

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.007
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	18 februari 2021
Datum hoorzitting	:	3 maart 2021
Datum beslissing	:	4 maart 2021

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 klacht is gericht tegen de zorgverantwoordelijke, mevrouw Y. (psychiater), hierna te noemen verweerster.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 18 februari 2021 een klachtenformulier, gedateerd op dezelfde dag en inhoudende een klacht met een schorsingsverzoek, van klaagster ontvangen.

Verweerster heeft de klachtencommissie op 23 februari 2021 enkele stukken doen toekomen en de patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klaagster op 3 maart 2021 een toelichting op de klacht naar de commissie gestuurd.

Op 3 maart 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie, waarbij de klacht en het schorsingsverzoek zijn behandeld.

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 actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klacht ter zake een schriftelijke en gemotiveerde beslissing te nemen.

Deze termijn loopt af op 4 maart 2021.

2 KLACHT

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar medicatie toe te dienen en verzoekt deze beslissing te schorsen.

3 FEITEN

- Klaagster is sinds 2007 bekend bij Mondriaan en is verschillende keren gedwongen opgenomen geweest in deze instelling. Voorafgaand aan de huidige opname woonde klaagster in een beschermde woonvorm van Mondriaan.
- De burgemeester van Maastricht heeft op 2 februari 2021 een crisismaatregel met een geldigheidsduur tot en met 5 februari 2021 genomen ten aanzien van klaagster.
- Op 2 februari 2021 is klaagster op grond van deze crisismaatregel opgenomen op een gesloten klinische afdeling van Mondriaan en heeft zij op dezelfde dag een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" ontvangen, waarin de beslissing klaagster met ingang van 2 februari 2021 voor de duur van de crisismaatregel medicatie toe te dienen wordt gemotiveerd. Gezien haar toestandbeeld verblijft zij op de intensive care unit.



- Op 5 februari 2021 heeft de rechtbank Limburg een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel tot uiterlijk 26 februari 2021 verleend, inhoudende dat bij wijze van verplichte zorg onder meer het toedienen van medicatie als maatregel kan worden getroffen.
- Klaagster heeft op 10 februari 2021 noodmedicatie Zyprexa toegediend gekregen.
- Een zorgmachtiging is aangevraagd, maar een hoorzitting van de rechtbank in verband hiermee heeft nog niet plaatsgevonden.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster stelt dat zij rustig is en zich niet ziek voelt, derhalve is geen medicatie nodig. Zij is ervan overtuigd dat verplichte zorg alleen mogelijk is bij een psychische stoornis en klagster bestrijdt dat zij hieraan lijdt.

Klaagster voelt zich niet goed bij de orale en depotmedicatie; zij wordt hier dikker van en kan minder goed lopen door het verkorten van haar spieren. Zij loopt daardoor krom.

Klaagster geeft de voorkeur aan orale medicatie boven depotmedicatie, vooropgesteld dat medicatie noodzakelijk is. Een spuit vindt klagster niet prettig. Klaagster heeft naast orale medicatie depotmedicatie gekregen, wat bij haar de vraag oproept of dit proportioneel is. Bij weigering van de orale medicatie wordt klagster alsnog geconfronteerd met een spuit, terwijl zij ook depotmedicatie krijgt toegediend.

De psychiater heeft uitgelegd dat klagster oraal Haldol neemt, hetgeen dient ter ondersteuning van de depotmedicatie.

Klaagster stelt dat zij geen formulier heeft ontvangen waarin zij wordt geïnformeerd over de toepassing van de verplichte zorg met ingang van de duur van de voortgezette crisismaatregel op 6 februari 2021. Klaagster heeft de patiëntenvertrouwenspersoon ingeschakeld nadat haar depotmedicatie was toegediend op 17 februari 2021, ten tijde van de voortgezette crisismaatregel. Nu de daarop betrekking hebbende schriftelijke, gemotiveerde beslissing niet voorhanden is, lijkt niet voldaan te zijn aan de vereisten van de Wvggz.

Uit de bijvoegde rapportage blijkt volgens klagster dat zij gedwongen wordt medicatie in te nemen omdat zij bij weigering een injectie krijgt. Er lijkt naast de (tweewekelijkse injectie) incidenteel ook medicatie per injectie te worden gegeven, als klagster haar orale medicatie niet neemt. Volgens klagster heeft zij bij het indienen van de klacht reeds vier injecties gehad.

Klaagster zou het op prijs stellen met een en dezelfde behandelaar te spreken en niet met vele verschillende. Het is klagster naar haar zeggen niet duidelijk wie haar behandelaar is.

4.2 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Klaagster is opgenomen vanwege ontwrichtend gedrag in de beschermde woonvorm. Klaagster kwam met medebewoners aldaar in conflict, doordat zij schreeuwend door het gebouw liep en agressief overkwam op anderen. Zij heeft de andere bewoners zodanig lastig gevallen, dat sommigen van hen niet meer van hun kamers af durfden te komen; bij andere bewoners riep haar gedrevenheid en agitatie ook veel agitatie op. Na opname is eenzelfde toestandsbeeld waargenomen, waarbij klagster schreeuwend en ontkleed op de afdeling loopt en hierop niet is aan te spreken. Ook is zij fysiek en verbaal agressief naar het behandelteam. Verweerster is van mening dat bij klagster sprake is van een manisch toestandsbeeld, waarbij het ernstig gevaar bestaat uit agressie naar derden en het afroepen van agressie over haarzelf. Klaagster is bekend met een schizo-affectieve stoornis. In het verleden is klagster verschillende keren opgenomen geweest met een manisch psychotisch of depressief beeld. De eerste twee psychotische decompensaties leken mede geluxeed te zijn door het gebruik van interferon en kenden een wat hypomane kleuring en ernstige depressieve episodes, met nihilistische componenten. In 2018 volgde een langdurige klinische opname vanwege een manische



decompensatie met psychotische kenmerken (schizo-affectief). Tijdens deze opname is er sprake geweest van brandstichting op de afdeling. Na deze opname was er gedurende enige tijd een stabiel beeld. Momenteel is dit weer omgeslagen naar een manische episode, waarvan het onduidelijk is wat hierbij de luxerende factor is geweest. Volgens verweerster ontbreekt het klaagster aan enig ziekte-inzicht en/of ziektebesef. Klaagster omschrijft haar depressieve episoden als somberheidsklachten en ontkent dat er sprake is (geweest) van zelfverwaarlozing of manische episoden.

Klaagster woonde naar tevredenheid in de beschermde woonvorm en het hebben van huisgenoten leek haar goed te doen. Helaas leidde voornoemd toestandsbeeld tot de noodzaak van heropname op de acute opnameafdeling middels een crisismaatregel. Momenteel wordt klaagster in verband met haar manische decompensatie, met daaruit voortvloeiend fors grensoverschrijdend gedrag, verpleegd op de intensive care unit (ICU). Zij wordt met momenten gemobiliseerd naar de afdeling.

Gezien de psychische kwetsbaarheid van klaagster zal langere tijd adequate inname van medicatie noodzakelijk zijn; dit is meermaals met haar besproken, maar zij blijft de wens uiten om volledig te stoppen met medicatie. Klaagster kan echter de gevolgen op langere termijn niet overzien. Haar familie heeft gemeld dat klaagster in de thuissituatie haar medicatie al langere tijd niet meer slikte zonder overleg met behandelaren.

Vanuit het toestandsbeeld is er sprake van verminderde zelfzorg; het is onduidelijk wat klaagster nog eet en drinkt. Met momenten is dit heel veel en daarentegen is dit op andere momenten voor langere periodes helemaal niets. Klaagster slaapt momenteel nauwelijks en tijdens de zitting van de rechtbank was zij totaal uitgeput.

Het ernstig nadeel bestaat uit ernstige verwaarlozing van klaagster zelf, maatschappelijke teloorgang, oproepen agressieve reactie door hinderlijk gedrag, terwijl de algemene veiligheid van personen of goederen eveneens in gevaar is.

Verweerster stelt dat het toedienen van antipsychotica en/of een stemmingsstabilisator noodzakelijk is voor de behandeling van het manisch toestandsbeeld van klaagster. Indien klaagster medicatie weigert, zal de medicatie intramusculair worden toegediend. Bij escalaties op de afdeling kan het intramusculair toedienen van noodmedicatie eveneens noodzakelijk zijn, indien zij de dan aangeboden medicatie oraal weigert.

Verweerster is van mening dat de verplichte zorg proportioneel is gezien het ernstig nadeel waarvan momenteel sprake is. Vanwege het gebrek aan ziektebesef en -inzicht, waaruit de wens voortkomt om volledig te stoppen met medicatie, is er geen doeltreffend alternatief.

Klaagster krijgt depotmedicatie haldol, bij een noodsituatie Zyprexa, daarnaast lamotrigine, tramazoline, promethazine en lorazepam.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klacht is gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz. De klachtencommissie is bevoegd van deze klacht kennis te nemen en klaagster is ontvankelijk in haar klacht.

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 de zorgverantwoordelijke (verweerster) inzake het toedienen van medicatie.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissingen van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing tot het verlenen van verplichte zorg 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.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



In de machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel die op 5 februari 2021 door de rechtbank Limburg jegens klaagster is verleend is opgenomen dat het toedienen van medicatie als maatregel kan worden getroffen in het kader van verplichte zorg.

Volgens verweerster is het volgende als bijlage bij het verweerschrift gevoegde formulier aan klaagster uitgereikt:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) per 2 februari 2021 met betrekking tot, voor zover thans van belang, toediening van medicatie.

Klaagster stelt dat zij na afloop van de termijn van de crisismaatregel, die gold tot en met 5 februari 2021, geen nieuw informatieformulier meer heeft ontvangen, terwijl haar op 17 februari 2021 desondanks een depot medicatie is toegediend.

De klachtencommissie stelt vast dat een desbetreffend formulier niet bij de toegezonden stukken was gevoegd en, ondanks navraag daartoe, ook niet is overlegd.

Op grond van het bovenstaande acht de klachtencommissie klaagsters stelling, dat zij in verband met de depottoediening op 17 februari 2021 geen informatieformulier met de daartoe strekkende gemotiveerde beslissing heeft ontvangen, aannemelijk. Daarmee moet er vanuit worden gegaan dat de zorgverantwoordelijke klaagster niet naar behoren op de hoogte heeft gesteld van haar rechten. Hierdoor is klaagster niet in de gelegenheid gesteld vóór de toediening van het depot contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen. Klaagster heeft pas op 17 februari 2021 contact gezocht met de patiëntenvertrouwenspersoon. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus niet voldaan.

Daarmee bestaat er in de gegeven omstandigheden, waarin geen sprake is geweest van een noodsituatie, geen rechtsgrond voor het toedienen van medicatie. De klachtencommissie komt dan ook tot het oordeel dat de klacht op formele gronden gegrond dient te worden verklaard.

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

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Uit klaagsters stelling, dat zij rustig is en in het geheel geen medicatie nodig heeft, leidt de klachtencommissie af dat zij het standpunt inneemt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz.

De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikkingen, het zorgplan, de medische verklaring, de informatie over de beslissingen over de verplichte zorg, de rapportages, alsmede gelet op de toelichting van verweerster ter zitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klaagster zelf.

Klaagster is bekend met een schizo-affectieve stoornis. In het verleden is klaagster verscheidene keren opgenomen geweest met een manisch psychotisch of depressief beeld. In 2018 is zij langdurig klinisch opgenomen vanwege een manische decompensatie met psychotische kenmerken (schizo-affectief) waarbij klaagster brand heeft gesticht. Momenteel beleeft klaagster een manische episode. Klaagster is opgenomen vanwege ontwrichtend gedrag in de beschermde woonvorm. Na opname is eenzelfde toestandbeeld waargenomen, waarbij zij schreeuwend en ontkleed op de afdeling loopt en hierop niet aanspreekbaar is. Daarnaast is zij fysiek agressief tegen het behandelteam. Volgens verweerster ontbreekt het klaagster aan enig ziekte-inzicht en/of ziektebesef. Momenteel wordt klaagster in verband met haar manische decompensatie, met daaruit voortvloeiend fors grensoverschrijdend gedrag, verpleegd op de intensive care unit (ICU).

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Gezien de kwetsbaarheid die bij klaagster aanwezig is, is de verwachting dat langere tijd adequate inname van medicatie noodzakelijk zal zijn. Desondanks blijft klaagster de wens uiten om volledig te stoppen met de medicatie en overziet zij niet de gevolgen op langere termijn. De familie meldde dat klaagster thuis de medicatie al langere tijd niet meer slikte.

Ook is bij klaagster sprake van verminderde zelfzorg, waarbij zij met momenten veel eet en dan langere periodes helemaal niets. Klaagster slaapt momenteel nauwelijks en is totaal uitgeput. Het ernstig nadeel bestaat uit ernstige verwaarlozing van klaagster zelf, maatschappelijke teloorgang, oproepen van agressieve reacties door hinderlijk gedrag en tevens is de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit nadeel een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis. 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 het toedienen van medicatie bij klaagster in de gegeven situatie noodzakelijk is, in het geval dat zij weigert vrijwillig orale medicatie te nemen.

Voorts dient het toedienen van medicatie te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid, en dient de in verband daarmee te volgen procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling is het stabiliseren en het doen afnemen van het psychiatrisch toestandsbeeld van klaagster, waardoor ambulante vervolgbehandeling mogelijk is.

De klachtencommissie is van oordeel dat behandeling met een antipsychoticum doelmatig is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en derhalve de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klaagster kan doen afnemen. Het niet behandelen met deze medicatie zou bovendien betekenen dat de opname van klaagster zeer lang kan gaan duren, terwijl het ernstig nadeel ook niet zal afnemen. Klaagster heeft weliswaar naar voren gebracht dat zij niet ziek is en dat zij geen medicatie hoeft, maar de klachtencommissie acht klaagsters standpunt in dezen niet aannemelijk, gelet op de inhoud van het dossier en hetgeen verweerster naar voren heeft gebracht. Daar komt bij dat klaagster totaal ontregeld is, waardoor zij niet in staat is voor zichzelf te zorgen. Daarnaast is zij fysiek en verbaal agressief en totaal uitgeput door gebrek aan slaap.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de maatregel ten aanzien van het toedienen van de medicatie aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster vindt dat de maatregel niet in verhouding staat tot het omschreven nadeel. Zij is rustig en niet ziek.

De klachtencommissie onderschrijft het standpunt van verweerster en overweegt als volgt. Gebleken is dat klaagster als gevolg van haar psychiatrisch toestandsbeeld overlast heeft veroorzaakt in de beschermde woonvorm en dat haar toestandsbeeld nu tijdens de opname zodanig is dat zij in een intensive care unit moet worden behandeld. Haar toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken en dat zij ambivalent is in het nemen van medicatie. Klaagster slikt nu weliswaar vrijwillig orale medicatie maar, indien er geen dwang aanwezig is, zal zij hiermee onmiddellijk stoppen. Zonder een behandeling met medicatie zal klaagster ontregeld blijven, zal zij fors grensoverschrijdend gedrag laten zien en agressie over zichzelf afroepen. Klaagster is door haar toestandsbeeld niet in staat voor zichzelf te zorgen en is uitgeput door een gebrek aan slaap. Het



gedrag van klaagster zal van dien aard zijn dat een terugkeer naar een andere afdeling of beschermde woonvorm niet mogelijk is.

Nu klaagster de medicatie blijft weigeren, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden verplichte zorg in de vorm van toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren, dat zij milder is in de omgang en geen agressie van derden over zichzelf afroept.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klaagster genomen maatregel van het toedienen van medicatie voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

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

Klaagster ontkent haar huidige toestandsbeeld en het ernstig nadeel dat zij en haar omgeving daarvan ondervinden. Zij heeft volgens haar familie al langere tijd geen medicatie meer genomen. Nu, tijdens de opname, is klaagster enkel bereid tot het nemen van medicatie omdat bij weigering wordt gestart met depotmedicatie. Dat is iets wat zij liever niet heeft. Als gevolg van de ontkenning van haar ziektebeeld in combinatie met de onwil medicatie vrijwillig te accepteren, is een verbetering van klaagsters toestandsbeeld in de geschetste situatie niet te verwachten. Wanneer klaagster echter verstoken blijft van medicatie zal het ernstig nadeel dat uit haar toestandsbeeld voortvloeit niet afnemen en zal een opname onevenredig lang duren.

In de hiervoor geschetste omstandigheden kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing de maatregel van medicatietoediening in te zetten. De toe te dienen medicatie betreft onder andere een antipsychoticum en een stemmingsstabilisator waarvan het positieve effect, zoals hiervoor reeds is overwogen, wetenschappelijk bewezen is.

Het gebruik van dwangmedicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen symptomen niet vanzelf zullen overgaan en een onthouding van medicatie zal niet leiden tot een verbetering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien. Zij zal onregelmatig blijven, niet in staat zijn voor zichzelf te zorgen en agressie van derden over zich afroepen.

Het is verweerster gelukt afspraken met klaagster te maken ten aanzien van het vrijwillig, zij het onder protest, innemen van orale medicatie. Indien het verplichte karakter ter zake wegvalt, zal klaagster hiermee onmiddellijk stoppen. Dit betekent dat verweerster geen ander middel rest dan toediening van depotmedicatie in het kader van de verplichte zorg, indien klaagster ertoe zou besluiten te stoppen met het "vrijwillig" innemen van de orale medicatie.

Gelet op hetgeen verweerster naar voren heeft gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat in de gegeven omstandigheden, waarin klaagster alleen bereid is vrijwillig orale medicatie in te nemen ter voorkoming van het toedienen van depotmedicatie, er voor verweerster niets anders overblijft dan klaagster medicatie toe te dienen in het kader van de verplichte zorg.

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 de afweging van betrokkene over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.



Klaagster zegt bijwerkingen van de medicatie te ervaren; zij wordt er dik van, haar spieren worden korter en hierdoor loopt zij krom.

Volgens verweerster zijn de bijwerkingen waarover klaagster klaagt niet allemaal te objectiveren of betreffen klachten die door klaagster bijwerkingen worden genoemd. Zo klaagt zij over vermoeidheid. De oorzaak hiervan ligt in een gebrek aan slaap, maar klaagster is ambivalent in het nemen van medicatie, ook de slaapmedicatie.

De klachtencommissie leidt uit het bovenstaande af dat verweerster aandacht heeft voor de door klaagster genoemde bijwerkingen c.q. klachten en deze serieus neemt.

Ook heeft klaagster naar voren gebracht dat zij medicatie intramusculair krijgt toegediend naast depotmedicatie. Het is haar niet duidelijk welke medicatie zij slikt. Verweerster stelt dat klaagster alle medicatie in eerste instantie oraal krijgt aangeboden. Haar toestandsbeeld is van dien aard dat, als klaagster de orale medicatie weigert, er niets anders over blijft dan de medicatie intramusculair toe te dienen. Verweerster heeft de medicatie meermaals met klaagster besproken. Klaagster kan, door gebrek aan ziektebesef en -inzicht, de werkzaamheid van de medicatie echter niet inschatten. Daarnaast is klaagster dermate ontregeld dat zij niet in staat kan worden geacht enig besef te hebben van de medicatie die zij krijgt aangeboden.

Gelet op het bovenstaande, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt, alles overziende, op grond van hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen aan alle wettelijke vereisten is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klacht op inhoudelijke gronden ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHORSING

Klaagster heeft op 18 februari 2021 een klacht ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van (dwang)medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Klaagster heeft gemeld dat zij op 3 maart 2021 haar eerstvolgende depot krijgt toegediend. De psychiater heeft er desgevraagd mee ingestemd de voorgenomen toediening van dwangmedicatie bij klaagster op te schorten tot na afloop van de hoorzitting.

Op 3 maart 2021 heeft de klachtencommissie een hoorzitting gehouden, tijdens welke zitting partijen zijn gehoord. Dezelfde dag heeft de klachtencommissie het schorsingsverzoek gemotiveerd toegewezen en partijen de op schrift gestelde beslissing doen toekomen.

Voor een nadere onderbouwing van deze beslissing wordt verwezen naar de overwegingen van de klachtencommissie met betrekking tot de klacht, zoals hiervoor onder 5 ter zake van de formele toetsing is weergegeven.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 3 maart 2021 is toegewezen
- verklaart de klacht formeel gegrond en inhoudelijk ongegrond;
- geeft opdracht tot het nemen van een nieuwe beslissing ex artikel 8:9 Wvggz.