

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.025
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	22 juli 2021
Datum hoorzitting	:	29 juli 2021
Datum beslissing	:	3 augustus 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 22 juli 2021 een e-mail van klaagster ontvangen, gedateerd 21 juli 2021, waarin zij de commissie verzoekt een klachtenprocedure in gang te zetten.

Verweerster heeft de klachtencommissie op 22 juli 2021 enkele stukken doen toekomen en een dag later het verweerschrift.

Op 29 juli 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie.

Klaagster heeft, hoewel op behoorlijke wijze in kennis gesteld van datum en tijdstip, van de gelegenheid deel te nemen aan de hoorzitting geen gebruik gemaakt; zij gaf via de verpleging te kennen niet aanwezig te willen zijn.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg nog actueel is, zodat de klachtencommissie gehouden is binnen 2 weken na ontvangst van de klacht schriftelijk hierover een beslissing te nemen. Deze termijn loopt af op 5 augustus 2021.

2 KLACHT

De klachtencommissie begrijpt uit de e-mail van klaagster d.d. 21 juli 2021, zoals hierna onder de "Standpunten van partijen" weergegeven, dat zij bezwaar maakt tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar medicatie toe te dienen.

3 FEITEN

- Sinds 2017 is klaagster bekend in het forensische psychiatrische circuit. Zij is onderzocht in het Pieter Baan Centrum, en heeft behandeling ondergaan in het Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC) en een Forensisch Psychiatrische Kliniek (FPK).
- Het Gerechtshof Amsterdam heeft op 28 april 2021 ten aanzien van klaagster een zorgmachtiging verleend voor een periode van 6 maanden, te weten tot 28 oktober 2021 op grond van artikel 2:3 lid 1 Wfz juncto artikel 6:5, aanhef en onderdeel a Wvggz. In het kader van de verplichte zorg kan het toedienen van medicatie als maatregel worden getroffen.
- Op 21 mei 2021 is klaagster opgenomen op een transforensische afdeling bij Mondriaan.
- De zorgverantwoordelijke heeft aan klaagster op 20 juli 2021 een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9



lid 1 en 2 Wvggz) uitgereikt en met haar besproken dat haar met ingang van 23 juli 2021 medicatie wordt toegediend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

Klaagster heeft op 21 juli 2021 een e-mail met de volgende tekst aan de klachtencommissie gestuurd:

"Mijn nadeel is dermate in mijn nadeel dat iedere situatie in mijn nadeel uitpakt. Daarom wil ik graag het zekere voor het onzekere nemen zodat u een rechtzitting in gang kan zetten om een procedure in gang te zetten tegen dwangmedicatie. Dit is per 20-7-2021 besloten door de zorgverantwoordelijke."

4.1 STANDPUNT VERWEERSTER

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

Klaagster kwam in het forensische circuit nadat zij in 2017 een koster in een kerk had mishandeld en met een mes en/of schroevendraaier zwaaiende en stekende bewegingen maakte in diens richting. Ten tijde van dit delict was er sprake van een psychotisch toestandsbeeld. Klaagster had waanbeelden die haar gedachten domineerden. Haar motief voor het ten laste gelegde was psychotisch ingegeven. Klaagster is sinds detentie op verschillende plekken onderzocht c.q. behandeld. Vanaf november 2018 heeft klaagster onder dwang verschillende antipsychotische medicatie gebruikt. Vanwege bijwerkingen en ontbrekend ziektebesef en -inzicht stopte zij met medicatie zodra er geen gronden waren om de dwangbehandeling te verlengen. Uiteindelijk zouden de psychotische klachten verbleekt zijn bij het gebruik van paliperidon. In de periode dat klaagster psychotisch was, was zij meestentijds ook enigszins seksueel ontremd. Een van de signalen waaraan men kon zien dat het met betrekking tot de psychotische symptomen minder goed ging is wanneer ze zich uitdagender kleepte en in haar gedrag uitdagender werd. Bovendien presenteerde klaagster zich wantrouwend, hooghartig, devaluerend en externaliserend. Hierbij was er een vermoeden voor het aanwezig zijn van persoonlijkheidsproblematiek maar collaterale informatie gaf daarvoor onvoldoende steun. Het werd uitgesloten dat dit afwijkende gedrag voortkwam uit een (nog immer bestaand) psychotisch toestandsbeeld. Gedurende haar laatste verblijf bij een FPK wordt klaagsters gedrag gekaderd als histrionische persoonlijkheidsstoornis met narcistische en antisociale kenmerken.

Op grond van een zorgmachtiging, opgelegd door de strafrechter, is klaagster op de huidige gesloten afdeling opgenomen. Zij werd overgeplaatst vanuit een FPK met een hoger beveiligingsniveau dan de huidige afdeling. Klaagster kreeg bij opname paliperidon 3 mg 1 dd 1. Vlak na haar opname zijn duidelijk aanwijzingen voor psychotische ontregeling waargenomen. Dit uit zich onder andere in bizar gedrag, zoals naakt over de afdeling lopen, opvallende (zwarte) make-up dragen, ruimtes onder water laten lopen, medepatiënten pesten, verpleging bedreigen, niet meewerken aan urinecontroles, servies kapot gooien, beschadigen van planten op de patio alsmede provocerend en groepsontwrichtende gedragingen. Klaagsters telefoon werd ingenomen nadat verschillende signalen van familieleden waren gekomen dat klaagster een veelvoud aan grensoverschrijdende en dreigende berichten naar familie stuurt en hierin onder andere spreekt over duivels en dergelijke. Bovendien deelde klaagster volgens familie mogelijk strafbare video's (dierenporno) op internet. Derhalve is de telefoon van klaagster ingenomen en mag zij slechts onder toezicht op bepaalde tijden gebruik maken van de afdelingscomputer. In overleg met de FPK blijkt dat dit gedrag evident anders is dan het gedrag dat zij zagen aldaar en hetgeen zij schadden onder louter persoonlijkheidsproblematiek. De medicatie van klaagster (paliperidon) is in de loop van de opname geleidelijk verhoogd naar 12 mg. Er bestaan, gezien uitblijvend effect van deze medicatie, vermoedens van therapieontrouw. Eerder tijdens de opname is geobserveerd dat klaagster smokkelde met andere medicatie (benzodiazepine). Bovendien weigert klaagster een bloedspiegelcontrole in verband met het gebruik van paliperidon. Desondanks heeft verweerster er niet voor gekozen de bloedwaarden van klaagster te controleren als vorm van verplichte zorg, omdat bloedprikken bij een patiënt die niet wil meewerken niet verantwoord kan



plaatsvinden. Dat is anders bij het toedienen van een depot waarbij de injectie in een spiergroep wordt geplaatst.

Vanwege het vermoeden van een manische stemmingscomponent werd klaagster naast paliperidon Depakine voorgeschreven. Deze weigert klaagster eveneens.

Verweerster acht medicamenteuze behandeling van klaagster noodzakelijk om het toestandbeeld te behandelen. Om meerdere redenen vindt zij dit nodig. De belangrijkste redenen zijn enerzijds met oog op de toekomst van klaagster, omdat zij in huidige toestand geen vervolgstappen in behandeling dan wel resocialisatie zet, anderzijds om te voorkomen dat zij opnieuw een ernstig delict pleegt, hetgeen bij eerdere psychotische decompensatie helaas het geval was.

Desgevraagd verklaart de zorgverantwoordelijke dat klaagster zelf telefonisch contact heeft opgenomen met de patiëntenvertrouwenspersoon. Dat gesprek heeft zij op enig moment boos beëindigd.

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 Wvggz een klacht in te dienen met betrekking tot de beslissing van verweerster als zorgverantwoordelijke van 20 juli 2021 met betrekking tot het toedienen van medicatie.

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

FORMELE TOETSING

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.

Aan het verweerschrift is als bijlage het formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" van 20 juli 2021 toegevoegd. Op genoemd formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan, de gronden die in dezen van toepassing zijn, met bijbehorende motivering. De duur die op het formulier is vermeld voor de toediening van de medicatie is gelijk aan de looptijd van de zorgmachtiging, te weten 6 maanden.

In de rapportage staat vermeld dat de zorgverantwoordelijke met klaagster de aanstaande dwangbehandeling met medicatie heeft besproken en dat zij haar het bovengenoemde formulier heeft uitgereikt. Ook vermeldt klaagster in haar mail dat de beslissing van de zorgverantwoordelijke op 20 juli 2021 is genomen. Derhalve acht de klachtencommissie het aannemelijk dat klaagster dit formulier heeft ontvangen en dat zij derhalve naar behoren op de hoogte is gesteld van haar rechten, nog daargelaten dat klaagster in dezen daadwerkelijk van haar rechten gebruik heeft gemaakt.

De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is voldaan.

De klachtencommissie heeft er voorts acht op geslagen dat uit de van de zijde van verweerster overgelegde stukken is gebleken dat er in het dossier van klaagster is vastgelegd, zoals voorgeschreven in artikel 8:9 lid 4 sub a, dat zij niet wilsbekwaam is ten aanzien van de actuele beslissing verplichte zorg.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



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 spreekt zich uit tegen dwangmedicatie en stelt in verband daarmee dat haar nadeel dermate in haar nadeel is dat iedere situatie in haar nadeel uitpakt.

De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerster, 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, de rapportage alsmede gelet op de toelichting van verweerster tijdens de hoorzitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, niet alleen voor klaagster zelf, maar ook voor anderen.

Blijkens de verklaring van verweerster is bij klaagster mogelijk sprake van een schizo-affectieve stoornis. Bij klaagster is een floride psychotisch toestandsbeeld waargenomen/vastgesteld dat mogelijk door therapieontrouw wordt veroorzaakt. Dit uit zich onder andere in bizar gedrag zoals naakt over de afdeling lopen, opvallende make-up dragen, ruimtes onder water zetten, het bedreigen van de verpleging, pesten van medepatiënten, servies kapot gooien, planten beschadigen en provocerend en groepsontwrichtende gedragingen. Daarnaast heeft klaagster een veelvoud aan grensoverschrijdende en dreigende berichten naar familie gestuurd en heeft zij mogelijk dierenporno op internet gedeeld. Vanuit paranoia en erotomane overtuigingen heeft klaagster een persoon gestalkt en is zij in een situatie terechtgekomen waarin zij meende dat deze persoon was opgesloten en heeft zij stekende en zwaaiende bewegingen met een mes en/of schroevendraaien richting een derde gemaakt.

Daarnaast zijn histrionische persoonlijkheidskenmerken en een beperkte identiteitsontwikkeling vastgesteld. Klaagster eist voortdurend veel aandacht op van afdelingsmedewerkers, behandelaren en medepatiënten. Ook doet zij een groot beroep op haar advocaat en haar familie. Veelal is sprake van onbewuste manipulatie en zoekt zij voortdurend de strijd op. Klaagster is vooralsnog niet voldoende in staat gebleken haar omgeving en interne ervaringen te begrijpen. Haar externe omgeving is beangstigend voor haar en veroorzaakt chronische hypervigilantie die gepaard gaat met emotionele, cognitieve en gedragsstoornissen en een zeer beperkt mentaliserend vermogen.

Vanwege bijwerkingen en ontbrekend ziektebesef en -inzicht stopte zij met medicatie zodra er geen gronden waren om de dwangbehandeling te verlengen. Tijdens de huidige opname is er een vermoeden van therapieontrouw, gezien de verslechtering van haar toestandsbeeld.

Het ernstig nadeel bestaat uit gevaar voor met name agressie naar anderen en gevaar voor stalking.

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 haar geestesstoornis. Deze geestesstoornis wordt momenteel met een antipsychoticum bestreden, maar door mogelijke therapieontrouw blijft een vervolgstap in de behandeling uit.

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

Voorts dient de toepassing van dwangbehandeling te voldoen aan de eisen van effectiviteit, proportionaliteit, subsidiariteit en veiligheid en dient de procedure met de benodigde zorgvuldigheid te zijn gewaarborgd.

TOETSING AAN EFFECTIVITEITSCRITERIUM

Het doel van de behandeling met een antipsychoticum is het stabiliseren van het psychotisch toestandsbeeld en het toewerken naar een vervolgstap in de behandeling.



De klachtencommissie is van oordeel dat een behandeling met een antipsychoticum effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen en de psychotische stoornis met bijbehorende symptomen bij klaagster in het verleden heeft doen afnemen. Verweester heeft bij klaagster een toename waargenomen van de psychoticiteit, waarbij het vermoeden is dat klaagster de medicatie niet meer heeft ingenomen, met als gevolg dat het toestandsbeeld is verslechterd. Het is bekend dat recidiverende psychoses zelf een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt, daarom is het van belang dat deze steeds in toenemende mate van ernst terugkerende psychoses worden voorkomen.

Zonder de toediening van medicatie zal het toestandsbeeld van klaagster niet verbeteren en zal haar psychotische ontregeling niet afnemen. Voorts kan zij in de huidige situatie geen vervolgstappen in behandeling dan wel resocialisatie zetten, terwijl daarnaast voorkomen moet worden dat zij opnieuw een ernstig delict pleegt, zoals bij een eerdere psychotische decompensatie is gebeurd.

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

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Klaagsterstoestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en -inzicht volledig ontbreken; het vermoeden is dat zij mede daardoor smokkelt met de medicatie. Daarnaast is het voor verweester niet mogelijk met klaagster te spreken over het gebruik van medicatie; klaagster loopt weg uit het gesprek, als verweester dit onderwerp ter sprake brengt.

Zonder een behandeling met antipsychotica zal klaagster evenwel bizar, grensoverschrijdend en afdelingsontwrichtend gedrag blijven vertonen, zoals hiervoor omschreven, waarbij de kans aanwezig is dat zij anderen en zichzelf ernstig nadeel toebrengt. Nu het toestandsbeeld van klaagster is verslechterd en het nemen van medicatie op vrijwillige basis wellicht niet toereikend is, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van medicatie een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren en verbeteren, dat zij in staat zal zijn de volgende stap in de behandeling te zetten.

De commissie concludeert dan ook dat de maatregel van toediening van medicatie als vorm van verplichte zorg eveneens voldoet aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

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

Gebleken is dat de vrijwillige inname van de medicatie zeer waarschijnlijk niet toereikend is, daar het toestandsbeeld van klaagster is verslechterd. Een gesprek tussen verweester als de zorgverantwoordelijke en klaagster over medicatie is tot nu toe nog niet mogelijk geweest. Zolang klaagster niet in staat is hierover met verweester in gesprek te gaan en haar toestandsbeeld niet verbetert, kan verweester geen ander, lichter middel inzetten. Daarbij weigert klaagster in te stemmen met een controle van de bloedwaarden, waardoor het niet mogelijk is te onderzoeken waar de oorzaak van de verslechtering van haar toestandsbeeld in gelegen is.

Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica zal leiden tot een verdere verslechtering van haar toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien. Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweester volgen in haar beslissing een antipsychoticum als medicatie in te zetten. In het verleden is gebleken dat gebruik van medicatie tot een gewenst effect heeft geleid. Thans is de situatie van dien aard dat klaagster, nadat het vrijwillig innemen van medicatie niet het gewenste effect had gesorteerd, zodanig ontregeld is geraakt dat zij afdelingsontwrichtend gedrag



vertoond en dat de veiligheid op de afdeling niet kan worden gegarandeerd. Daarnaast heeft zij veelvuldig berichten gestuurd aan familie en mogelijk dierenporno via internet gedeeld.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerster in de gegeven situatie, waarin vermoed wordt dat klaagster de medicatie niet vrijwillig inneemt en medicatie zo goed als niet bespreekbaar is, niets anders over dan het toedienen van medicatie als verplichte zorg, voor zover zij dit geïndiceerd acht.

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.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat klaagster in het verleden bijwerkingen van het gebruik van antipsychotica heeft ervaren, maar dat zij op een gegeven moment goed bleek te functioneren bij het gebruik van paliperidon. Niet geheel duidelijk is of dit geheel te danken is aan de medicatie of dat dit mede het gevolg is van de goede structuur die haar binnen de toenmalige instelling werd geboden. Klaagster laat zich echter niet vrijwillig onderzoeken, waardoor niet duidelijk kon worden vastgesteld of het verslechteren van het toestandsbeeld te wijten is aan een vermoedelijke therapieontrouw. Momenteel is het toestandsbeeld van klaagster zodanig dat zij zichzelf en anderen ernstig benadeelt en daarbij mogelijk een gevaar vormt voor de veiligheid van anderen.

De klachtencommissie concludeert uit het voorgaande dat verweerster er zeer veel aan gelegen is verdere escalatie van het gedrag van klaagster, met alle gevolgen van dien, te voorkomen, mede met het oog op de veiligheid en het welzijn van klaagster en de andere patiënten op de afdeling. De klachtencommissie oordeelt dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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

Opmerking ten overvloede

Het Hof Amsterdam heeft in de beschikking d.d. 28 april 2021, bepaald dat het zorgplan dient te worden gewijzigd, in die zin dat "toedienen van vocht en voeding, andere medische handelingen en therapeutische maatregelen vanwege die stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening", alsmede "insluiting en uitoefenen van toezicht op de betrokkene" niet in het zorgplan worden opgenomen. Het hof ziet, onder verwijzing naar het standpunt van de behandelend psychiater, geen reden genoemde maatregelen als verplichte zorg toe te wijzen.

De klachtencommissie heeft vastgesteld dat het zorgplan niet is gewijzigd. Onduidelijk is wie voor deze aanpassing van het zorgplan verantwoordelijk is, omdat ten tijde van het geven van de beschikking klaagster nog niet in behandeling was bij Mondriaan. Wel acht de commissie het van belang dat voor klaagster buiten enige twijfel verheven is welke vormen van verplichte zorg ten opzichte van haar mogen worden toegepast. De commissie stelt in verband hiermee voor deze op te nemen in het behandelplan en dit uit te reiken aan klaagster.

6 BESLISSING

De klachtencommissie verklaart de klacht ongegrond.