

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



Klacht	:	RKMO 22.037
Wet	:	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)
Instelling	:	Mondriaan
Datum binnenkomst klacht	:	6 december 2022
Datum hoorzitting	:	20 december 2022
Einde termijn	:	3 januari 2023

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg heeft zich beraden over de klachten van mevrouw X., hierna te noemen klaagster, aan wie ten tijde van het indienen van de klachten op grond van een crisismaatregel zorg werd verleend door Mondriaan.

De klachten zijn gericht tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke, de heer Y. (verpleegkundig specialist), tot toepassing van (tijdelijk) verplichte zorg en tegen mevrouw Z. (psychiater), hierna tezamen te noemen verweerders.

1 PROCEDURE

De klachtencommissie heeft op 6 december 2022 van klaagster een klaagschrift, gedateerd op dezelfde dag ontvangen, inhoudende twee Wvggz-klachten.

Verweerders hebben een verweerschrift opgesteld en dit samen met een aantal stukken op 15 december 2022 aan de klachtencommissie gestuurd.

De hoorzitting heeft op 20 december 2022 plaatsgevonden op locatie Vijverdal. Bij die gelegenheid hebben beide partijen, ieder voor zich, hun standpunten toegelicht.

1.1 TERMIJN

De klachten zijn klachten als omschreven in artikel 10:3 Wvggz en deze klachten hebben betrekking op een beslissing waarvan het gevolg niet meer actueel is, zodat de klachtencommissie, uitgaande van de datum van ontvangst, gehouden is binnen 4 weken na ontvangst van de klachten ter zake een schriftelijke beslissing te nemen, te weten uiterlijk op 3 januari 2023.

2 KLACHT

De klachten kunnen als volgt worden omschreven:

- 1 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar op 23 november 2022 (nood)medicatie toe te dienen in het kader van de verplichte zorg.
- 2 Klaagster maakt bezwaar tegen de beslissing van de zorgverantwoordelijke haar van 23 tot 27 november 2022 in het kader van verplichte zorg in te sluiten.

3 FEITEN

- Klaagster heeft op 23 november 2022 tijdens een gesprek met de crisisdienst ingestemd met vrijwillige opname op een gesloten afdeling bij Mondriaan. In verband met de onrust bij klaagster werd besloten het opnamegesprek op de afdeling te doen plaatsvinden. Wegens drukte op de afdeling in verband met een spoedopname met begeleiding door de politie én toenemend onrustig en provocerend gedrag van klaagster is laatstgenoemde naar de ICU begeleid voor het opnamegesprek. Desgevraagd heeft klaagster er vervolgens voor gekozen naar de Extra Beveiligde Kamer (EBK) te gaan. Toen zij direct daarna de EBK wilde verlaten, is zij vastgehouden en is haar noodmedicatie toegediend.



- De zorgverantwoordelijke heeft een formulier "Informatie zorgverantwoordelijke aan betrokkene over (tijdelijke) verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3 Wvggz) of in een noodsituatie; niet voorzien in een crisismaatregel of zorgmachtiging (art. 8:11 Wvggz)" uitgeschreven. Op het formulier zijn, voor zover voor de behandeling van de klachten van belang, het toedienen van medicatie en het insluiten als vormen van verplichte zorg aangekruist.
- Op 23 november 2022 heeft de burgemeester ten aanzien van klagster een crisismaatregel genomen voor de duur van drie dagen. Het toedienen van medicatie en het insluiten van klagster zijn als vormen van verplichte zorg hierin opgenomen.
- Klagster is op zondag 27 november 2022 gemobiliseerd naar de afdeling.
- De Rechtbank Limburg heeft op 28 november 2022 ten aanzien van klagster het verzoek van de officier van justitie om voortzetting van de crisismaatregel afgewezen.
- Klagster is vrijwillig in Mondriaan gebleven. Na twee weken is zij met ontslag gegaan.

4 STANDPUNTEN VAN PARTIJEN

4.1 STANDPUNT KLAAGSTER

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

Klagster is van mening dat de maatregel om haar medicatie toe te dienen én de maatregel om haar in te sluiten buiten proportie zijn. Klagster erkent dat ze zich onrustig en provocerend heeft gedragen. Zij is echter van mening dat dit overdreven gerapporteerd is en dat de rapportage niet weergeeft hoe het daadwerkelijk is gegaan. Klagster heeft ingestemd met opname. Na aanvang van de opname heeft klagster zich op de afdeling bij het drinken van melk verslikt. Hierdoor spuugde zij per ongeluk melk over een carrot cake die toevallig op tafel stond. Klagster ontkent met eten te hebben gegooid, zoals in de beslissing van de zorgverantwoordelijke wordt vermeld.

Klagster erkent dat ze zich joviaal heeft gedragen, maar stelt dat haar gedrag zeker niet grensoverschrijdend was. Klagster heeft de benadering van het verpleegkundig team als erg ingrijpend ervaren, omdat er drie of vier mensen naast haar stonden en ingrepen. Volgens klagster was er onvoldoende aanleiding voor een dergelijk heftig ingrijpen en het opleggen van een crisismaatregel. Klagster vindt het zeer heftig dat, terwijl zij werd vastgepakt, werd geprobeerd haar tasje met daarin haar telefoon af te pakken. Dit lukte niet, waardoor het hengel is doorgeknipt. Klagster is ervan overtuigd dat, wanneer iemand klagster rustig had vastgehouden en haar gerust had gesteld, ze rustiger was geworden. Klagster ontkent tijdens het afpakken van haar tas agressief te zijn geweest. Volgens klagster was ze niet agressief, niet naar zichzelf en ook niet naar anderen. Ze heeft zich hooguit verzet, terwijl haar tas werd afgepakt, maar dit was in haar beleving enkel een reactie op een actie.

De aanpak op de afdeling heeft bij klagster voor een trigger gezorgd. Toen klagster voor vrijwillige opname kwam, was het erg druk op de afdeling. Klagster heeft erg lang moeten wachten. Het lange wachten en de drukte op de afdeling hebben voor onrust bij haar gezorgd. Daarnaast was het insluiten voor klagster traumatisch en dit heeft haar angst vergroot. Naast het insluiten kreeg klagster ook medicatie toegediend via een injectie. Ook dit heeft zij als zeer ingrijpend ervaren. Volgens het verweer en de rapportage is haar meerdere keren orale medicatie aangeboden, maar klagster ontkent dit.

Klagster is van mening dat de maatregelen niet subsidiair waren, omdat er volgens haar minder ingrijpende alternatieven voorhanden waren. Wanneer iemand rustig met klagster had gesproken en zij niet door zoveel mensen tegelijk was benaderd, had het niet tot deze ingrijpende maatregelen hoeven komen. Klagster stelt daarom ook dat het treffen van twee maatregelen niet noodzakelijk was. Volgens klagster was een kamerverwijzing of hand-in-hand begeleiding ook mogelijk geweest. Wanneer een minder ingrijpende maatregel was toegepast, was medicatie wellicht niet nodig geweest.



Klaagster stelt daarnaast dat de maatregelen niet proportioneel waren. Klaagster voert in verband daarmee aan dat ze 18 jaar geleden ook opgenomen is geweest en dat ze er toen een stuk minder goed aan toe was. Destijds kon ze de maatregelen wel begrijpen. Deze keer vond klaagster de situatie anders en minder ernstig. Klaagster schat in dat ze op 23 november 2022 in haar signaleringsplan op code 'oranje' zat en zeker nog niet op 'rood'. Verplichte zorg kan alleen als uiterst middel worden overwogen, wanneer er geen mogelijkheden meer zijn voor vrijwillige zorg. Daarvan was volgens klaagster geen sprake omdat er volgens haar alternatieven bespreekbaar waren. Daar komt bij dat klaagster al had ingestemd met opname.

Tijdens de hoorzitting wordt door de patiëntenvertrouwenspersoon namens klaagster naar voren gebracht dat klaagster het informatieformulier te laat heeft ontvangen.

Vervolgens merkt de patiëntenvertrouwenspersoon namens klaagster op dat het opvalt dat de namen van de personen die hebben gerapporteerd in de door verweerders overgelegde rapportages zijn weggehaald. Klaagster is van mening dat duidelijk dient te zijn door wie de rapportage is geschreven, opdat ze een adequate reactie kan geven op het verweer.

Ten slotte verzoekt klaagster haar klachten gegrond te verklaren.

4.2 STANDPUNT VERWEERDERS

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

Klaagster is bekend met een bipolaire stoornis type I, waarvoor zij lang is behandeld met lamotrigine 100 mg. Enkele maanden vóór de opname heeft klaagster op eigen initiatief de medicatie gehalveerd, omdat zij langere tijd stabiel was. In de aanloop naar deze opname is er een periode geweest van enkele dagen waarin klaagster, volgens haar partner, al onrustiger en dwingender was, waarna zij de medicatie in overleg met de huisarts weer had verhoogd naar de oude dosering. Vlak vóór de opname vertoonde klaagster onrustig, (seksueel) ontremd en bizar gedrag en was er sprake van slaapdeprivatie. Zij was bijvoorbeeld dwingend naar haar dochter en haar partner, zij viel mensen lastig door hen herhaaldelijk te bellen en staarde naar buiten onder de gordijnen door.

In het gesprek met de crisisdienst zat klaagster met de benen wijd open in de stoel en maakte zij seksueel grensoverschrijdende opmerkingen. Zij liet zich hier niet in corrigeren. Klaagster ging initieel akkoord met het continueren van de lamotrigine 100 mg en opname op de gesloten afdeling, maar werd aan het einde van het gesprek zo onrustig dat werd besloten haar met spoed richting de afdeling te brengen.

Bij toeval vond er tijdens de opname van klaagster ook een andere (spoed)opname plaats, waardoor het drukker was op de afdeling dan normaal.

Op de afdeling ontstond bij binnenkomst direct een gespannen situatie, waarbij klaagster samen met haar partner naar de comfortroom werd gebracht voor het opnamegesprek. Daarop liep klaagster de ruimte weer uit. Eenmaal op de afdeling ging klaagster wijdbeens aan een tafel zitten, dronk melk direct uit het pak en spuugde de melk door de woonkamer heen. Klaagster reageerde geagiteerd op de vraag waarom zij dit deed; een gesprek over het verblijf op de afdeling was niet mogelijk.

Vanwege de agitatie, het seksueel ontremde gedrag en het algeheel geagiteerde gedrag werd klaagster naar de ICU verplaatst om daar het opnamegesprek te doen en voorts het ernstig nadeel voor haar en de omgeving te voorkomen. Aldaar bleef het manische gedrag van klaagster aanwezig en nam dit gedrag nog verder in intensiteit toe. Zij werd ook verbaal dreigend en verhief haar stem naar de behandelaren. Klaagster liet de behandelaren niet uitspreken en begon de verpleging aan te raken, die in reactie daarop zei hier niet van gediend te zijn.

Op de vraag of klaagster op de ICU wilde zijn of naar de EBK wilde gaan, koos zij er zelf voor naar de EBK te gaan. Daar aangekomen wilde zij weer direct naar buiten en probeerde zij de verpleging opzij te duwen. Gezien de agitatie en het algehele manische toestandsbeeld van klaagster is op dat moment besloten haar in de EBK te verplegen en over te gaan tot het toepassen van verplichte zorg in de vorm van orale noodmedicatie. Klaagster is herhaaldelijk orale noodmedicatie aangeboden, maar zij weigerde deze oraal in te nemen. Daar klaagster op dat moment door meerdere verpleegkundigen werd vastgehouden en er geen indicatie was dat de situatie zich zonder ingrijpen door middel van medicatie zou verbeteren, is overgegaan tot het toedienen van medicatie middels injectie. Hierbij is rekening gehouden met de omstandigheid dat klaagster dit eerder als zeer traumatiserend heeft

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



ervaren. Daarom is ervoor gekozen dit zo rustig mogelijk te doen en haar verbaal op de hoogte te houden van hetgeen er gebeurde. Daarnaast is ervoor gekozen klaagster in eigen kleding in de EBK te laten.

Het inzetten van een EBK is volgens verweerders doelmatig omdat het ernstig nadeel voor klaagster met betrekking tot het afroepen van agressie van derden over haarzelf is voorkomen, evenals het uiten van agressie naar anderen. De inzet van medicatie als verplichte zorg is doelmatig en effectief ter voorkoming van een langdurig verblijf in de EBK en bij de behandeling van klaagsters manisch toestandsbeeld.

Bij binnenkomst werd bij klaagster een manisch psychotisch toestandsbeeld gezien met grensoverschrijdend gedrag naar zowel verpleging als behandelaren. Gezien de ernst van de situatie, waarbij sprake was van uitputting, agressie naar omgeving en risico van afroepen van agressie werd er gekozen voor het overgaan tot het inzetten van afzondering als verplichte zorg. Hierbij werd aanvankelijk gekozen voor verblijf in de ICU, maar ook hier kon klaagster onvoldoende veilig begeleid worden. Rekening houdend met de richtlijn bipolaire stoornis is overgegaan tot het beschermen van klaagster middels medicatie en verblijf in de EBK.

Gedurende de aanloop tot de verplichte zorg, in de vorm van inzet van de EBK en toediening van medicatie middels injectie, is steeds geprobeerd een minder ingrijpend alternatief te bieden.

Aanvankelijk door inzet van de comfortroom, vervolgens door het overgaan naar de ICU, waar klaagster meer ruimte had maar minder prikkels, en uiteindelijk tot het ultiem remedium insluiting (EBK). Ditzelfde geldt, mutatis mutandis, voor de inzet van medicatie. Klaagster is de medicatie herhaaldelijk oraal aangeboden en pas daarna, toen medewerking van klaagster daaraan uitbleef, is overgegaan tot toediening van medicatie middels injectie. Er is niet gekozen voor het inzetten van enkel de EBK als interventie, omdat de consensus is dat verblijf in een EBK als zodanig geen behandeling inhoudt en een manisch toestandsbeeld volgens de richtlijn bipolaire stoornissen zo spoedig mogelijk medicamenteus moet worden behandeld.

Van de zijde van verweerders wordt benadrukt dat klaagster op 23 november 2022 het informatieformulier met betrekking tot toepassing van tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel is uitgereikt.

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 en klaagster is ontvankelijk in haar klachten.

Klaagster heeft van haar wettelijke bevoegdheid gebruik gemaakt om op grond van artikel 10.3 Wvggz twee klachten in te dienen met betrekking tot de beslissing van de zorgverantwoordelijke inzake het toedienen van noodmedicatie en het insluiten op 23 november 2022.

Derhalve zal de klachtencommissie zich moeten uitspreken over deze klachten en dient zij de beslissing van de zorgverantwoordelijke aan de wettelijke criteria te toetsen.

FORMELE TOETSING

Aan het verweerschrift is als bijlage het volgende formulier toegevoegd:

- Informatie zorgverantwoordelijke aan betrokkene over (tijdelijke) verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel (art. 7:3 Wvggz) of in een noodsituatie; niet voorzien in een crisismaatregel of zorgmachtiging (art. 8:11 Wvggz) d.d. 23 november 2022.

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

Klaagster stelt dat zij bovengenoemd formulier te laat heeft ontvangen. In de rapportage van het behandelteam op 23 november 2022 om 18.34 uur wordt vermeld dat klaagster art. 7.3 heeft ontvangen, of te wel het formulier waarmee de betrokkene wordt geïnformeerd over tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel. Van de zijde van verweerders was dit tijdens de

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



hoorzitting reeds aangevoerd. Op grond daarvan kan, naar het oordeel van de klachtencommissie, klaagsters standpunt, dat zij het formulier te laat heeft ontvangen, niet worden aangenomen. Er moet derhalve vanuit worden gegaan dat klaagster de gemotiveerde beslissing tot toepassing van tijdelijk verplichte zorg tijdig heeft ontvangen en dat zij daarmee door de zorgverantwoordelijke op de hoogte is gesteld van haar behandeling en haar rechten, en eveneens de gelegenheid heeft gehad contact op te nemen met de patiëntenvertrouwenspersoon en een klacht in te dienen.

Termijn (tijdelijke) verplichte zorg

Klaagster is op woensdag 23 november 2022 op grond van artikel 7:3 Wvggz ingesloten. Op dezelfde datum heeft de burgemeester een crisismaatregel jegens klaagster genomen met een geldigheidsduur tot zaterdag 26 november 2022. Klaagster is op zondag 27 november 2022 gemobiliseerd naar de afdeling.

Ingevolge artikel 7:4 Wvggz bedraagt de duur van een crisismaatregel ten hoogste drie dagen. Sinds november 2021 is de Wvggz evenwel gewijzigd en is het toegestaan de termijn te verlengen tot de eerstvolgende werkdag, indien de termijn van drie dagen in het weekend eindigt. Aangezien hiervan in casu sprake is, hebben verweerders volgens de klachtencommissie voldaan aan de eisen van de artikelen 7:3 en 7:4 Wvggz.

Ten aanzien van de door klaagster aangevochten beslissing van de zorgverantwoordelijke tot het insluiten en het toedienen van noodmedicatie overweegt de klachtencommissie voorts als volgt.

Daar beide klachten, ieder voor zich, betrekking hebben op één beslissing van de zorgverantwoordelijke, zullen zij hierna gezamenlijk worden behandeld.

TOETSING AAN ERNSTIG NADEEL CRITERIUM

Klaagster stelt dat het niet nodig was haar in te sluiten en noodmedicatie toe te dienen. Zij erkent dat zij heeft geprovoceerd, maar niet in de mate zoals beschreven is.

De klachtencommissie acht dit standpunt van klaagster tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders, zoals hierboven weergegeven, niet aannemelijk. Uit hetgeen is vermeld in het behandelplan, de medische verklaring, de beschikking van de burgemeester, het uitgereikte formulier, de rapportages en het verweerschrift, alsmede gelet op de toelichting van verweerders tijdens de hoorzitting, is, naar het oordeel van de klachtencommissie, genoegzaam gebleken dat er wel degelijk sprake is geweest van een ernstig manisch psychotisch toestandsbeeld en van ernstig nadeel, voor klaagster zelf maar ook voor derden, zoals hierna vermeld.

Blijkens de stukken wordt klaagster gediagnosticeerd met een bipolaire stoornis type I. Klaagster heeft op eigen initiatief haar medicatie verlaagd, waardoor zij in de thuissituatie (seksueel) ontremd raakte en bizar gedrag vertoonde, waarbij zij dwingend was naar haar partner en dochter, en mensen lastig viel door hen herhaaldelijk te bellen. Uit de rapportages blijkt dat bij binnenkomst op de spoedeisende psychiatrie de spanningen bij klaagster zodanig begonnen op te lopen dat zij met spoed is begeleid naar de gesloten afdeling. Tijdens de opname werd bij klaagster een ernstig manisch psychotisch toestandsbeeld geconstateerd, waarbij klaagster onrustig, onvriendelijk en (seksueel) ontremd gedrag vertoonde. Op de afdeling verslechterde het toestandsbeeld van klaagster in toenemende mate en liet zij ook provocerend gedrag zien. De situatie werd op een gegeven moment zodanig, dat de aanvraag van een crisismaatregel noodzakelijk werd. Klaagster was zo onrustig dat het niet lukte om haar aan te spreken en zij weigerde voorts de medicatie die haar oraal werd aangeboden in te nemen. Klaagster stelt weliswaar dat haar geen orale medicatie is aangeboden, doch tegenover de gemotiveerde betwisting door verweerders kan dit, naar het oordeel van de klachtencommissie, niet worden aangenomen. Klaagsters gedrag was van dien aard dat haar mede in verband met haar eigen veiligheid noodmedicatie moest worden toegediend en dat zij moest worden ingesloten. Klaagster is in totaal vier dagen ingesloten gebleven.

Naar het oordeel van de klachtencommissie hebben verweerders, zoals hiervoor overwogen, niet alleen aannemelijk gemaakt dat er een risico bestond dat klaagster na opname bij verblijf op de



afdeling toenemend afdelingsontwrichtend gedrag zou vertonen, maar ook dat dit gedrag voortkwam uit het manisch toestandsbeeld van klaagster.

Tegenover de ontkenning door klaagster hebben verweerders, naar het oordeel van de klachtencommissie, ter onderbouwing van hun standpunt voldoende argumenten naar voren gebracht. Op grond daarvan onderschrijft de klachtencommissie de beslissing van de zorgverantwoordelijke dat er sprake was van ernstig nadeel, waardoor insluiting en toediening van medicatie in de gegeven situatie noodzakelijk zijn geweest.

Voorts dient de verplichte zorg 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 toediening van noodmedicatie en insluiting is het toestandsbeeld te stabiliseren, het ernstig nadeel af te wenden en de veiligheid op de afdeling te waarborgen.

Vlak na binnenkomst op de gesloten afdeling was het toestandsbeeld van klaagster van dien aard, zo blijkt uit de rapportages, het verweerschrift en de toelichting van verweerders, dat toediening van noodmedicatie en insluiting van klaagster noodzakelijk waren om haar veiligheid en die op de afdeling te kunnen waarborgen. Ondanks de inzet van deze maatregelen heeft het nog vier dagen geduurd alvorens het toestandsbeeld van klaagster zodanig was verbeterd dat zij veilig naar de afdeling kon worden gemobiliseerd.

De klachtencommissie acht het dan ook aannemelijk dat de toediening van noodmedicatie en de insluiting effectief zijn geweest. Als klaagster geen noodmedicatie had gehad en niet was ingesloten, was zij door haar toestandsbeeld snel in conflict geraakt met medepatiënten en verpleging, met alle gevolgen van dien. Klaagster was tijdens de insluiting immers (seksueel) ontremd en het was niet mogelijk met haar in gesprek te gaan. Indien de maatregelen niet waren ingezet, zou het toestandsbeeld van klaagster verder zijn verslechterd en waren haar veiligheid en die op de afdeling niet meer te waarborgen, met het risico dat er een onbeheersbare situatie zou ontstaan. Door het inzetten van de tijdelijke verplichte zorg is het toestandsbeeld van klaagster snel verbeterd en heeft de opname niet onnodig lang geduurd.

De commissie komt op grond van bovenstaande overwegingen tot de conclusie dat de toediening van de noodmedicatie en de insluiting aan de eis van effectiviteit beantwoordt.

TOETSING AAN PROPORTIONALITEITSCRITERIUM

Klaagster is na het op eigen initiatief halveren van haar medicatie in de thuissituatie psychisch gedecompenseerd, met als gevolg dat zij bizar gedrag liet zien, (seksueel) ontremd gedrag vertoonde en dwingend was naar haar partner en dochter. Daarnaast viel zij mensen lastig door hen herhaaldelijk te bellen. Tijdens een afspraak bij de spoedeisende psychiatrie verslechterde het toestandsbeeld van klaagster snel, waardoor een (vrijwillige) opname op een gesloten afdeling noodzakelijk was. Tijdens de opname ging het toestandsbeeld van klaagster verder achteruit, mede veroorzaakt door een (spoed)opname op de gesloten afdeling. Met het oog daarop werd een crisismaatregel aangevraagd en waren toediening van noodmedicatie en insluiting noodzakelijk om de veiligheid van klaagster en de afdeling te waarborgen. Het was niet mogelijk een gesprek met klaagster te voeren; zij was zeer onrustig en weigerde de haar aangeboden orale medicatie. Daarbij was klaagster seksueel ontremd en liep zij het risico contacten aan te gaan met medepatiënten, terwijl zij hier achteraf grote spijt van zou krijgen en haar relatie op het spel zou zetten.

De commissie kan begrijpen dat de opname van klaagster als gevolg van een tweede (spoed)opname onder politiebegeleiding op hetzelfde moment op de afdeling niet rustig is verlopen, waardoor zij overprikkeld is geraakt en haar toestandsbeeld sneller verslechterde. Het behandelteam heeft meerdere pogingen ondernomen met klaagster in gesprek te gaan en haar orale medicatie aan te

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg



bieden. Daar haar gedrag niet veranderde en zij ook verpleegkundigen begon aan te raken, is besloten in te grijpen.

Klaagster is op 27 november 2022 gemobiliseerd naar de afdeling op het moment dat haar toestand beeld van dien aard was dat er geen ernstig nadeel meer te duchten was; dit proces heeft vier dagen geduurd.

De klachtencommissie is van oordeel dat in de gegeven omstandigheden, zoals hiervoor omschreven, de toediening van noodmedicatie en insluiting proportioneel waren om het ernstig nadeel te doen wegnemen en het toestand beeld van klaagster zodanig te doen stabiliseren dat zij na een aantal dagen naar de afdeling kon worden gemobiliseerd. Zonder het nemen van deze maatregelen konden de veiligheid van klaagster zelf en ook die van haar omgeving niet worden gewaarborgd. Immers, uit de stukken en het verhandelde tijdens de hoorzitting begrijpt de klachtencommissie dat er bij klaagster sprake was van seksueel ontremd gedrag, waarvan bekend is dat zij bij een vroegere opname seksuele contacten heeft gehad met andere patiënten. Een herhaling van deze situatie moest worden voorkomen, om eventuele negatieve gevolgen voor klaagster persoonlijk te voorkomen.

De commissie concludeert, zoals gezegd, dat de jegens klaagster genomen maatregelen van toediening van noodmedicatie en insluiting voldoen aan de eis van proportionaliteit.

TOETSING AAN SUBSIDIARITEITSCRITERIUM

Bij het toedienen van noodmedicatie en het insluiten dient, indien en voor zover mogelijk, de voor de patiënt minst ingrijpende middelen te worden toegepast.

Uit de stukken blijkt dat het toestand beeld van klaagster op 23 november 2022 van dien aard was dat een gesprek met haar niet mogelijk was en dat zij zich zodanig gedroeg, dat haar veiligheid en die van afdeling niet kon worden gewaarborgd.

Klaagster stelt dat, als zij door het behandelteam rustig was benaderd, er niets aan de hand zou zijn geweest. De klachtencommissie onderschrijft dit standpunt niet. Verweerders hebben immers daartegen gemotiveerd aangevoerd dat zij meerdere pogingen hebben gedaan met haar te spreken en haar ook meermaals orale medicatie hebben aangeboden. Het toestand beeld van klaagster was echter zodanig dat deze pogingen geen kans van slagen hadden en ingrijpen steeds meer noodzakelijk werd.

Gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, acht de klachtencommissie het aannemelijk dat er in de gegeven omstandigheden, waarin het toestand beeld van klaagster manisch psychotisch was en zij (seksueel) ontremd gedrag vertoonde, in het kader van de verplichte zorg voor verweerders niets anders overbleef dan klaagster noodmedicatie toe te dienen en haar in te sluiten als vormen van verplichte zorg. Tijdens de insluiting is het klaagster toegestaan haar eigen kleding te dragen om dit verblijf voor haar minder belastend te doen zijn.

Dat in de gegeven situatie met één van genoemde vormen van verplichte zorg had kunnen worden volstaan, zoals klaagster heeft betoogd, acht de klachtencommissie, gelet op hetgeen verweerders naar voren hebben gebracht, niet aannemelijk.

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

TOETSING AAN VEILIGHEIDSCRITERIUM

De klachtencommissie acht aannemelijk dat er, zoals hiervoor reeds overwogen, bij het niet inzetten van de verplichte zorg een onveilige situatie zou zijn ontstaan voor klaagster en haar omgeving. Daarmee is, naar het oordeel van de klachtencommissie, in de gegeven omstandigheden genoegzaam voldaan aan het veiligheidsvereiste.

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



6 BESLISSING

De klachtencommissie:

- verklaart beide klachten ongegrond.

8 BEROEP

De klachten zijn 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 verzoekschrift 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 klaagster bekend is gemaakt (artikel 10:7 lid 2 Wvggz).