmedicatie. Desgevraagd delen zij tijdens de hoorzitting mede dat er met betrekking tot de werkzaamheid geen verschil hoeft te zijn tussen orale- en depotmedicatie. Gelet op het bovenstaande en gezien de ervaringen uit het verleden, waarin klaagster – zo vermeldt het behandelplan – bij gebruik van een antipsychoticum enige tijd redelijk stabiel heeft gefunctioneerd op verschillende levensgebieden, moet aangenomen worden dat, indien klaagster regelmatig antipsychotica ontvangt, haar toestandsbeeld zal verbeteren hetgeen er tevens toe zal leiden dat zij ook in staat zal zijn haar leven buiten de instelling weer op te pakken. Daarentegen zal zonder een regelmatige inname of toediening van antipsychotica het toestandsbeeld van klaagster verslechteren, zodanig dat zij zorg gaat mijden, zichzelf zal verwaarlozen en maatschappelijk teloor zal gaan. Klaagster zal, zo is gebleken, door haar toestandsbeeld weer gedesorganiseerd raken, waarbij zij niet zelfredzaam is en in ongewenste situaties verzeild raakt. Zij zal behandelaars en familie bestoken met veel berichten en mogelijk ook brandstichten. Nu klaagster, door omstandigheden, ambivalent was in het accepteren van de medicatie, is de klachtencommissie van oordeel dat in de gegeven situatie een regelmatige toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen bij klaagster en haar toestandsbeeld zodanig te doen stabiliseren dat zij in staat is toe te werken naar zelfstandig wonen. Indien klaagster niet regelmatig medicatie zou ontvangen, zou de huidige situatie snel verslechteren en zou haar opname nog heel lang kunnen gaan duren. De klachtencommissie ziet hierbij geen verschil in orale of depotmedicatie, met dien verstande dat klaagster te kennen gegeven heeft grote angst te hebben voor depotmedicatie, zodat er naar verwachting iedere keer over toediening van een depot strijd zal moeten worden geleverd.

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

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

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

Gebleken is dat klaagster vanaf haar ontslag uit Mondriaan op 5 november 2020 Acemap onregelmatig heeft ingenomen. De oorzaak hiervan ligt in het gegeven dat zij een aantal weken ziek is geweest en de medicatie niet binnen kon houden. Daarnaast speelde een rol dat klaagster het vertrouwen in het Fact-team was verloren, met als gevolg dat zij de medewerkers van dit team niet meer tot haar woning toeliet. Voorts is zij een periode zwanger geweest, waardoor het toedienen van medicatie geen optie was.

Aangenomen moet worden dat, indien klaagster verstoken blijft van medicatie, haar toestandsbeeld snel verder zal verslechteren, zij gedesorganiseerd raakt en maatschappelijk teloor zal gaan. Zo is het in het verleden ook gegaan, waardoor opname in september 2020 nodig was.

Een behandeling met antipsychotica is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verslechtering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien. Regelmatig gebruik van medicatie op vrijwillige basis is, zoals hiervoor reeds aangegeven, door bijzondere omstandigheden niet mogelijk gebleken, terwijl klaagster in het verleden heeft laten zien dat zij hiertoe wel in staat is.



Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerders volgen in hun beslissing een antipsychoticum als medicatie in te zetten en dit met regelmaat bij klaagster toe te dienen.

Daarmee rijst de vraag of depotmedicatie in dezen als het minst ingrijpende middel kan worden aangemerkt. De klachtencommissie is van oordeel dat deze vraag ontkennend moet worden beantwoord en overweegt daartoe als volgt.

Klaagster heeft tijdens de hoorzitting te kennen gegeven dat zij bereid is Acemap wekelijks onder toezicht oraal in te nemen. Voor depotmedicatie heeft zij grote angst. Desgevraagd hebben verweerders uitgelegd dat er geen verschil is in werkzaamheid van antipsychotica in orale dan wel depot vorm. Mede gelet op de omstandigheid dat klaagster eerder redelijk stabiel heeft gefunctioneerd bij het gebruik van orale medicatie, is de verwachting gerechtvaardigd dat bij regelmatige (wekelijkse) inname van Acemap onder toezicht haar toestandbeeld zal verbeteren, evenals dit het geval zou zijn bij voorgenomen depotmedicatie. Gebruik van orale medicatie heeft als voordeel dat er geen strijd zal hoeven plaats te vinden over de toediening van het depot en dat er ook een goede start kan worden gemaakt met het nieuwe Fact-team dat klaagster (ambulant) gaat behandelen, waarbij wederzijds vertrouwen kan worden opgebouwd.

Naar het oordeel van de klachtencommissie dienen verweerders in de gegeven situatie, waarin klaagster zich bereid verklaart orale medicatie regelmatig onder toezicht in te nemen, en er derhalve een minder ingrijpend middel voorhanden is, hierin mee te gaan en klaagster de gelegenheid te bieden te laten zien dat het haar menens is.

Indien blijkt dat klaagster haar afspraken niet nakomt en de orale medicatie niet regelmatig onder toezicht inneemt, staat het de zorgverantwoordelijke uiteraard vrij alsdan een nieuwe beslissing te nemen tot het toedienen van medicatie per depot. Dat klaagster tegen deze nieuwe beslissing een klacht kan indienen, staat buiten kijf.

De commissie is van oordeel dat, gezien het bovenstaande, in dezen niet 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 zich kan vinden in het gebruik van Acemap als orale medicatie en dat deze vorm van medicatie haar voorkeur heeft. Nu klaagster bovendien geen gewag heeft gemaakt van bijwerkingen, behoeft dit punt geen verdere bespreking meer.

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

6 SCHORSING

Klaagster heeft op 18 januari 2021 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van depotmedicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Op 19 januari 2021 heeft de psychiater van de afdeling waar klaagster verblijft toegezegd niet te starten met depotmedicatie totdat de klachtencommissie hierover uitspraak heeft gedaan. Dit gegeven



maakte het houden van een aparte hoorzitting voor de behandeling van klaagsters schorsingsverzoek overbodig.

De klachtencommissie heeft op 2 februari 2021 partijen gehoord via beeldcommunicatie. In overleg met partijen is besloten dat de klachtencommissie tegelijk met de beslissing op het klaagschrift een beslissing zal nemen ter zake van het schorsingsverzoek, te weten uiterlijk op 8 februari 2021.

Gelet op de overwegingen en het oordeel van de klachtencommissie met betrekking tot de door klaagster bestreden beslissing tot dwangmedicatie, zoals hiervoor onder 5 is weergegeven, zal het verzoek tot schorsing worden toegewezen.

7 BESLISSING

De klachtencommissie

- verklaart de klacht gegrond;
- wijst het schorsingsverzoek toe.