

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.010
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	19 maart 2021
Datum hoorzitting	:	23 maart 2021
Datum beslissing	:	31 maart 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van de heer X. (hierna te noemen klager) 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 18 maart 2021 van klager een klachtschrift d.d. 17 maart 2021 ontvangen, inhoudende onder meer twee klachten. Daarbij verzoekt klager de beslissing ten aanzien van medicatie te schorsen en hem bij gegrondverklaring van zijn klachten een schadevergoeding toe te kennen.

Op 19 maart 2021 hebben de voorzitter en een onafhankelijk psychiater klager en verweerster via beeldcommunicatie gehoord ten aanzien van het schorsingsverzoek, waarna dezelfde dag op dit verzoek is beslist.

Voorafgaand aan de behandeling van het schorsingsverzoek heeft de zorgverantwoordelijke de klachtencommissie een aantal daarop betrekking hebbende stukken doen toekomen.

Vervolgens heeft verweerster de klachtencommissie op 22 maart 2021 een verweerschrift doen toekomen. Ook de patiëntenvertrouwenspersoon heeft kort voor de hoorzitting de klachtencommissie een toelichting bij de klacht toegezonden.

De hoorzitting heeft op 23 maart 2021 plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

Het klaagschrift bevat twee klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klachten schriftelijk een uitspraak te doen ten aanzien van de klachten. Deze termijn loopt af op 1 april 2021.

2 KLACHT

- 1 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerster hem in het kader van verplichte zorg medicatie toe te dienen.
- 2 Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van verweerster hem in het kader van verplichte zorg in zijn bewegingsvrijheid te beperken.

Tevens dient klager een schorsingsverzoek in ten aanzien van de beslissing over de medicatie en verzoekt hij om een schadevergoeding bij gegrondverklaring van (een van) zijn klachten.



3 FEITEN

- Klager is reeds langere tijd bekend bij Mondriaan en verblijft ten tijde van het indienen van de klachten op een transforensische afdeling van deze instelling.
- De Rechtbank Limburg heeft op 30 oktober 2020 ten aanzien van klager een machtiging verleend tot het verlenen van verplichte zorg tot en met 26 oktober 2021. Hierbij is onder meer het toedienen van medicatie als vorm van noodzakelijk zorg toegestaan.
- Op 12 maart 2021 heeft de zorgverantwoordelijke klager een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" uitgereikt waarop staat vermeld, voor zover thans van belang, dat klager voor de duur van de zorgmachtiging medicatie krijgt toegediend.
- Dezelfde dag heeft de zorgverantwoordelijke klager een formulier "Besluit inzake tijdelijke zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3)" uitgereikt, waarop gemotiveerd staat vermeld dat de bewegingsvrijheid van klager wordt beperkt tot 15 maart 2021.
- De verpleegkundig specialist heeft op 15 maart 2021 bij Bureau Geneesheer-directeur een aanvraag ingediend strekkende tot wijziging van de zorgmachtiging ten aanzien van de beperking van de bewegingsvrijheid van klager.
- Op 17 maart 2021 heeft klager als medicatie het kortwerkende antipsychoticum Cisordinol Acutard 25 mg toegediend gekregen.
- De klachtencommissie heeft op 19 maart 2021 het schorsingsverzoek afgewezen. Vervolgens is klager diezelfde dag het eerste depot (Cisordinol 200 mg) toegediend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klager stelt dat hij geen psychose heeft en dat hij niet dreigend of onrustig is. Hij herkent zich niet in wat er over hem wordt geschreven, zoals achterdocht, spanningen of ernstig nadeel voor hemzelf of voor anderen. Hij is helemaal niet agressief, ook niet naar derden. Er is met hem niets aan de hand en er zijn ook geen dreigende conflicten of achterdocht. Volgens klager is er bij hem sprake van ADD, hetgeen al langer geleden is geconstateerd in een instelling in Eindhoven. Het lijkt erop dat deze diagnose niet meer wordt erkend. Klager wil graag dat dit wordt onderzocht en dat de behandeling hierop wordt afgestemd. Naar de mening van klager dient de verplichte zorg geen enkel doel. Hij is ervan overtuigd dat zijn huidige buurman op de afdeling hem treitert door met opzet de kraan in zijn kamer te laten lopen. Hij heeft hierover geklaagd, maar wordt hierin niet serieus genomen. Klager is van mening dat medicatie niet nodig is en denkt dat de diverse bijwerkingen, zoals misselijkheid, hoofdpijn en duizeligheid, te ingrijpend zijn voor zijn lichamelijke gezondheid. In het verleden heeft klager Xeplion gehad en hij zegt dat dit helemaal niet goed ging. Hij is gaan slaapwandelen en van drie hoog uit het raam gevallen. Hij heeft als gevolg daarvan nog steeds last van zijn heup. Klager heeft liever geen verplichte medicatie en indien toch, zeker niet in een hoge dosis. Op 4 maart 2021 heeft klager 20 mg van een antipsychoticum gekregen en hij voelde zich niet goed daarbij; vooral duif. Daarna is hem de dubbele dosis, 40 mg aangeboden, maar dit vond klager veel te veel. Als de medicatie niet aanslaat, wil de behandelaar doorgaan met depot injecties als verplichte medicatie. Klager heeft eerder Seroquel, in lage dosering, gehad en was hier tevreden over. Mocht verplichte medicatie noodzakelijk zijn, dan geeft klager de voorkeur aan Seroquel (pillen), maar liever heeft hij helemaal geen medicatie. Zonder meer hebben pillen zijn voorkeur boven een injectie. Twee keer is het door bijwerkingen van de medicatie fout gegaan bij klager, waardoor zijn heup kapot is en hij mank loopt. Daarnaast heeft hij nierproblemen gehad (metabolisme), een tia en last van slaapwandelen. Verder is klager 50 kilo afgevallen door het gebruik van de medicatie en woog hij op het laatst nog maar 60 kilo. Klager heeft onlangs een vaccinatie gehad voor het Covid-19 virus. Ook



daar heeft hij veel last van gehad. Klager is bang dat hij dood gaat als gevolg van het gebruik van de medicatie.

Omdat naar de mening van klager geen sprake is van oplopende spanningen en dreigende conflicten, is het beperken van de bewegingsvrijheid ook niet nodig.

Daarnaast vindt klager het niet proportioneel twee maatregelen gelijktijdig uit te voeren.

Klager geeft te kennen dat hij op 22 maart 2021 wel onder begeleiding naar buiten mocht, maar is het nog steeds niet eens met de beperking van zijn bewegingsvrijheid.

Klager heeft op 12 maart 2021 een formulier ontvangen waarin staat aangegeven dat hij medicatie toegediend gaat krijgen. Die dag was de patiëntenvertrouwenspersoon niet aanwezig. Op 17 maart 2021 is klager vervolgens al een depot toegediend, terwijl hij er vanuit was gegaan dat hij eerst in de gelegenheid zou worden gesteld een klacht met een schorsingsverzoek in te indienen. Klager heeft op 16 maart 2021 de patiëntenvertrouwenspersoon kunnen bereiken en haar het formulier via de afdeling laten toekomen per e-mail. De afspraak was op 17 maart 2021 de klacht in te dienen, maar doordat klager op die dag het eerste depot al had gehad, vindt hij dat hem onvoldoende tijd is gegeven om een klacht in te dienen. Voor klager was het niet duidelijk wanneer hij het eerste depot zou krijgen. Hij dacht gelezen te hebben op 15 maart 2021.

Het beperken van klagers bewegingsvrijheid in het kader van een noodsituatie was volgens de desbetreffende wettelijke bepalingen gedurende maximaal 3 dagen toegestaan, omdat de beperking niet is opgenomen in de zorgmachtiging. De rechtsbeginselen en het onderzoek naar klagers wilsbekwaamheid zijn niet nader gespecificeerd. Onduidelijk is wat de juridische status is van de beperking van de bewegingsvrijheid vanaf 15 maart 2021.

Of de wils(on)bekwaamheid van klager is vastgelegd in het dossier ten aanzien van de beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg is niet bekend. In de in deze procedure overlegde stukken is de beoordeling hiervan in verband met de actuele beslissingen tot het verlenen van verplichte zorg niet beschreven. Volgens klager lijkt dan ook niet voldaan te zijn aan de (formele) vereisten van de wet betreffende dit punt, zoals verwoord in de uitspraak van de Hoge Raad d.d. 18 december 2020 (ECLI:NL:HR:2020:2096).

Bij een gegrondverklaring van zijn klacht(en) verzoekt klager om een passende schadevergoeding.

4.1 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Klager is bekend met schizofrenie, die zich uit in een chronisch floride psychotisch toestandbeeld met akoestische hallucinaties en een uitgebreid waansysteem. Klager zegt al 12 jaar stemmen van beesten te horen, die tegen hem schreeuwen en de wereld proberen kapot te maken. Hij ziet deze beesten niet, maar hoort deze de hele dag door. Hij wordt hier radeloos van, dusdanig dat hij een euthanasievraag overweegt. Hij is bezeten door machten waar hij tegen moet vechten, deze 'machten' spreken voortdurend tegen klager, waarbij hij een hoge lijdensdruk ervaart.

Klager praat en schreeuwt in het luchtledige en kan hierbij een agressieve houding aannemen en verbaal agressief zijn. De spanning kan bij klager snel oplopen, hij is geregeld oninvoelbaar en in een gesprek kan hij vanuit het niets zeggen dat hij een persoon iets wil aandoen. Klager heeft ernstige oordeels- en kritiekstoornissen en een beperkt ziekte-inzicht, waarbij hij op ieder moment volkomen onvoorspelbaar kan handelen en redeneren vanuit zijn psychotische belevingen en zich vervolgens weer hiertegen kan verzetten.

Uit de overtuiging, dat derden bezeten kunnen zijn van slechte machten en dat hij de wereld hiertegen moet beschermen, heeft er begin 2020 een agressie-incident plaatsgevonden in de woonvorm waar klager verbleef, met forse fysieke agressie jegens een medepatiënt. In 2018 is klager in psychotische toestand uit het raam gevallen of gesprongen, waarbij het onduidelijk is gebleven of er sprake was van een ongeluk of een tentamen suicide, en hij ernstig letsel en complexe botbreuken



heeft opgelopen. Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor agressie naar derden en gevaar voor het oproepen van agressie bij derden, het gevaar voor ernstig lichamelijk letsel, levensgevaar, het gevaar voor psychische schade bij medepatiënten en het gevaar voor maatschappelijke teloorgang.

Er is een aanhoudend verzet tegen medicatie, omdat klager ervan overtuigd is dat hij psychotisch wordt van antipsychotica, voortkomend uit belevingen en gebrek aan ziekte-inzicht. Hij zegt diazepam nodig te hebben om rustig te worden en dit is het enige middel dat hij van de machten mag innemen. Naar eigen zeggen is klager op jonge leeftijd met ADHD gediagnosticeerd, dit is echter niet bevestigd. In het totaal is er hiernaar driemaal onderzoek gedaan bij klager, maar geen van deze onderzoeken heeft als diagnose ADHD of ADD uitgewezen. Klager ervaart echter een grote lijdensdruk als gevolg van zijn psychotischeit en wil geholpen worden. Antipsychotische medicatie zal nodig zijn om het psychotisch toestandsbeeld te behandelen. Klager zegt geen antipsychotica te nemen op vrijwillige basis. Wel gebruikt klager drugs (cocaïne) om rust in zijn hoofd te krijgen. Bij drugsgebruik nemen zijn psychotischeit en daarmee het risico op agressie echter toe.

Bij de opname in februari 2020 is getracht klager in te stellen op Clozapine. Dit is in september 2020 nog niet gelukt in verband met de uitgebreide somatische problematiek. Klager was niet goed ingesteld op Clozapine en het middel en de dosering zijn aangepast op geleide van het toestandsbeeld. In het verleden is er een positief effect gezien van antipsychotica zonder noemenswaardige bijwerkingen. Bij de revalidatie heeft klager zonder begrenzing binnen de afdeling de adviezen van de artsen niet opgevolgd en zijn fysieke grenzen overschreden die het herstel in de weg stonden. Er werden verhoogde infectieparameters geobserveerd en er bleek sprake van geïnfecteerd osteosynthesemateriaal in de linker heup. Patiënt moest starten met ciprofloxacin (antibioticum). In verband met de bekende interactie tussen ciprofloxacin en Clozapine werd de Clozapine verlaagd.

Het toestandsbeeld is onveranderd en het risico op ernstig nadeel voor derden en voor klager zelf is buiten de structuur van de kliniek hoog. Klager raakt overprikkeld, neemt dan geen medicatie maar drugs tegen zijn klachten, waardoor zijn psychotischeit en het risico op agressie toenemen. Het doel van de verplichte zorg is klager in te stellen op een effectief antipsychoticum waardoor het toestandsbeeld kan worden gestabiliseerd. Hierbij is abstinentie van middelen van groot belang. Volgens de conclusie uit de risicotaxatie heeft klager meer structuur nodig en er zal onderzocht moeten worden welke woonsettingen voor klager in de toekomst haalbaar zijn.

In de zorgmachtiging is niet opgenomen dat de bewegingsvrijheid van klager kan worden beperkt. Op vrijdag 12 maart 2021 is een noodsituatie ontstaan, waarbij klager dreigend agressief was naar enkele medewerkers. Hij heeft daarop kortwerkende medicatie (Cisordinol acutard 25 mg) toegediend gekregen en zijn bewegingsvrijheid is beperkt. Omdat het een noodsituatie betrof, is de duur van de beperking voor maximaal 3 dagen toegestaan. Op maandag 15 maart 2021 is meteen een aanvraag gedaan voor de wijziging van de zorgmachtiging. Na afwijzing van het schorsingsverzoek met betrekking tot de toediening van medicatie als verplichte zorg op 19 maart 2021, heeft klager zijn eerste depot (Cisordinol 200 mg) ontvangen. Hierdoor is het mogelijk geweest hem op 22 maart 2021 onder begeleiding naar buiten te laten gaan.

5 OVERWEGINGEN EN OORDEEL KLACHTENCOMMISSIE

De klachten zijn gebaseerd op artikel 10.3 Wvggz en de klachtencommissie is bevoegd van deze klachten kennis te nemen. Zij acht de klachten ontvankelijk.

Klager heeft van zijn 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 respectievelijk het beperken van zijn bewegingsvrijheid. Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van verweerster aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Op grond van artikel 8:9 lid 3 Wvggz stelt de zorgverantwoordelijke de beslissing op schrift, voorziet de beslissing van een schriftelijke motivering en stelt de geneesheer-directeur op de hoogte van de beslissing. De geneesheer-directeur geeft betrokkene, de vertegenwoordiger en de advocaat een

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



afschrift van de beslissing en stelt hen schriftelijk in kennis van de klachtwaardigheid van de beslissing en de mogelijkheid van advies en bijstand door de patiëntenvertrouwenspersoon.

Aan het verweerschrift zijn als bijlagen de volgende formulieren toegevoegd:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 6 oktober 2020
- Besluit inzake tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3) en/of in noodsituaties (art. 8:12 lid 2 en 3) d.d. 12 maart 2021

Op elk formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering.

Klager is op vrijdag 12 maart 2021 er schriftelijk van op de hoogte gesteld dat hij in de loop van de week erna medicatie toegediend zal krijgen. Hij klaagt erover dat hij op 17 maart 2021 al een depot heeft ontvangen alvorens hij een klacht kon indienen met een schorsingsverzoek.

De klachtencommissie kan begrijpen dat, als het toestandsbeeld van een patiënt van dien aard is dat zijn gedrag ertoe leidt dat voor een afdelingsontwrichtende situatie moet worden gevreesd, verweerster naar middelen omziet om aan deze situatie een einde te maken. Uit de rapportage blijkt dat zich een dergelijke situatie op 17 maart 2021 heeft voorgedaan. De klachtencommissie acht aannemelijk dat verweerster in de gegeven omstandigheden niets anders overbleef dan ervoor te zorgen dat het toestandsbeeld van klager zo snel mogelijk zou stabiliseren en zo te voorkomen dat de situatie zou escaleren. Dit betekent dat zij verweerster kan volgen in de beslissing klager op genoemde datum kortwerkende (nood)medicatie in de vorm van cisordinol acutard toe te dienen. Dit neemt niet weg dat klager met betrekking tot de op 12 maart 2021 aangekondigde toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg de gelegenheid heeft gehad een klacht en een schorsingsverzoek in te dienen. Pas nadat het schorsingsverzoek op 19 maart 2021 door de klachtencommissie was behandeld en diezelfde dag was afgewezen, heeft klager zijn eerste (reguliere) depot toegediend gekregen.

Klager heeft op vrijdag 12 maart 2021 een formulier ontvangen waarin staat vermeld dat zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt voor de duur van 3 dagen en dat op maandag 15 maart 2021 de situatie opnieuw zou worden beoordeeld. Daarna bleef de bewegingsvrijheid van klager beperkt zonder dat hij daar over schriftelijk werd geïnformeerd.

Uit de stukken blijkt dat de beschikking van de Rechtbank Limburg van 30 oktober 2020 niet voorziet in de beperking van de bewegingsvrijheid van klager. Derhalve zag verweerster zich in de gegeven omstandigheden, waarin sprake was van een noodsituatie, genoodzaakt jegens klager een besluit inzake tijdelijke verplichte zorg te nemen en het desbetreffende informatieformulier met motivering aan klager te overhandigen.

In geval van een noodsituatie is ingevolge de desbetreffende wettelijke bepalingen de tijdelijke verplichte zorg voor de duur van maximaal drie dagen toegestaan. Toegespitst op deze zaak betekent dit dat zondag 14 maart 2021 de laatste dag van deze driedaagse periode is geweest. Daar de zorgverantwoordelijke van mening was dat de beperking van klagers bewegingsvrijheid langer diende te duren, is vervolgens op de eerstvolgende werkdag de gemotiveerde aanvraag gedaan tot wijziging van de ten aanzien van klager verleende zorgmachtiging, daartoe strekkende dat beperking van de bewegingsvrijheid als toegestane vorm van verplichte zorg wordt toegevoegd. Daarmee heeft verweerster, naar het oordeel van de klachtencommissie, redelijkerwijs aan de desbetreffende wettelijke bepalingen voldaan en kan haar ter zake niet met vrucht een verwijt worden gemaakt.

Daarnaast geeft klager te kennen dat uit de van de zijde van verweerster overgelegde stukken niet is gebleken dat er in zijn dossier iets is vastgelegd over zijn wilsbekwaamheid ten aanzien van de actuele beslissingen verplichte zorg. Daarmee lijkt in de visie van klager niet te zijn voldaan aan de desbetreffende wettelijke vereisten. In verband hiermee verwijst klager onder meer naar de uitspraak van de Hoge Raad d.d. 18 december 2020 (ECLI:NL:HR:2020:2096).

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie citeert ter zake uit de overwegingen van de Hoge Raad in bovengenoemd arrest als volgt:

“Mede gelet op het bepaalde in art. 2:1 lid 6 Wvggz, zal de zorgverantwoordelijke bij elke beslissing op de voet van art. 8:9 Wvggz die niet strekt tot opname in een accommodatie, moeten onderzoeken of de betrokkene, beoordeeld naar diens gezondheidstoestand op dat moment (zie art. 8:9 lid 1, aanhef en onder a, Wvggz), in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van de beoogde verplichte zorg, en, indien dit het geval is en de betrokkene zich verzet, of er een acuut levensgevaar dreigt voor de betrokkene, dan wel er een aanzienlijk risico voor anderen is, dan wel de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is, een en ander zoals omschreven in (in dat opzicht gelijklopende) art. 2:1 lid 6, onder b, Wvggz en 8:9 lid 4, onder b, Wvggz.”

Met betrekking tot de wilsbekwaamheid overweegt de Hoge Raad nog dat het om het vermogen van een persoon gaat om ter zake van specifieke afwegingen op het terrein van de zorg te komen tot een redelijke waardering van zijn belangen, oftewel het oordeels- en besluitvormingsvermogen van de persoon in kwestie.

Het voorgaande houdt, naar het oordeel van de klachtencommissie, in dat de zorgverantwoordelijke verplicht is ten tijde van het nemen van de beslissing om over te gaan tot verplichte zorg een inschatting te maken van het actuele toestandsbeeld van betrokkene. De beslissing tot het verlenen van verplichte zorg omvat dus eveneens de beoordeling van diens wilsbekwaamheid.

Daarnaast verplicht de wetgever, zoals weergegeven in artikel 8:9 lid 4 Wvggz, tot schriftelijke vastlegging van deze beoordeling in het dossier van de betrokkene.

Verweerster heeft ter zitting verklaard dat de wilsbekwaamheid bij klager telkens is getoetst, waarbij klager als wilsonbekwaam ten aanzien van de beoogde verplichte zorg is beoordeeld, maar dat dit niet is vastgelegd in het dossier.

De klachtencommissie is van oordeel, gelet op hetgeen hiervoor is overwogen, dat in dezen niet is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz. Op grond hiervan komt de klachtencommissie tot het oordeel dat de klacht met betrekking tot het vastleggen en motiveren van de beoordeling van klagers wilsbekwaamheid formeel gegrond moet worden verklaard.

Ten aanzien van de door klager aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van medicatie aan klager en het beperken van diens bewegingsvrijheid overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Hij ontkent psychotisch te zijn of onrustig en hij is niet dreigend of agressief.

De klachtencommissie acht deze enkele stelling van klager tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, het zorgplan, de aan klager uitgereikte informatie over de beslissingen, de medische verklaring, de beschikking, de rapportage, alsmede gelet op de toelichting van verweerster en de verpleegkundig specialist tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, voor klager zelf alsook voor anderen.

Klager is bekend met schizofrenie, die zich uit in een chronisch floride psychotisch toestandsbeeld met akoestische hallucinaties en een uitgebreid waansysteem. Hij hoort de hele dag stemmen van beesten en hij is bezeten door machten waar hij tegen moet vechten, waarbij hij een hoge lijdensdruk ervaart. Klager praat en schreeuwt in het luchtledige en kan hierbij een agressieve houding aannemen en verbaal agressief zijn. De spanning kan bij klager snel oplopen, hij is regelmatig oninvoelbaar en in een gesprek kan hij vanuit het niets zeggen dat hij een persoon iets wil aandoen. Klager heeft ernstige oordeels- en kritiekstoornissen en een beperkt ziekte-inzicht, waarbij hij op ieder moment



volkomen onvoorspelbaar kan handelen en redeneren vanuit zijn psychotische belevingen en zich hier weer tegen kan verzetten. Er is een aanhoudend verzet tegen medicatie, omdat klager ervan overtuigd is dat hij psychotisch wordt van antipsychotica, voortkomend uit belevingen en gebrek aan ziekte-inzicht. Verder gebruikt klager drugs (cocaïne) om rust in zijn hoofd te krijgen. Bij drugsgebruik nemen zijn psychoticiteit en het risico op agressie toe.

Uit overtuiging, voortkomend uit zijn wanen, is klager in de woonvorm waar hij verbleef in 2020 fors fysiek agressief geweest naar een medepatiënt. In 2018 is klager in psychotische toestand uit het raam gevallen of gesprongen en daarbij heeft hij ernstig letsel en complexe botbreuken opgelopen. Bij de revalidatie heeft klager zonder begrenzing binnen de afdeling de adviezen van de artsen niet opgevolgd en heeft hij zijn fysieke grenzen overschreden die het herstel in de weg zouden kunnen staan.

Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor agressie naar derden en gevaar voor het oproepen van agressie bij derden, het gevaar voor ernstig lichamelijk letsel, levensgevaar, het gevaar voor psychische schade bij medepatiënten en het gevaar voor maatschappelijke teloorgang. Het toestandbeeld is onveranderd en het risico op ernstig nadeel voor derden en voor klager zelf is buiten de structuur van de kliniek hoog.

Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft verweerster, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klager zichzelf en anderen ernstig nadeel berokkende, maar ook dat dit gedrag voortkomt uit het psychotisch toestandbeeld van klager. Tegenover de ontkenning van klager heeft verweerster, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van haar standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerster, dat de toediening van medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk was, alsmede haar besluit inzake verplichte zorg in noodsituaties, in de vorm van beperking van de bewegingsvrijheid. Het toedienen van medicatie is als vorm van verplichte zorg in de zorgmachtiging van 18 september 2020 opgenomen en daarmee toegestaan. Met betrekking tot de beperking van de bewegingsvrijheid is een daartoe strekkende wijziging van de zorgmachtiging aangevraagd, zoals wettelijk voorgeschreven in een situatie waarin niet in de noodzakelijk geachte verplichte zorg in de zorgmachtiging is voorzien.

Voorts dienen de toediening van de medicatie en de beperking van de bewegingsvrijheid 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 verplichte zorg van toediening van medicatie is klager in te stellen op een effectief antipsychoticum om zijn toestandbeeld te stabiliseren. Hierbij is abstinentie van middelen van groot belang. Daarnaast dient de veiligheid van klager en derden te worden gewaarborgd.

De klachtencommissie is van oordeel dat een behandeling met een antipsychoticum effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen, terwijl, zo blijkt uit het zorgplan van 25 september 2020, er in het verleden een positief effect is waargenomen van behandeling met antipsychotica, zonder noemenswaardige bijwerkingen. Inmiddels heeft klager verschillende soorten antipsychotica gehad, waarbij het instellen op medicatie bemoeilijkt werd door somatische complicaties. Het toestandbeeld van klager is nog steeds van dien aard dat de veiligheid van klager en derden alleen kan worden gegarandeerd, indien de psychotische symptomen bij klager afnemen en zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt. Medicatie wordt door verweerster noodzakelijk geacht omdat klager een hoge lijdensdruk ervaart als gevolg van het voortdurend horen van stemmen; klager vindt deze stemmen zo belastend dat hij zelfs euthanasie overweegt. Klager is uit een raam gesprongen of gevallen, mogelijk vanuit zijn toestandbeeld, waardoor hij gecompleceerde breuken heeft opgelopen. Het herstel werd bemoeilijkt doordat klager de adviezen van de artsen niet opvolgde en zijn fysieke grenzen opzocht. Ook heeft klager paranoïde wanen waarin hij onverwacht forse agressie kan vertonen en begin 2020 heeft hij een medepatiënt behoorlijk



verwond. Voorts is er op 12 maart 2021 een noodsituatie ontstaan door de dreigende agressieve houding van klager naar het behandelteam.

Gebleken is dat, indien klager niet in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt, er een groot risico bestaat dat hij agressief gedrag vertoont naar medepatiënten en derden. Daarnaast zal hij buiten de instelling waarschijnlijk middelen gaan gebruiken, waardoor zijn toestandbeeld zal verslechteren. Voorts is gebleken dat klager structuur nodig heeft en dat hij niet in staat is dit zelf te organiseren.

De klachtencommissie is van oordeel dat de beperking van bewegingsvrijheid effectief is omdat zodoende de veiligheid van klager, de medepatiënten en de medewerkers kan worden gegarandeerd en klager structuur wordt geboden. Dat er daarmee twee vormen van verplichte zorg ten aanzien van klager worden toegepast, doet aan dit oordeel niet af.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de toediening van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid van klager aan de eis van effectiviteit beantwoorden.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Zoals onder de toetsing van het ernstig nadeel criterium en het effectiviteitscriterium omschreven, is klager bekend met waanideeën en verzet hij zich aanhoudend tegen medicatie, omdat hij ervan overtuigd is dat hij psychotisch wordt van het gebruik van antipsychotica. Dit komt voort uit zijn waanbelevingen en gebrek aan ziekte-inzicht. Verder gebruikt klager drugs (cocaïne) om rust in zijn hoofd te krijgen. Bij drugsgebruik neemt klagers psychoticiteit en het risico op agressie toe.

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Gebleken is dat klager als gevolg van zijn psychiatrisch toestandbeeld en zijn waanbelevingen zorgt voor onveilige situaties en geweldsdreiging. Zijn toestandbeeld is van dien aard dat ziekte-inzicht volledig ontbreekt en dat hij medicatie blijft weigeren. Klager is niet in staat zelfstandig structuur in zijn leven aan te brengen en met het gebruik van verdovende middelen te stoppen. Zonder een behandeling met antipsychotica en het beperken van zijn bewegingsvrijheid zal klager door zijn gedrag de veiligheid van zichzelf en anderen in gevaar brengen en maatschappelijk teloorgaan.

Nu klager de orale medicatie in een hogere dosering weigert, terwijl hij een gevaar vormt voor zichzelf en derden, is de klachtencommissie van oordeel dat in deze omstandigheden de toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandbeeld van klager zodanig te doen stabiliseren dat hij in staat is een behandelrelatie op te bouwen. In aanmerking genomen dat het toestandbeeld van klager ervoor zorgt dat de veiligheid van klager en derden niet kan worden gewaarborgd, staat de beperking van de bewegingsvrijheid in verhouding tot het ernstig nadeel en is daarmee naar het oordeel van de klachtencommissie proportioneel.

De commissie concludeert dan ook dat het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toepassen van verplichte zorg in de vorm van het toedienen van medicatie en het beperken van de bewegingsvrijheid dient, indien en voor zover mogelijk, het voor de patiënt minst ingrijpende middel te worden toegepast. Klager meent dat de toediening van medicatie niet nodig is omdat hij niet psychotisch is. Als verplichte medicatie noodzakelijk is, heeft orale medicatie zijn voorkeur, maar liever heeft hij in het geheel geen medicatie.

Het toedienen van medicatie acht de klachtencommissie in dezen geïndiceerd, daar de bij klager waargenomen symptomen van een waanstoornis niet vanzelf zullen overgaan, hij een hoge lijdensdruk ervaart en een onthouding van antipsychotica niet zal leiden tot een verbetering van zijn toestandbeeld, met alle gevolgen van dien.



Tijdens zijn opname bij Mondriaan is klager, naar is komen vast te staan, herhaaldelijk orale medicatie aangeboden. In lagere doseringen heeft hij de orale medicatie geaccepteerd, maar indien hem hogere doseringen werden aangeboden, heeft dit geleid tot discussies en kwam het niet tot een compromis. Indien klager bereid is de aangeboden dosering zonder problemen te accepteren in plaats van een intramusculaire injectie, zal dit de voorkeur genieten. Indien klager het niet eens is met de dosering en hij de orale medicatie weigert, blijft verweerster niets anders over dan over te gaan tot het toedienen van medicatie via een intramusculaire injectie. Indien klager geen medicatie krijgt toegediend, zal zijn verblijf op de gesloten afdeling onevenredig lang duren.

Klager mag vanaf 22 maart 2021 onder begeleiding van de afdeling af omdat zijn toestandsbeeld enigszins was verbeterd, mogelijk als gevolg van de medicatie die hij hem op 19 maart 2021 is toegediend. Verweerster heeft hiermee laten zien dat, wanneer het toestandsbeeld van klager dit toelaat en hij geen gevaar meer is voor zichzelf of derden, zijn bewegingsvrijheid wordt uitgebreid. De klachtencommissie is van oordeel dat verweerster de beperking in bewegingsvrijheid zodanig toepast dat de veiligheid van klager, medepatiënten en medewerkers wordt gewaarborgd en dat zij er daarbij blijk van geeft oog te hebben voor de behoefte van klager om naar buiten te gaan.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerster volgen in haar beslissing klager een antipsychoticum toe te dienen en hem in zijn bewegingsvrijheid te beperken. Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerster in de gegeven situatie, waarin klager slechts in beperkte mate orale medicatie accepteert en daarnaast dreigend is naar medepatiënten en medewerkers, niets anders over dan het voortzetten van de toediening van medicatie aan klager en het beperken van zijn bewegingsvrijheid.

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

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

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

Klager is van mening dat medicatie niet nodig is en dat de diverse bijwerkingen, zoals misselijkheid, hoofdpijn en duizeligheid, te ingrijpend zijn voor zijn lichamelijke gezondheid. Hij is ervan overtuigd dat de bijwerkingen van de medicatie geleid hebben tot de problemen met zijn heup. Daarnaast heeft hij naar zijn zeggen nierproblemen gehad (metabolisme) en een tia, en voorts heeft hij last van slaapwandelen. Na de vaccinatie tegen het Covid-19 virus had klager het gevoel dat hij doodging.

De klachtencommissie acht klagers standpunt, dat de klachten die hij ervaart als bijwerkingen van de medicatie, aannemelijk - volgens het Farmacotherapeutisch Kompas rapporteert > 10 % van de patiënten die cisordinol gebruiken duizeligheid, en tussen de 1 en 10 % hoofdpijn en misselijkheid - en acht voortdurend overleg tussen klager en behandelend psychiater geïndiceerd om tot een optimale keuze en dosering van een antipsychoticum, met een optimale balans tussen effectiviteit en bijwerkingen, te komen.

Klager heeft een hoge lijdensdruk, doordat hij de hele dag door stemmen hoort, terwijl medicatie er juist voor kan zorgen dat dit vermindert. Zijn toestandsbeeld is van dien aard dat, als klager de orale medicatie weigert, er niets anders overblijft dan de medicatie intramusculair toe te dienen. Klager kan, door gebrek aan ziekte-inzicht, de werkzaamheid van de medicatie niet inschatten.

Daarnaast is klager dreigend geweest naar de verpleging en de aios, terwijl hij in het verleden een medepatiënt ernstig heeft mishandeld. Door klager te beperken in zijn bewegingsvrijheid tracht verweerster hem structuur te bieden en wordt de veiligheid van hem en derden gewaarborgd.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



De klachtencommissie oordeelt dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

De klachtencommissie komt op grond van al hetgeen hierboven is overwogen tot het oordeel dat in dezen met betrekking tot de verlening van beide vormen van verplichte zorg aan de algemene uitgangspunten van hoofdstuk 2 Wvggz is voldaan. Dit heeft tot gevolg dat de klacht op inhoudelijke punten ongegrond moet worden verklaard.

6 SCHORSING

Klager heeft op 18 maart 2021 twee klachten ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Namens de klachtencommissie hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater op 19 maart 2021 via beeldcommunicatie klager en de zorgverantwoordelijke gehoord. Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is afgewezen, met de gronden waarop de beslissing berust.

Voor een nadere motivering van de beslissing tot afwijzing van het schorsingsverzoek wordt verwezen naar de gronden, zoals onder 5 weergegeven.

7 SCHADEVERGOEDING

Klager heeft op 18 maart 2021 de klachtencommissie verzocht om bij gegrondverklaring van zijn klacht(en) toekenning van een schadevergoeding wegens de schade die hij naar zijn zeggen heeft geleden.

Klagers klacht, dat verzuimd is in zijn dossier vast te leggen of hij tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van toe te passen vormen van verplichte zorg in staat is, zal, gelet op hetgeen dienaangaande hiervoor is overwogen, op formele gronden gegrond worden verklaard. Dat klager als gevolg van dit formele verzuim schade heeft geleden, kan evenwel niet worden aangenomen. Niet alleen heeft klager de gestelde schade niet onderbouwd, ook het enkele feit dat met betrekking tot - kort gezegd - klagers wilsbekwaamheid geen notitie in zijn dossier is te vinden acht de klachtencommissie niet schadeveroorzakend op zich.

Daargelaten de vraag of de toediening van medicatie en de beperking van bewegingsvrijheid bij Mondriaan als schadeveroorzakende gebeurtenis aan een verzoek tot schadevergoeding ten grondslag kan worden gelegd, is er in casu geen aanleiding voor het toekennen van schadevergoeding, reeds omdat de klachten op inhoudelijke gronden ongegrond zullen worden verklaard.

8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verstaat dat het schorsingsverzoek op 19 maart 2021 is afgewezen.
- verklaart de klacht ten aanzien van het verzuim om de beoordeling van klagers wilsbekwaamheid in diens dossier vast te leggen op formele gronden gegrond;
- verklaart beide inhoudelijke klachten ongegrond;
- wijst het verzoek tot schadevergoeding af.