

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.007
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	3 februari 2022
Datum hoorzitting	:	10 februari 2022
Einde termijn	:	17 februari 2022

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klacht van mevrouw X., hierna te noemen klagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klacht op grond van een machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan. De klacht is gericht tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke, de heer Y. (psychiater), en mevrouw Z. (semi-arts), hierna tezamen te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 3 februari 2022 een klaagschrift, inhoudende een Wvggz-klacht met schorsingsverzoek, van klagster ontvangen.

Verweerders hebben op 4 februari 2022 laten weten mee te gaan in het schorsingsverzoek totdat de klachtencommissie hierover heeft beslist en hebben de klachtencommissie op 7 februari 2022 een verweerschrift en enkele stukken doen toekomen.

De patiëntenvertrouwenspersoon heeft namens klagster op 8 februari 2022 een toelichting op de klacht naar de commissie gestuurd.

Op 10 februari 2022 heeft een hoorzitting plaatsgevonden via beeldcommunicatie. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

Dezelfde dag hebben partijen een schriftelijke beslissing ontvangen op het schorsingsverzoek.

1.1 TERMIJN

De klacht betreft een klacht als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en heeft betrekking op een beslissing waarvan het gevolg ten tijde van het indienen van de klacht 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 17 februari 2022.

2 KLACHT

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

3 FEITEN

- De burgemeester heeft op 25 januari 2022 een crisismaatregel ten aanzien van klagster genomen voor de duur van 3 dagen, waarbij onder meer het toedienen van medicatie als verplichte zorg is toegestaan.
- Klagster is dezelfde dag bij Mondriaan opgenomen op een gesloten afdeling.
- De Rechtbank Limburg heeft op 28 januari 2022 het verzoek tot voortzetting van de crisismaatregel ten aanzien van klagster toegewezen voor de duur van 3 weken. Hierbij is onder meer voorzien in toediening van medicatie aan klagster in het kader van verplichte zorg.
- Eveneens op 28 januari 2022 is een formulier "Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz)"



- opgesteld, waarin de beslissing tot toediening van medicatie aan klaagster per genoemde datum met motivering is weergegeven.
- Verweerders hebben op 7 februari 2022, kort gezegd, een zorgmachtiging voor klaagster aangevraagd.
 - Op 10 februari 2022 is het schorsingsverzoek toegewezen, in afwachting van de beslissing op de klacht.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klaagster zegt dat het niet goed met haar ging toen zij door de crisisdienst thuis, liggend op de bank, werd aangetroffen. Zij was verzwakt, voelde zich wegzakken en kon alleen nog maar ja of nee knikken. In de dagen daarvoor had zij maar kleine hoeveelheden voedsel gegeten omdat zij veel pijn had. Door de toestroom van de vele hulpverleners in haar woning heeft zij uit angst in haar broek geplast; zij ontkent dagenlang in haar urine te hebben gelegen, zoals verweerders stellen. Klaagster is van mening dat zij na de opname al flink is opgeknapt met de medicatie (onder andere Lorazepam) die zij vrijwillig inneemt. Zij voelt zelf een enorme verbetering en verwacht dat deze zich zal voortzetten. Daarom wil zij ook niet van medicatie veranderen.

Volgens klaagster heeft het toedienen van antipsychotische medicatie geen doel, aangezien het al beter met haar gaat in vergelijking met het begin van de opname. De opname en de medicatie die zij vrijwillig neemt zorgen ervoor dat het ernstig nadeel wordt weggenomen. Klaagster is nu weer normaal aanspreekbaar en goed herstellende. Zij begrijpt niet waarom nog meer en andere medicatie toegediend moet worden onder dwang.

Klaagster is van mening dat toediening van het depot een ingrijpender middel is dan noodzakelijk voor de afwending van het ernstig nadeel of stabilisatie van haar geestelijke en fysieke gezondheid. Zij beschouwt de toepassing van dwang als buitenproportioneel en niet in verhouding staan tot het omschreven nadeel. Klaagster heeft zelf ideeën over de hulp en behandeling die zij wil aanvaarden en wil daarover graag in gesprek met de behandelaren. In haar ogen zijn er veel minder ingrijpende alternatieven mogelijk dan medicatie onder dwang. Zo reageert zij beter op medicatie op natuurbasis en heeft zij baat bij het gebruik van vitamine D. Voor klaagster is dit laatste een dagelijkse 'must'. Zij heeft deze vitamine ook via de huisarts voorgeschreven gekregen, daarna heeft ze een meer natuurlijke variant gebruikt. Zij heeft van haar eigen zakgeld en vakantiegeld duizenden euro's aan natuurlijke producten uitgegeven. Een tekort aan deze vitamine D kan een oorzaak zijn van haar toestand van twee weken geleden, zo vermoedt klaagster.

Voorts brengt zij in dit verband naar voren dat zij vanuit het verleden goede ervaringen heeft met hulp vanuit het Fact-team en daar ook nu weer mee in gesprek is.. Daarnaast is er steeds meer mogelijk door de versoepelingen van de coronamaatregelen. Zo wil zij een sociaal netwerk opbouwen door ergotherapie te volgen, spelletjes te doen met andere mensen en genieten van de natuur met andere mensen.

Klaagster kan heftig reageren op medicatie en vreest daardoor het ergste bij een verandering van medicatie. Klaagster ervaart al veel problemen met 'gewone' medicatie - ze verdraagt zelfs geen paracetamol - laat staan wat 'zware' medicatie als antipsychotica bij haar teweeg kan brengen. Klaagster voelt zich onveilig op de afdeling door de druk die op haar wordt uitgeoefend om antipsychotica te accepteren. Dit veroorzaakt veel angst bij haar en dat kan volgens klaagster niet bijdragen aan haar herstel.

Volgens klaagster is zij hoog-gevoelig en heeft zij last van high speed straling. Dit is in haar ogen geen waan, het is bekend dat internetapparatuur straling afgeeft. Steeds meer mensen gebruiken computers, dan is er sprake van een sterkere wifi-straling en deze heeft een nadelige invloed op haar gezondheid.

Ter zitting verklaart klaagster desgevraagd dat zij voorheen in Drenthe en eerder nog in het westen van het land heeft gewoond. In Drenthe had zij een goed contact met het Fact-team. Zij is naar



Limburg verhuisd vanwege het katholieke geloof, de natuur en omdat zij niet van steden houdt in verband met de daar in hogere mate aanwezige straling.

Klaagster betwist dat zij niet meewerkt aan bloedafname, zoals verweerders stellen. Volgens haar klapt haar aderen dicht bij het prikken. Inmiddels is in haar vinger geprikt en dat verliep goed. Klaagster stelt dat zij geen schriftelijke beslissing heeft ontvangen. Zij wist niet wat er ging gebeuren en voelde zich erg onder druk gezet. De semi-arts heeft haar gezegd dat haar depotmedicatie zou worden toegediend. Klaagster heeft daarop gevraagd of beroep daartegen mogelijk was. De semi-arts heeft haar medegedeeld dat zij contact kon opnemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en dat zij bij de balie informatie daarover kon krijgen. Dit heeft klaagster meteen gedaan.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

De crisisdienst heeft klaagster in december 2020 eenmalig ingeschat, waarbij een psychotisch toestandsbeeld met waanideeën is vastgesteld. Wegens het ontbreken van acuut ernstig nadeel of een hulpvraag werd klaagster verwezen naar Vangnet en de praktijkondersteuner van de huisarts. De praktijkondersteuner heeft hier gevolg aan gegeven en er is enige verbetering in het toestandsbeeld van klaagster waargenomen. Van vóór haar verhuizing in 2020 is klaagster bekend met psychotische episoden in een andere regio, waarvoor ze destijds ook medicatie heeft gekregen. De huisarts van klaagster mag geen verdere informatie daarover delen met derden. Begin december 2021 heeft klaagster weer meer somatische klachten gekregen. Zij heeft de waan, dat ze wordt aangevallen door high-speed internet. Hierdoor wordt haar lichaam aangevallen en heeft ze een hersenschudding gekregen. Klaagster was als gevolg van pijnklachten niet meer in staat om voor zichzelf te zorgen. Zij was fors vermagerd, omdat zij al langere tijd niet meer gegeten zou hebben. Klaagster werd thuis liggend op de bank in haar eigen urine door de crisisdienst aangetroffen. Ze zou daar al enkele dagen zo hebben gelegen. Klaagster kon alleen nog met ja en nee antwoorden en was bijna niet te mobiliseren. Vervolgens is een crisismaatregel uitgeschreven.

Op de afdeling is klaagster somatisch snel hersteld, maar zij werkt niet goed mee met bloedafname om haar milde vorm van refeeding-syndroom op te volgen. Klaagster heeft geen ziekte-inzicht en ziektebesef. Er is sprake van een psychotisch toestandsbeeld met duidelijke paranoïde wanen. Klaagster denkt (nog altijd) dat zij wordt aangevallen door high-speed internet binnen haar woning, met de hiervoor omschreven gevolgen. Er zijn akoestisch hallucinaties; klaagster hoorde het internet zoemen om haar heen in haar woning. Klaagster geeft te kennen dat zij zich op de afdeling beter begint te voelen omdat hier geen high-speed internet is. Wanneer verweerders met klaagster spreken over haar ziektebeeld en de medicamenteuze behandeling ervan, wordt zij geïrriteerd, ontkent dit en weigert antipsychotische medicatie te gaan gebruiken. Klaagster zegt dat een antipsychoticum niet goed voor haar is en haar zelfs zieker maakt. Klaagster is in het verleden gediagnostiseerd met fibromyalgie en myalgische encefalomyelitis (ME). Zij heeft daardoor veel pijn.

Door de paranoïde wanen is er zelfverwaarlozing bij klaagster ontstaan. Ze heeft dagen niet gegeten en amper gedronken, zij lag in haar eigen urine wegens gebrek aan kracht om naar het toilet te gaan. Er is sprake van lichamelijk letsel dat kan leiden tot de dood (het niet eten en drinken door idee dat ze wordt aangevallen door high-speed internet). Uiteindelijk volgt dan maatschappelijke teloorgang. Er is geen steunsysteem betrokken bij klaagster.

Verweerders achten de kans zeer groot dat, wanneer klaagster niet adequaat wordt behandeld voor het psychotisch toestandsbeeld, haar klachten alleen maar zullen verergeren en zij zo niet naar huis kan terugkeren; als zij naar huis gaat, zullen er recidiverende opnames plaatsvinden, met een grote kans op verdere somatische en psychische achteruitgang.

De dwangbehandeling met een (depot) antipsychoticum voldoet in de visie van verweerders aan de gestelde criteria, allereerst van doelmatigheid. Antipsychotische medicatie heeft een wetenschappelijk bewezen positief effect op psychotische symptomen, en zijn eerder bij haar effectief gebleken. Deze symptomen zullen niet vanzelf overgaan en zullen ook niet of nauwelijks reageren op een andere (psychotherapeutische) behandeling (subsidiariteit). Daarnaast laten de genoemde externe gevaarcriteria zien dat de kwaliteit van leven van klaagster (opnieuw somatische klachten ervaren en hierdoor niet in staat zijn om voor zichzelf te zorgen) dusdanig wordt aangetast, dat ingrijpen

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



geïndiceerd is (proportionaliteit). Klaagster kan dan adequaat behandeld worden, waardoor de kans groot is dat het genoemde gevaar zal verdwijnen, klaagster open staat voor hulp van buitenaf en zij haar leven buiten de kliniek weer kan oppakken.

Het informatieformulier inzake de beslissing tot toediening van medicatie als verplichte zorg heeft de semi-arts niet zelf uitgereikt, naar haar zeggen heeft de verpleging dit uitgereikt.

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 inzake de toediening van medicatie ten tijde van haar opname.

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

Blijkens de kennisgeving mondelinge uitspraak verplichte zorg Wvggz van de rechtbank Limburg d.d. 28 januari 2022 is het verzoek tot voortzegging van de crisismaatregel ten aanzien van klaagster toegewezen voor een periode van drie weken. Daarbij is het toedienen van medicatie als vorm van verplichte zorg toegestaan.

Volgens de semi-arts is met betrekking tot de verplichte medicatie het volgende formulier, tevens toegevoegd bij de stukken, aan klaagster uitgereikt:

- Informatie aan betrokkene over beslissing zorgverantwoordelijke tot het verlenen van verplichte zorg (art. 8:9 lid 1 en 2 Wvggz) d.d. 28 januari 2022 met betrekking tot het toedienen van medicatie.

Klaagster stelt dat dit formulier haar niet is uitgereikt. De semi-arts heeft naar voren gebracht dat het formulier op 28 januari 2022 door de verpleging aan klaagster is uitgereikt. Het desbetreffende formulier is als bijlage gevoegd bij het verweerschrift. De klachtencommissie acht in de geschetste omstandigheden de enkele stelling van klaagster dat zij het formulier niet heeft ontvangen, onvoldoende om aan te nemen dat het formulier haar niet is uitgereikt. De klachtencommissie houdt daarbij rekening met de omstandigheid dat klaagster in de eerste dagen na haar opname lichamelijk en geestelijk geheel niet in orde was en dat haar in die situatie mogelijk iets is ontgaan.

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

Los van het voorgaande staat dat de klachtencommissie het betreurt dat van de uitreiking van het formulier kennelijk geen aantekening is gemaakt in het dossier van klaagster.

Alles overziende is de klachtencommissie van oordeel dat klaagster door de zorgverantwoordelijke voldoende op de hoogte is gesteld van haar rechten en dat zij in de gelegenheid is gesteld contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen, van welke gelegenheid zij gebruik heeft gemaakt. Aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 3 Wvggz is aldus voldaan.

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Ingevolge artikel 8:9 lid 4 Wvggz legt de zorgverantwoordelijke schriftelijk vast in het dossier of betrokkene ter zake van een jegens haar genomen beslissing tot toepassing van verplichte zorg tot een redelijke waardering van haar belangen in staat is. Op het formulier is vermeld dat de zorgverantwoordelijke klaagster niet wilsbekwaam acht ten aanzien van de betreffende beslissing. Daarmee is voldaan aan het bepaalde in artikel 8:9 lid 4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het beperken van de bewegingsvrijheid bij klaagster overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat er geen sprake is van gevaar of ernstig nadeel in de zin van de Wvggz. Naar haar mening is zij ziek door de straling van high speed internet.

De klachtencommissie acht klaagsters stelling tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in de beschikking van de rechtbank Limburg, het behandelplan, de medische verklaring, de informatie over de beslissing over de verplichte zorg, de rapportage 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 klaagster zelf.

Uit de stukken die verweerders hebben overgelegd blijkt dat bij klaagster sprake is van een psychotisch toestandsbeeld met duidelijke paranoïde wanen, met als gevolg zelfverwaarlozing. Klaagster kreeg ambulante hulp maar, zo blijkt uit de stukken, heeft drie weken lang alle hulp van burens en hulpdiensten afgehouden. Zij is in zwaar verwaarloosde toestand thuis door de crisisdienst in haar eigen urine liggend op de bank aangetroffen. Zij was zo ernstig vermagerd en verzwakt, dat zij niet meer kon praten, eten, drinken of bewegen; zij kon alleen nog ja of nee knikken. Zij had op dat moment forse paranoïde gedachten. Klaagster denkt dat zij door het high speed internet is aangevallen en daardoor niet meer kon bewegen of praten.

Op de afdeling heeft klaagster de eerste dagen veel geslapen en zijn haar somatische klachten snel hersteld. Klaagster wil alleen met de behandelaren spreken over een natuurlijk geneesmiddel, zij weigert medicatie te gaan gebruiken in de overtuiging dat een antipsychoticum haar zieker maakt. Zij heeft een kritiek- en oordeelsstoornis en heeft geen ziektebesef of -inzicht.

Het ernstig nadeel bestaat uit: gevaar voor lichamelijk letsel leidend tot levensgevaar, ernstige verwaarlozing, verdere psychische achteruitgang en maatschappelijke en sociale teloorgang. Klaagster leeft geïsoleerd, heeft geen sociaal netwerk en is snel wantrouwend. Door haar wanen heeft klaagster zichzelf niet verzorgd waardoor zij sterk is afgevallen en uitgedroogd.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestaat dat klaagster zichzelf ernstig nadeel berokkent, maar ook dat dit een rechtstreeks gevolg is van klaagsters geestesstoornis. Tegenover de ontkenning van het ernstig nadeel door klaagster 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 klaagster 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 klaagster en het doen afnemen van de psychotische klachten, 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 recidiverende psychotische episodes zelf een schadelijk effect hebben op het cognitieve functioneren van een patiënt, daarom is het van belang dat deze psychotische episodes worden voorkomen.

Zonder de toediening van antipsychotica zal het toestandsbeeld van klaagster niet verbeteren en zullen de symptomen niet vanzelf overgaan. Voorts kan zij in de huidige situatie geen vervolgstappen in de behandeling zetten, terwijl daarnaast voorkomen moet worden dat zij zichzelf weer opnieuw gaat verwaarlozen en dat zij maatschappelijk 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.

Klaagsters toestandsbeeld is van dien aard dat ziektebesef en ziekte-inzicht volledig ontbreken, met als gevolg dat zij antipsychotische medicatie weigert en alleen wil spreken over natuurlijke middelen. Zonder een behandeling met antipsychotica zal het toestandsbeeld van klaagster, zoals hiervoor reeds overwogen, niet verbeteren en zullen de symptomen niet vanzelf overgaan, waarbij er een grote kans aanwezig is dat zij zichzelf opnieuw ernstig nadeel toebrengt en haar kwaliteit van leven (opnieuw somatische klachten ervaren en hierdoor niet instaat zijn om voor zichzelf te zorgen) zodanig wordt aangetast, dat ingrijpen geïndiceerd is.

Nu het psychotisch toestandsbeeld van klaagster niet zal verbeteren, doordat zij 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 klaagster zodanig te doen stabiliseren en verbeteren, dat zij zichzelf niet meer zal verwaarlozen, in staat zal zijn de volgende stap in de behandeling te zetten en niet maatschappelijk te gronde zal gaan. Zonder behandeling zal klaagsters opname bovendien onevenredig lang duren.

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 is opgenomen in een ernstig verwaarloosde toestand, zoals eerder omschreven. Tijdens de opname weigert zij antipsychotische medicatie, waardoor haar toestandsbeeld niet verbetert en het ernstig nadeel onverminderd aanwezig blijft.

Het toedienen van antipsychotische medicatie is geïndiceerd, daar de bij klaagster waargenomen psychotische symptomen niet vanzelf overgaan en een onthouding van antipsychotica niet zal leiden tot een verbetering van haar toestandsbeeld. Ook zullen de symptomen niet of nauwelijks reageren op een andere (psychotherapeutische) behandeling, met alle gevolgen van dien. Gezien het ontbrekende ziektebesef en -inzicht van klaagster en haar weigering vrijwillig antipsychotische medicatie te nemen, blijft er, naar het oordeel van de klachtencommissie, voor verweerders in de gegeven situatie niets anders over dan het toedienen van genoemde medicatie, zoals toegestaan in het kader van verplichte zorg. Op grond hiervan kan de klachtencommissie verweerders dan ook volgen in de desbetreffende beslissing.

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 vernomen dat klaagster in het verleden goed heeft gereageerd om antipsychotische medicatie die haar door de huisarts was voorgeschreven. Verweerders hebben naar voren gebracht dat zij klaagster een depot Paliperidon willen toedienen. Het is gebruikelijk dat de effecten van een depot worden geëvalueerd en dat de desbetreffende patiënt nauwgezet wordt gevolgd. De klachtencommissie heeft geen reden aan te nemen dat dit in het geval van klaagster anders zal zijn. De klachtencommissie gaat er dan ook van uit dat verweerders aandacht zullen hebben voor de door klaagster gevreesde bijwerkingen c.q. klachten en deze serieus 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

Klaagster heeft de klachtencommissie verzocht de beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het toedienen van medicatie te schorsen, totdat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan.

Verweerders hebben op 4 februari 2022 te kennen gegeven mee te gaan in het schorsingsverzoek tot dat de klachtencommissie hierover een beslissing heeft genomen.

De klachtencommissie heeft tijdens de hoorzitting van 10 februari 2022 via beeldcommunicatie partijen 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 beslissing van de commissie niet kan worden afgewacht.

Uit de beslissing op het schorsingsverzoek volgt dat de klachtencommissie de geldigheid ervan heeft beperkt tot de datum waarop de beslissing met betrekking tot de klacht op schrift is gesteld. Deze beslissing is op 16 februari 2022 gedateerd. Dit heeft, gelet het op bovenstaande, tot gevolg dat de beslissing op het schorsingsverzoek op deze datum haar geldigheid heeft verloren.

7 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart de klacht ongegrond;
- verstaat dat de geldigheid van de toewijzende beslissing van 10 februari 2022 op het schorsingsverzoek met ingang van 16 februari 2022 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

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



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 klagster 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.

Heerlen, 16 februari 2022

Deze beslissing wordt gestuurd aan klagster, de patiëntenvertrouwenspersoon, verweerders, de advocaat van klagster, 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.