

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 21.036
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	29 november 2021
Datum hoorzitting	:	7 december 2021
Datum beslissing	:	7 december 2021

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht 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 klacht is gericht tegen de beslissing van de huidige zorgverantwoordelijke, de heer Y. (psychiater), en de heer Z. (aios), hierna te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 29 november 2021 een klaagschrift, gedateerd op dezelfde dag en inhoudende een klacht met een schorsingsverzoek, van klager ontvangen.

Op 30 november 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie met betrekking tot het schorsingsverzoek. Nog dezelfde dag heeft de commissie een beslissing genomen over het schorsingsverzoek en partijen hiervan schriftelijk op de hoogte gebracht.

Het secretariaat van de afdeling waar klager verblijft heeft op 2 december 2021 een verweerschrift en een aantal stukken aan de klachtencommissie doen toekomen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klager een toelichting op de klacht opgesteld en deze op 3 december 2021 aan de klachtencommissie gestuurd.

Op 7 december 2021 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Tijdens deze hoorzitting hebben beide partijen over en weer hun standpunten bepleit en elkaars standpunten van commentaar voorzien.

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 13 december 2021.

Op het schorsingsverzoek is op 30 november 2021 beslist; een nadere motivering volgt hierna onder 6.

Met betrekking tot de klacht hebben partijen op 7 december 2021 schriftelijk een verkorte beslissing ontvangen; de uitgebreide motivering van de beslissing wordt hieronder weergegeven.

2 KLACHT

- Klager maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke hem in het kader van de verplichte zorg medicatie toe te dienen.

Tevens dient klager een schorsingsverzoek in ten aanzien van de desbetreffende beslissing van de zorgverantwoordelijke.



3 FEITEN

- De Rechtbank Limburg heeft op 15 november 2021 een zorgmachtiging ten aanzien van klager verleend met een geldigheidsduur van 6 maanden, te weten tot 15 mei 2022. De zorgmachtiging houdt in dat onder meer het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg mag worden toegepast.
- Klager is op 17 november 2021 opgenomen op een gesloten afdeling van Mondriaan krachtens deze zorgmachtiging.
- Op 17 november 2021 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)" aan klager uitgereikt waarin, voor zover thans van belang, gemotiveerd staat aangegeven dat hem ter uitvoering van deze zorgmachtiging medicatie toegediend zal worden voor de maximale duur van 6 maanden.
- Klager geeft in zijn klacht d.d. 29 november 2021 te kennen dat de klachtencommissie geen inzage krijgt in zijn dossier.
- De klachtencommissie heeft op 30 november 2021 klager, de aios en de psychiater gehoord inzake het schorsingsverzoek en dit verzoek na beraad toegewezen. Tijdens deze hoorzitting heeft klager er desgevraagd in toegestemd dat de klachtencommissie inzage krijgt in zijn dossier met betrekking tot zijn klacht.
- Op 2 december 2021 heeft klager een machtiging daartoe getekend.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAGER

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

Klager is het niet eens met het voornemen hem medicatie toe te dienen; hij heeft geen medicatie nodig, omdat hij naar zijn mening geen psychische stoornis heeft. Daarnaast is er geen sprake van ernstig nadeel. De psychiater stelt dat hij achterdochtig is, maar klager is een ondernemer en daar moet hij op inspelen. Daarnaast weet klager niet hoe de toe te dienen medicatie uitwerkt. Klager heeft veel zorgen omtrent zijn kinderen en alles wat met hen te maken heeft. Zijn kinderen worden fysiek verkracht en hij wordt belemmerd als vader hiervan aangifte te doen. Daarnaast zijn zijn kinderen besmet met het HIV-virus. Klager kan niet loslaten wat zijn kinderen momenteel overkomt en hij heeft zijn energie nodig om voor hen op te komen. Hij zit voor zijn gevoel zijn tijd te verdoen op de afdeling. Dat hem in die omstandigheden ook nog medicatie wordt toegediend, is hem teveel. Hij wil de zaken gaan aanpakken en het gebruik van medicatie zal dat belemmeren.

Voorts stelt klager dat toediening van depotmedicatie onder dwang niet in verhouding staat tot het omschreven ernstig nadeel, omdat klager aangeeft dat er geen sprake is van ernstig nadeel, in elk geval niet op de afdeling. Verplichte zorg kan volgens klager alleen als uiterst middel worden overwogen, indien er geen mogelijkheden meer zijn voor vrijwillige zorg (art 2:2 lid 2 Wvggz). Klager is van mening dat toediening van een depot een ingrijpender middel is dan noodzakelijk voor de afwending van ernstig nadeel of stabilisatie van zijn geestelijke gezondheid. Hij meent dat eerst de situatie met zijn 5 kinderen opgelost moet zijn. Als dit is gebeurd, zal blijken dat het beter met hem gaat. Klager geeft aan dat rechtszaken voorgaan en dat hij zijn hersenen daarbij nodig heeft. Daarnaast is er wel degelijk sprake van vrijwilligheid omdat hij in 2019 al aan zijn huisarts heeft gevraagd een scan van zijn hersenen te laten maken. Dit werd door de huisarts geweigerd. In 2020 heeft hij hetzelfde gevraagd en is dit opnieuw geweigerd.

Klager heeft op heel veel punten meegewerkt in het verleden, maar nu wil hij zijn prioriteiten stellen en medicatie is geen prioriteit voor hem.

Ter zitting deelt klager mee dat het contact dat hij met een wethouder heeft, een privéaangelegenheid is. Klager is ondernemer en in die hoedanigheid heeft hij contact met deze wethouder. Dat gaat niemand iets aan. Ook wil klager niets kwijt over hoe hij bij de crisisopvang is terechtgekomen. Dat is voor hem een gesloten boek.



4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klager heeft de huidige zorgmachtiging naar aanleiding van signalen vanuit de hulpverlening in de crisisopvang waar hij woonachtig was. Hierbij is concreet sprake geweest van vreemde belevingen en dreigende, agressieve uitingen naar begeleiding alsook politie. Gebleken is dat klager bij andere instellingen vanwege (dreigende) agressie is doorverwezen naar de crisisopvang. De stemming van klager was bij zijn opname wisselend en hij heeft geen openheid willen geven over het beloop voordat hij bij de crisisopvang was opgenomen.

De belevingen die bij klager aanwezig zijn hebben betrekking op schadevergoeding die hij zegt nog te krijgen en het kopen van een huis met dit geld. Uitspraken hierover zijn op de afdeling ook opgemerkt. Tevens is er sprake van belevingen omtrent de kinderen van klager. In het zorgplan staat omschreven dat er vreemde opvattingen zijn omtrent de betrokken instanties. Op de afdeling uit klager gedachten dat de kinderen HIV is ingespoten door zorgverleners, alsook dat bloed van de vader van klager en zijn broer zou zijn omgewisseld. Hierin vraagt klager steeds in de gelegenheid gesteld te worden "zaken te regelen". Concreet houdt dit in dat klager zaken omtrent de schadevergoeding wil regelen met de gemeente en middels een notaris een huis wil aanschaffen. Verweerders hebben een paranoïde-megalomaan psychotisch toestandsbeeld vastgesteld, waarvoor zij klager willen behandelen. Tijdens de opname weigert klager pertinent medicatie te accepteren. Hem andere medicamenten aanbieden biedt geen oplossing. Naar de mening van verweerders is bij klager geen sprake van ziektebesef of –inzicht en is hij oninvoerbaar. Volgens verweerders is klager van mening dat zijn opname louter en alleen dient om "zijn zaken vanuit hier te regelen". Het aanzeggen van medicatie, hierbij de injectie uitleggend alsook het orale alternatief, is niet vruchtbaar gebleken. Vanuit de belevingen van klager omtrent naalden, is begrijpelijk dat hij huiverig is voor spuiten. Het minder invasieve alternatief van orale medicatie is echter herhaaldelijk en consistent door klager afgewezen. Klager meldt in verband hiermee ook dat, als hij medicatie verplicht moet nemen, "we een andere kant van hem gaan leren kennen". Dergelijke dreigende uitspraken zijn constant aanwezig wanneer het medicatie betreft.

Volgens verweerders bestaat het dreigend ernstig nadeel uit ernstig lichamelijk letsel, psychische schade, materiële schade, financiële schade en ernstig verstoorde ontwikkeling (van de kinderen). Dit ernstig nadeel wordt op de afdeling gezien zowel naar anderen als naar klager zelf. Het agressief reageren van klager richting anderen, het willen doen van grote uitgaven, zoals een huis kopen zonder dat er sprake is van een duidelijke geldstroom (terwijl klager dit vanuit beleving wel denkt te hebben), alsook onderbehandeling van het toestandsbeeld van klager zijn volgens verweerders hierbij concreet aanwezig. Tevens lijkt, op basis van uitingen gedaan op afdeling en uit studie van documenten, het afroepen van agressie bij anderen aangewezen. Sinds het contact tijdens de schorsingszitting is klager op de afdeling dreigender en meer oninvoerbaar aanwezig, waarbij hij ook grensoverschrijdend contact zoekt met wethouders via mail en telefoon, waarna deze melding maken bij de afdeling van overlast. Hierin kent klager geen grenzen en is eisend ten aanzien van het geld dat hij naar zijn mening tegoed heeft. Het gedrag van klager is lastig te voorspellen en verweerders zeggen niet te weten wat in klager omgaat. Klager wil graag snel een antwoord op zijn vraag en kan hierin erg dwingend zijn. Tevens is hetero-anamnestic benoemd dat klager schreeuwend bij de school van zijn kinderen aanwezig zou zijn geweest, vanuit de belevingen die hij heeft met betrekking tot HIV-besmetting. Hierbij zou sprake zijn geweest van overlast, mede in aanmerking genomen dat de aanwezige kinderen geconfronteerd werden met deze uitingen.

Het behandelen van het actuele psychotische toestandsbeeld is naar de mening van verweerders aangewezen om het reeds omschreven ernstig nadeel af te wenden. Het geven van medicatie wordt hierin als proportioneel gezien. Bemoeilijkende factor zijn de belevingen die klager heeft omtrent spuiten, maar het aanbieden van orale medicatie is tot dusver zonder resultaat gebleven. Om het dreigend ernstig nadeel af te wenden is behandeling middels intramusculaire medicatie derhalve aangewezen en proportioneel, terwijl ook aan het zorgvuldigheidscriterium subsidiariteit voldaan is. Een anti-psychotische behandeling is bewezen effectief tegen psychotische symptomatiek als waandenken en achterdocht, onder welke de symptomatiek van klager geschaard wordt. Aangezien



patiënt elke vorm van medicatie weigert, is de mate van effectiviteit hierin nog ongewis. De veiligheid wordt gewaarborgd middels medische controles. Tot dusver zijn deze door klager geweigerd.

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 klager is ontvankelijk in zijn klacht.

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 tot de toediening van de medicatie.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klacht en dient zij de beslissingen 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.

Volgens verweerders is met betrekking tot de toediening van medicatie als verplichte zorg het volgende formulier, dat tevens gevoegd is bij de stukken, aan klager uitgereikt:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 17 november 2021 met betrekking tot het toedienen van medicatie.

De overhandiging van dit formulier is door klager niet weersproken. Op het formulier is vermeld waaruit de verplichte zorg zal bestaan en de gronden die in dezen van toepassing zijn, met de bijbehorende motivering.

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

Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens zijn genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat is. Op het formulier is vermeld dat de zorgverantwoordelijke klager wilsonbekwaam acht ten aanzien van de betreffende beslissing. De klachtencommissie is van oordeel dat daarmee voldaan is aan het bepaalde ex artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

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

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klager stelt dat er geen sprake is van gevaar of ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar zijn mening is hij niet achterdochtig, maar is hij een ondernemer en gedraagt hij zich als zodanig. De klachtencommissie acht klagers stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, het zorgplan, de beschikking, de informatie over de beslissing tot toepassing van de verplichte zorg, de



rapportages alsmede gelet op de toelichting van verweerders ter zitting is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is van ernstig nadeel, met name voor klager zelf, maar ook voor zijn omgeving.

De enkele ontkenning door klager van de hieronder beschreven feiten en omstandigheden maakt dit niet anders.

Uit de stukken die verweerders hebben overgelegd blijkt dat bij klager sprake is van een paranoïde-megalomaan psychotisch toestandsbeeld, waarbij ziektebesef en -inzicht ontbreken. Klager heeft groothedsideeën, zijn denken is incoherent en zijn realiteitstoetsing is gestoord. Er is een vermoeden van een antisociale persoonlijkheidsstoornis bij klager. Hij is bekend met agressieve uitbarstingen en grensoverschrijdend gedrag; een keer is hij fysiek agressief geweest. Hij heeft een tijdelijk terreinverbod gehad bij de crisisopvang na een eerdere waarschuwing en is een keer eerder opgenomen met een crisismaatregel. Klager blijft pertinent medicatie, zowel oraal als in depotvorm, op vrijwillige basis weigeren.

Gebleken is dat klager op alles wat hem overkomt zeer boos en gekrenkt reageert en dat er ook sprake is van heftige dreigementen, welke in het recente verleden reeds hebben geresulteerd in geweldsincidenten.

Er is sprake van ernstig nadeel in de vorm van psychische schade, ernstig lichamelijk letsel, materiële schade, financiële schade en een ernstig verstoorde ontwikkeling (van zijn kinderen). Klager reageert agressief naar anderen en wil grote uitgaven doen, terwijl hij geen geld heeft. Maatschappelijke teloorgang van klager dreigt. Door toenemend grensoverschrijdend gedrag is er een risico op fysieke agressie. Klager dreigde hierdoor zijn plek bij de crisisopvang kwijt te raken. Klager kan niet accepteren dat zijn kinderen bij hem weg worden gehouden, eist contact met hen en onderneemt pogingen daartoe, hetgeen tot stalking-achtig gedrag leidt. Hierbij heeft klager ook verontrustende uitslatingen gedaan over de veiligheid van de kinderen en tevens is hij ervan overtuigd dat zijn kinderen zijn verkracht en dat zij besmet zijn met het HIV-virus. Klager heeft bij de school van zijn kinderen geschreeuwd, zodanig dat er sprake was van overlast en dat de aanwezige kinderen met dit gedrag geconfronteerd werden. Tijdens gesprekken wordt klager zichtbaar boos als er over zijn kinderen wordt gesproken. Ook laat klager zich dreigend uit over de verzorgers/begeleiders van zijn kinderen.

Op dit moment is het niet mogelijk om zorg/hulp aan klager te verlenen, omdat hij deze resoluut afwijst en de oorzaak van zijn problemen volledig buiten zichzelf legt. Verweerders zijn bang voor onderbehandeling van het toestandsbeeld van klager. Op de afdeling is klager oninvoerbaar aanwezig, is er bij hem sprake van steeds meer spanning en wordt hij toenemend dreigender, waarbij hij grensoverschrijdend contact zoekt met wethouders via mail en telefoon.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klager zichzelf en zijn omgeving ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klagers geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van klager hebben verweerders ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van verweerders, dat het toedienen van medicatie bij klager in de gegeven situatie noodzakelijk is.

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 van het toestandsbeeld van klager en het laten afnemen van de psychotische symptomen, waardoor ambulante vervolgbehandeling mogelijk is of behandeling op een niet-gesloten afdeling.

De klachtencommissie is van oordeel dat een behandeling met een antipsychoticum effectief is, omdat antipsychotische medicatie een wetenschappelijk bewezen effect heeft op psychotische symptomen.



Het is bekend dat psychotische episodes zelf een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt, daarom is het van belang dat deze psychotische episodes worden bekort dan wel voorkomen.

Zonder de toediening van antipsychotica zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren en zal zijn psychotische ontregeling niet afnemen. Voorts kan hij in de huidige situatie geen vervolgstappen in de behandeling zetten, terwijl daarnaast voorkomen moet worden dat hij overlast blijft veroorzaken of dat hij agressie door derden over zich afroept en dat hij maatschappelijk en sociaal teloor zal gaan.

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

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

De klachtencommissie overweegt dienaangaande als volgt. Klagers toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en ziekte-inzicht volledig ontbreken, met als gevolg dat hij alle vormen van medicatie (antipsychotica) blijft weigeren en alle zorg afhoudt. Zonder een behandeling met antipsychotica zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren en alleen maar grotere vormen aannemen, waarbij de kans aanwezig is dat hij zichzelf en anderen ernstig nadeel toebrengt. Nu het toestandsbeeld van klager niet verbetert en het risico op escalatie groter wordt doordat hij vrijwillige inname van antipsychotica weigert, is de klachtencommissie van oordeel dat in de geschetste omstandigheden de toediening van antipsychotica een proportioneel middel is om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestandsbeeld van klager zodanig te doen stabiliseren en verbeteren, dat de spanningen bij klager afnemen, hij geen overlast meer bezorgt, zijn financiële problemen kan oplossen, geen agressie door derden over zich afroept, dat hij in staat zal zijn de volgende stap in de behandeling te zetten en niet sociaal en maatschappelijk te gronde zal gaan. Zonder behandeling zal het toestandsbeeld van klager niet verbeteren en zal de opname onevenredig en onnodig lang duren.

De commissie concludeert dan ook dat de jegens klager 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.

Klager blijft alle vormen van medicatie pertinent weigeren, met als gevolg dat zijn toestandsbeeld verslechtert en het ernstig nadeel onverminderd aanwezig blijft.

Het toedienen van medicatie is geïndiceerd, daar de bij klager waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica niet zal leiden tot een verbetering van zijn toestandsbeeld, met alle gevolgen van dien. Gezien het ontbrekende ziektebesef en -inzicht van klager, zijn pertinente weigering vrijwillig medicatie te nemen of hierover met verweerders in gesprek te gaan, kunnen laatstgenoemden geen ander, lichter middel inzetten.

Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerders volgen in hun beslissing een antipsychoticum in depotvorm als medicatie in te zetten.

Thans is de situatie van dien aard dat klager zodanig ontregeld is geraakt dat hij hierdoor psychische schade heeft, voor overlast heeft gezorgd, agressie van derden over zichzelf dreigt af te roepen, financiële problemen heeft en maatschappelijk teloor dreigde te gaan.

Er blijft, naar het oordeel van de klachtencommissie, verweerders in de gegeven situatie, waarin klager weigert medicatie te accepteren, niets anders over dan het toedienen van medicatie als 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 diens afwegingen over nut en nadeel van verschillende vormen van medicatie serieus te nemen.

Verweerders hebben naar voren gebracht dat zij klager een depot Haloperidol willen toedienen, welk antipsychoticum een reeds lang bestaand en in de praktijk bewezen veilig middel is. Daarnaast hebben verweerders toegezegd de effecten van dit depot bij klager te zullen monitoren. De klachtencommissie leidt uit het bovenstaande af dat verweerders aandacht zullen hebben voor de werking van de medicatie bij klager en diens eventuele klachten serieus zullen nemen.

De klachtencommissie is van oordeel dat aldus is voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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

6 SCHORSINGSVERZOEK

Klager heeft op 29 november 2021 een klaagschrift ingediend en daarnaast de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

De vervangend zorgverantwoordelijke is op 29 november 2021 niet akkoord gegaan de desbetreffende beslissing van de zorgverantwoordelijke te schorsen totdat de klachtencommissie daarover heeft beslist.

Op 30 november 2021 hebben de voorzitter en een onafhankelijke psychiater tevens lid van de klachtencommissie via beeldcommunicatie klager, de aios en de waarnemend-zorgverantwoordelijke gehoord.

Dezelfde dag heeft de commissie partijen de schriftelijke beslissing toegezonden waarbij het schorsingsverzoek is toegewezen. De klachtencommissie heeft deze beslissing aldus gemotiveerd, dat niet aangenomen kan worden dat er thans van een zodanig urgente situatie sprake is die meebrengt dat de behandeling van de klacht tijdens de hoorzitting van 7 december 2021 niet kan worden afgewacht.

De klachtencommissie voegt hieraan toe, dat zij bij haar beslissing op het verzoek in aanmerking heeft genomen dat tijdens de behandeling van de zijde van de zorgverantwoordelijke onder meer naar voren is gebracht dat klager weliswaar achterdochtig was, maar niet agressief op de afdeling en dat hij open stond voor gesprekken. Deze omstandigheden waren destijds voor de klachtencommissie doorslaggevend voor toewijzing van het verzoek.

Uit de beslissing op het schorsingsverzoek blijkt dat de klachtencommissie de geldigheid ervan heeft beperkt tot de datum waarop de klacht wordt behandeld. De behandeling van de klacht heeft op 7 december 2021 plaatsgevonden en op verzoek van verweerders heeft de klachtencommissie nog dezelfde dag een schriftelijke beslissing genomen. Dit heeft, gelet het op bovenstaande, tot gevolg dat de beslissing op het schorsingsverzoek op die datum haar geldigheid heeft verloren.



8 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- verstaat dat de toewijzende beslissing op het schorsingsverzoek van 30 november 2021 is komen te vervallen.

8 BEROEP

De klacht is gebaseerd op artikel 10:3 Wvggz. Dit brengt mede dat betrokkene, de vertegenwoordiger, de zorgaanbieder of een nabestaande van betrokkene door middel van een schriftelijk en gemotiveerd verzoekschrift beroep kan instellen tegen de onderhavige uitspraak van de klachtencommissie bij de Rechtbank Limburg, locatie Maastricht (artikel 10:7 lid 1 Wvggz). De termijn voor het indienen van een verzoek bedraagt zes weken, ingaande op de dag na die waarop de commissie uiterlijk had moeten beslissen dan wel ingaande op de dag waarop de beslissing van de commissie aan klager bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz). Op grond van art. 10:9 Wvggz kan de rechter de beslissing waartegen de klacht is gericht, schorsen.

Deze beslissing is partijen op 7 december 2021 schriftelijk in verkorte vorm toegezonden en met een nadere motivering op 13 december 2021 op schrift gesteld.

Deze beslissing wordt gestuurd aan klager, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerster, de advocaat van klager, de Raad van Bestuur, de geneesheer-directeur van de instelling waarbij de betrokkene in zorg is (geweest) als ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Daarnaast wordt een geanonimiseerde versie op de websites van alle betrokken instellingen gepubliceerd.